

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

Informe sobre la misión del IOAC

**Oficina Regional de la OMS para
las Américas/Organización
Panamericana de la Salud
14 y 15 de noviembre de 2024**

y

Panamá, 18 y 19 de noviembre de 2024

Profesor Walid Ammar
Profesor Christopher Baggoley
Sr. Jeremy Konyndyk

NOTA DE AGRADECIMIENTO

El Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (IOAC o el Comité) para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE) desea dar las gracias a la Organización Panamericana de la Salud y a la República de Panamá por acoger la visita de su delegación. Asimismo, desea agradecer a la Secretaría de la OMS, en particular a la Oficina Regional de la OMS para las Américas y a la oficina subregional para Centroamérica del Departamento de Emergencias de Salud de la OPS, sita en Panamá, que facilitaran la visita y la misión sobre el terreno.

Los autores quisieran expresar su agradecimiento a todas las personas que aceptaron amablemente la invitación de reunirse con el IOAC y aportaron sus valiosas reflexiones.

INTRODUCCIÓN

Tras la crisis del ébola en África Occidental entre 2013 y 2016, la Asamblea de la Salud adoptó la decisión WHA69(9), en la que acogió con beneplácito los progresos realizados en el desarrollo del nuevo Programa de Emergencias Sanitarias, según se presenta en el documento A69/30, y en virtud de dicha decisión la OMS dio inicio oficialmente al Programa el 1 de julio de 2016.

El Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión (IOAC o el Comité) para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE) tiene el mandato de realizar para los Estados Miembros de la OMS la supervisión y el monitoreo del Programa WHE y de asesorar al Director General en los asuntos que sean de la competencia del IOAC. Las visitas sobre el terreno forman parte integral de la misión del Comité de examinar, en el conjunto de la Organización, la labor de la OMS en las emergencias, en particular su liderazgo en el ámbito regional y de país.

La Región de las Américas se enfrenta actualmente a múltiples emergencias debidas a brotes de gripe aviar, cólera, fiebre amarilla en Colombia, dengue, enfermedad por el virus del Oropuche y viruela símica (mpox). Además, hay una crisis humanitaria en Haití, crisis migratorias en Centroamérica y emergencias provocadas por huracanes. La importancia crucial de la función de la OMS en estas crisis llevó al IOAC a emprender una misión a la Oficina Regional para las Américas (AMRO), en los Estados Unidos de América, y a los centros de las Naciones Unidas en Panamá.

Objetivos y actividades de la misión

La visita del IOAC a la Sede de la OPS en Washington D. C. tuvo lugar los días 14 y 15 de noviembre y en ella participaron el Profesor Walid Ammar, el Dr. Christopher Baggoley y el Sr. Jeremy Konyndyk. El IOAC estuvo representado por el Dr. Christopher Baggoley y el Sr. Jeremy Konyndyk los días 18 y 19 de noviembre de 2024 durante la visita a la ciudad de Panamá.

En cuanto a los métodos de trabajo, antes de la visita a AMRO y a Panamá se efectuó un estudio documental. Durante la visita, la delegación del IOAC dedicó un tiempo considerable a entrevistar a miembros del personal de la OPS y a asociados clave. La delegación se reunió con representantes de los proyectos de acción humanitaria para América Latina y el Caribe de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (ECHO), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (Federación Internacional), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), los Centros de los Estados Unidos para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), el Banco Interamericano de Desarrollo, el Programa Mundial de Alimentos (PMA), la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR), la Oficina Regional de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA), el Ministerio de Salud de Panamá, así como la Representante de la OPS/OMS y la Coordinadora Residente de

las Naciones Unidas con base en Panamá. El IOAC también tuvo la oportunidad de visitar el Depósito de Suministros Humanitarios de las Naciones Unidas ¹ y el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud (Instituto GORGAS)² durante su estancia en Panamá.

El Departamento de Emergencias de Salud de la OPS en Washington D. C. y su oficina subregional para Centroamérica, sita en la ciudad de Panamá, en coordinación con el Gobierno de Panamá, los asociados y las pertinentes oficinas de la OMS (véanse los anexos 1 y 2) propusieron los programas de la visita.

CONSTATAIONES Y OBSERVACIONES PRINCIPALES

La Organización Panamericana de la Salud y el Programa de Emergencias Sanitarias

La necesidad de controlar la propagación de la fiebre amarilla a finales del siglo XIX para proteger la salud de las personas y las economías de los países llevó a la creación en 1902 de lo que hoy se conoce como Organización Panamericana de la Salud (OPS).³ Desde su establecimiento en 1902, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha fijado prioridades regionales en materia de salud y ha puesto en marcha medidas para mejorar y proteger la salud de las personas en la Región de las Américas. A día de hoy, la OPS —cuya Sede se encuentra en Washington D. C.— tiene 35 Estados Miembros y cuatro Miembros Asociados en la Región, un total de 27 representaciones en los países y tres centros especializados.

Con la creación de la Organización Mundial de la Salud, todos los países de las Américas pasaron a ser Miembros de la OMS y, mediante un acuerdo firmado el 24 de mayo de 1949, la Secretaría de la OPS —la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP)— fue reconocida como entidad independiente que también presta servicio como Secretaría de la Oficina Regional para las Américas (AMRO) de la Organización Mundial de la Salud, el organismo especializado de las Naciones Unidas en materia de salud.

Los asociados y representantes gubernamentales en Panamá manifestaron su agradecimiento a la OPS/AMRO y compartieron opiniones consistentemente positivas sobre los conocimientos técnicos especializados de la Secretaría, su poder de convocatoria y función de coordinación, y reconocieron la confianza que desde siempre ha establecido con los gobiernos y el apoyo que presta a la preparación y respuesta frente a emergencias de salud.

¹ [UNHRD - Depósito de Suministros Humanitarios de las Naciones Unidas](#) (en inglés) (consultado el 2 de diciembre de 2024).

² GORGAS: <https://www.gorgas.gob.pa/> (consultado el 1 de diciembre de 2024).

Las constataciones del estudio documental⁴ y las entrevistas con el personal indicaron que la gestión de emergencias está plenamente integrada en las operaciones de la OPS en toda la Organización y que la capacidad de refuerzo institucional se ha instituido en el caso de las emergencias dentro de los procedimientos de la respuesta institucional a emergencias y desastres (IRED).⁵

Bajo el liderazgo del Departamento de Emergencias de Salud (PHE) de la OPS, la OSP presta apoyo a los países en el fortalecimiento de sus capacidades en materia de prevención, reducción de riesgos, preparación, vigilancia, respuesta y recuperación temprana en relación con todo tipo de amenazas conocidas o previstas para la salud humana derivadas de emergencias o desastres, o que puedan causarlos.

PHE consta de seis unidades: Gestión de Amenazas Infecciosas (PHE/IHM); Preparación de los Países para las Emergencias de Salud y el RSI (PHE/CPI); Información sobre Emergencias de Salud y Evaluación de Riesgos (PHE/HIM); Operaciones de Emergencia (PHE/EMO); Reducción del Riesgo de Desastres (PHE/DRR); y Servicios Básicos de Emergencia (PHE/HEO). El Comité observó que esta estructura está en consonancia con la decisión WHA69(9) (2016) sobre la reforma de la labor de la OMS en la gestión de emergencias sanitarias. El personal de la OSP confirmó que AMRO se sometió al proceso para alinearse plenamente con la estructura de WHE con arreglo al principio de un programa único en los tres niveles de la Organización. Durante las entrevistas, el personal de PHE señaló que la estructura de WHE en la Sede había cambiado con el tiempo, mientras que PHE ha mantenido la misma que se estableció en 2016. A tenor de las entrevistas con los jefes de equipo de PHE, la interacción con los homólogos de la Sede parece buena, si bien la colaboración real es más bien limitada. Algunos miembros del personal de PHE señalaron la falta de enfoque ascendente en determinados ámbitos de trabajo, por ejemplo con respecto a los patógenos de gran peligrosidad, en particular los patógenos zoonóticos, de las pandemias emergentes.

El IOAC observó que la OPS ha mantenido en el Departamento de PHE equipos dedicados especialmente al apoyo a las operaciones y la logística con el fin de preservar la diferenciación de funciones y la agilidad en los procesos institucionales para la gestión de emergencias, mientras que algunas de las funciones instrumentales de WHE en la Sede, como las comunicaciones y la movilización de recursos, se centralizaron en el marco de la agenda de transformación.

Asimismo, el IOAC observó que PHE es el único departamento que rinde cuentas directamente al Director, junto con la Oficina del Jefe de Gabinete, los Representantes de la OPS/OMS en los países y las representaciones de país y de coordinación subregional, y las Oficinas del Asesor Jurídico y de Auditoría Interna. Con arreglo a la estructura de PHE y las líneas jerárquicas del Director Regional de Emergencias (RED), el IOAC estima que AMRO ha mantenido su compromiso con lo estipulado en la decisión WHA69(9) (2016).

⁴ Organigrama de la Oficina Sanitaria Panamericana: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-10/org-chart-01-october-2024_1.pdf (consultado el 1 de diciembre de 2024).

⁵ IRED: [Institutional Response to Emergencies and Disasters \(IRED\) 2017 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud](#) (en inglés) (consultado el 1 de diciembre de 2024).

PHE viene fortaleciendo continuamente su capacidad y cuenta actualmente con una presencia de personal sin precedentes en 18 países, en consonancia con la iniciativa sobre la presencia básica previsible en los países. A ello se suman sus tres representaciones subregionales, establecidas a finales de la década de 1970, en Barbados para el Caribe, en el Perú para Sudamérica y en Panamá para Centroamérica y la República Dominicana.

Representación subregional de PHE y Oficina de la OMS en Panamá

La representación subregional para Centroamérica y la República Dominicana está situada en la Ciudad del Saber, en Panamá, un conglomerado de titularidad pública que acoge organismos de las Naciones Unidas, organismos de ayuda internacional y organizaciones no gubernamentales, como UNDRR, la Oficina Regional de OCHA para América Latina y el Caribe, la Oficina Regional de las Américas de la Federación Internacional, la Oficina Regional de ECHO para las Américas, AECID, la Oficina Regional de los CDC y la Oficina Regional de la OIM para las Américas y el Caribe.

La representación subregional tiene por objeto: 1) asesorar a los países de Centroamérica sobre las políticas y las medidas para prepararse y responder frente a emergencias, prevenir o reducir los daños causados por desastres y emergencias de todo tipo; 2) coordinar la respuesta de salud y la asistencia humanitaria prestada por la comunidad internacional en la subregión; y 3) liderar los equipos de apoyo a la gestión de incidentes en un evento agudo en la Región, en particular la prestación de liderazgo estratégico para el grupo de acción/sector de la salud en apoyo de las autoridades nacionales y locales de salud, de acuerdo con las normas y los reglamentos de la OPS.

En 2024, la OPS respondió a los brotes de dengue y de enfermedad por el virus del Oropuche en Bolivia, Cuba, el Ecuador, Panamá, el Perú, la República Dominicana y Suriname; a la tormenta tropical Sara en Honduras y Nicaragua; a los huracanes Rafael y Milton en Cuba; a las crisis humanitarias en Haití y Venezuela; y a la crisis migratoria en Centroamérica, proporcionando a los países afectados apoyo técnico para la planificación operacional, la vigilancia y la prevención, la capacitación, la coordinación de redes de laboratorios u otras plataformas regionales, el suministro de botiquines de emergencia y otros equipos esenciales y apoyo al despliegue de los equipos de gestión de emergencias.

Uno de los cinco centros de UNHRD también está ubicado en Panamá y alberga la Reserva Estratégica Regional de la OPS, que ha establecido un mecanismo operacional regional para América Latina y el Caribe que presta apoyo a todos los países y territorios en crisis debidas a emergencias de salud y desastres, a través del despliegue rápido de suministros, a fin de proporcionar una respuesta coordinada y eficaz a las personas más vulnerables. Desde 2012, la Reserva Estratégica ha permitido prestar con rapidez apoyo regional a emergencias como inundaciones, tormentas, terremotos, huracanes, brotes de gripe por el virus H1N1 y de zika, y la pandemia de COVID-19. Bajo la responsabilidad de PHE, la gestión técnica y operacional de la reserva está dirigida por la unidad de Operaciones de Emergencia (EMO) en estrecha coordinación con otras esferas técnicas y entidades de apoyo (administración, adquisiciones) tanto a nivel nacional como regional.

La representación subregional cuenta con un total de seis miembros del personal con funciones específicas y líneas jerárquicas de rendición de cuentas a sus respectivos directivos en Washington D. C. y consta de tres equipos: el centro de la Reserva Estratégica de la OPS (personal de contratación internacional P2 y personal nacional de apoyo) bajo la responsabilidad de la unidad EMO; pruebas diagnósticas de laboratorio y gestión de suministros (personal de contratación internacional P2, consultor internacional), dentro de la unidad IHM; y preparación y respuesta ante emergencias (personal de contratación internacional P4, personal nacional de apoyo) bajo el director de PHE.

La representación subregional cuenta con un miembro del personal de contratación internacional de categoría P4, que rinde cuentas directamente al Director de PHE en Washington y se coordina con el Representante de la OPS/OMS en Panamá, según sea necesario. En las entrevistas con las principales partes interesadas se constató que la presencia de la representación subregional de PHE en los centros de las Naciones Unidas en Panamá ha demostrado ser fundamental para fortalecer la coordinación y la colaboración de las Naciones Unidas con los países de la Región en la preparación y respuesta ante emergencias. El IOAC considera que la representación subregional puede contribuir a mejorar la coordinación del grupo de acción de salud en la Región y facilitar la comunicación entre los asociados y la OPS/OMS en el Comité Permanente entre Organismos.

La Oficina de la OMS en Panamá cuenta con un miembro del personal dedicado a apoyar a las autoridades panameñas en la gestión de emergencias en el país. El miembro del personal rinde cuentas al Representante de la OPS/OMS y trabaja en estrecha colaboración con el equipo de PHE tanto en la representación subregional como en Washington. El IOAC observó que la función de la Oficina de la OMS en Panamá es prestar apoyo y facilitación a la representación subregional de PHE, ya que la representación subregional tiene autonomía financiera y líneas jerárquicas directas de rendición de cuentas con el Departamento de PHE en Washington.

La función básica de la Oficina de la OMS en Panamá es fomentar la cooperación técnica con arreglo a las prioridades definidas en la estrategia de cooperación con el país, que está alineada con la Política Nacional de Salud y los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud, con el Plan Estratégico de la OPS y con el Marco de Asistencia para el Desarrollo entre el Sistema de las Naciones Unidas y Panamá. La Oficina de la OMS está ubicada dentro del recinto del Ministerio de Salud y trabaja a la par con las autoridades nacionales de Panamá. La Oficina de la OMS en Panamá, la OPS y el Ministerio de Salud de Panamá tienen una relación caracterizada por la confianza mutua y trabajan como un solo equipo. El IOAC observó la amplia diversidad de actividades de colaboración técnica en la preparación y respuesta frente a emergencias de salud: la vigilancia epidemiológica, la gestión de riesgos, la capacitación, los ejercicios de simulación, los equipos de gestión de emergencias, los planes de respuesta a peligros múltiples, la reducción de desastres relacionados con la salud, los servicios médicos de urgencia, la salud mental en emergencias, las pruebas diagnósticas, el decreto ejecutivo para los hospitales seguros, la respuesta a brotes epidémicos, en particular para el zika, la enfermedad por el virus del Ébola y el chikungunya, así como la crisis migratoria en la región del Darién.

Durante la pandemia de COVID-19, el Instituto GORGAS en Panamá funcionó como centro de capacitación para los países vecinos. Al inicio del brote, el Instituto GORGAS envió personal a la OPS para capacitarse y al final de la pandemia había logrado equiparse con más de 18 laboratorios por todo el país con capacidades de diagnóstico. La OPS hizo un llamado al Instituto GORGAS para que apoyara la secuenciación en la región y se recibieron 3200 muestras procedentes de las Bahamas, Bolivia, El Salvador, Guatemala, Honduras y la República Dominicana. Posteriormente, el personal del Instituto GORGAS ya debidamente capacitado por la OPS visitó los laboratorios de varios países con el fin de desarrollar su capacidad, lo que impulsó un drástico incremento en el número de secuenciaciones en toda la Región. Se trata, por tanto, de un modelo ejemplar para la creación de capacidad en los países con el apoyo de la OPS.

Se informó al IOAC de que, dado que Panamá es el principal centro internacional de Centroamérica, la OPS mantiene una comunicación constante con el Ministerio de Salud de Panamá y el Instituto GORGAS, para transmitirles las alertas de otros países y proporcionar capacitación virtual y presencial al personal sobre protocolos, reactivos (disposición operativa y preparación ante todo posible brote de un nuevo patógeno) y sobre vigilancia genética para la detección temprana de nuevos patógenos.

Durante la misión, las autoridades nacionales de Panamá manifestaron su reconocimiento y agradecimiento por el enfoque proactivo de PHE, sus conocimientos técnicos especializados, el carácter positivo de las colaboraciones y la coordinación de las redes regionales.

Gestión de Emergencias Sanitarias de la OMS en las Américas

El IOAC tomó nota también del carácter positivo de las relaciones de trabajo entre la OPS y la OMS en la gestión de las emergencias de salud, gracias a la comunicación sistemática a través de la red de Directores Regionales de Emergencias (RED)/WHE, el Equipo de Apoyo a la Gestión de Incidentes y otros canales ordinarios. El personal de PHE confirmó la buena sintonía entre la OPS y la Sede en la gestión de emergencias. Con todo, en algunas entrevistas se sugirió que en ocasiones las consultas internas de WHE con toda la Organización no son satisfactorias, especialmente cuando estas giran alrededor de cuestiones sobre las que ya han tomado decisiones instancias superiores. Algunos asociados también señalaron la fragmentación y falta de coherencia entre la Sede, la OPS/AMRO y las Oficinas de la OMS en los países, así como las dificultades para identificar a los homólogos de la OMS en las emergencias de grado 3 en las Américas, debido a que la OPS no forma parte del Comité Permanente entre Organismos.

Tras tomar nota de que la OPS tiene, en IRED, su propio marco de políticas y procedimientos de respuesta a emergencias, el IOAC manifestó su satisfacción al constatar que la OPS/AMRO observaba el Marco de Respuesta a Emergencias actualizado (MRE2.1). En cumplimiento del MRE2.1, el Director de PHE, en calidad de Director Regional de Emergencias de AMRO, propone el grado que debe asignarse a una emergencia o desastre que afecte a uno o varios países de las Américas. En emergencias de grado 2 o grado 3 en las Américas, el Gestor

Regional de Incidentes de la OPS, en consulta con el Director de la OPS y el Director de PHE, solicita la asistencia de la Sede y/o de otras Regiones tan pronto como sea necesaria.

Una declaración de emergencia de grado 3 por parte de la OMS puede requerir la activación de la respuesta institucional a emergencias y desastres (IRED) de la OPS en apoyo de otras Regiones, incluido el despliegue de personal, medicamentos y suministros según se solicite y acuerde con la Sede de la OMS y/o la Región afectada, de conformidad con lo dispuesto en el MRE2.1. PHE liderará las operaciones de respuesta de la OPS en apoyo de otras Regiones y puede proponer la designación de un Gestor Regional de Incidentes en las Américas, si se considera necesario para coordinar mejor el apoyo de la OPS. Para emergencias y desastres fuera de la Región, la OPS cumple lo dispuesto en el MRE2.1 y el Director Regional de Emergencias de AMRO contribuye a determinar el grado de la emergencia o desastre en cualquier Región del mundo.

AMRO ha asumido una función operacional y de liderazgo en la gestión de emergencias en la Región que se basa en la labor de la OPS durante el último siglo. La OPS cuenta con la confianza de sus Estados Miembros y ha sentado las bases para construir un sistema sólido en la preparación y respuesta en la Región. La OPS ha invertido en la preparación ante emergencias para apoyar a sus Estados Miembros en la mejora de su capacidad básica para aplicar el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI). Se informó al IOAC de que los Estados Miembros de la OPS habían adoptado una evaluación externa voluntaria para evaluar sus capacidades nacionales utilizando el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes (SPAR). Ello garantiza que la evaluación se ajusta al instrumento SPAR y que, por tanto, se cumple la obligación de los Estados Miembros de informar anualmente a la Asamblea de la Salud sobre la aplicación de las capacidades básicas requeridas por el RSI. Además, la OPS apoya a los Estados Miembros en el Fondo contra Pandemias, que financia inversiones cruciales destinadas a fortalecer las capacidades de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias a nivel nacional, regional y mundial, prestando especial atención a los países de ingreso bajo y mediano.

Los Estados Miembros apreciaban la labor de la OPS en la facilitación de la negociación sobre las enmiendas del RSI y, además, la Organización ha participado activamente en los debates mantenidos por el Órgano de Negociación Intergubernamental sobre el Acuerdo de la OMS sobre Pandemias convocando consultas entre sus propios Estados Miembros para examinar las repercusiones regionales y poder contribuir a las negociaciones de dicho Órgano.

Durante más de una década, la OPS y sus Estados Miembros han expresado preocupación por los elevados precios de algunas vacunas nuevas, lo que afecta negativamente a los resultados de los programas nacionales de inmunización. La OPS ha proporcionado acceso a vacunas seguras y de calidad a precios asequibles para 41 Estados Miembros y territorios de América Latina y el Caribe a través del Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas. Los precios uniformes del Fondo Rotatorio garantizan la equidad entre los Estados Miembros, independientemente del tamaño de la población o la ubicación geográfica, y contribuyen a lograr precios bajos. Al consolidar las necesidades de los programas nacionales de inmunización, el Fondo aprovecha los beneficios de la economía de escala para mejorar su poder adquisitivo y presta apoyo en todos los procesos de compra y logística. El Fondo ha

facilitado la introducción rápida y equitativa de nuevas vacunas y el logro de muchos objetivos de eliminación a nivel regional. El IOAC considera que la experiencia de la OPS debería aprovecharse en los debates sobre la arquitectura mundial de la salud: por ejemplo, el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas de la OPS, establecido hace 45 años, podría ser un modelo para mejorar la equidad, uno de los temas fundamentales en los debates del Órgano de Negociación Intergubernamental.

La iniciativa sobre los hospitales inteligentes es otro ejemplo de la labor que la OPS realiza para fortalecer la atención de la salud en toda la Región. Se basa en la iniciativa sobre los hospitales seguros⁶ y se centra en mejorar la resiliencia de los hospitales, fortalecer los aspectos estructurales y operativos y suministrar tecnologías ecológicas. Entre las mejoras energéticas se incluye la instalación de paneles solares, acumuladores eléctricos y sistemas eléctricos de bajo consumo que, además de reducir el consumo de energía, reducen la huella de carbono del sector de la salud en el medio ambiente y dotan de autonomía energética al hospital, lo que le permite seguir funcionando durante emergencias y desastres. El modelo de los hospitales inteligentes, que se probó experimentalmente en 2012 en San Vicente y las Granadinas y en Saint Kitts y Nevis, se introducirá en América Latina e integrará la aplicación de las herramientas existentes destinadas a fomentar la resiliencia dentro de la infraestructura hospitalaria en toda la Región.

Las enseñanzas derivadas de la iniciativa sobre los hospitales seguros para garantizar las intervenciones de salud pública en los países donde puede haber violencia pueden utilizarse para prevenir ataques contra los servicios de atención de la salud. Se alienta al Sistema de Vigilancia de Ataques a la Atención Sanitaria a mejorar la colaboración con la OPS y aprender de su experiencia para establecer mecanismos de protección en las emergencias, con el fin de garantizar que los trabajadores de la salud, dondequiera que estén, puedan prestar atención de salud en un entorno seguro y protegido sin interrupciones por actos de violencia.

El IOAC estima que la OMS también puede beneficiarse de la experiencia de la OPS en los flujos migratorios de toda la Región para mejorar su respuesta en el ámbito de la migración y la salud. Durante la visita a Panamá, se informó al IOAC de que en 2023 más de 520 000 migrantes⁷ cruzaron el Tapón del Darién, una de las rutas migratorias más peligrosas en la actualidad, con destino a los Estados Unidos. Se prevé que el número de personas que arriesgan su vida para cruzar el Tapón podría aumentar a medida que las condiciones socioeconómicas continúan empeorando en toda la Región. La mayoría de los migrantes procedían de Venezuela, seguida del Ecuador y Haití, pero también hay personas procedentes de las Regiones de Asia y África.

Se informó al IOAC sobre las necesidades urgentes de los migrantes en materia de salud y otros desafíos críticos, como su exposición a enfermedades infecciosas, mayor riesgo de violencia y explotación, violencia grave de género, y los efectos socioeconómicos en las

⁶ OPS: Hospitales seguros, [Hospitales seguros - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud](#) (consultado el 2 de diciembre de 2024).

⁷ Servicio Nacional de Migración, Panamá, [MIGRACIÓN - Irregulares en tránsito por Darién por país 2023 - Conjunto de datos - Datos Abiertos de Panamá](#) (consultado el 2 de diciembre de 2024).

comunidades por las que transitan los migrantes. La OPS continúa trabajando con los países de las Américas para apoyar la elaboración de planes de respuesta a la migración a fin de mejorar el acceso a la salud para las poblaciones migrantes y las locales, así como para mejorar la vigilancia de la salud y fortalecer las alianzas y las redes. Un interlocutor hizo hincapié en que la incidencia de la violencia de género entre los migrantes es muy alta y que la OPS debería considerarla una prioridad de salud.

Los asociados humanitarios y del ámbito de la salud reconocieron la contribución de la OPS a la coordinación de la respuesta y la facilitación de la comunicación con el Ministerio de Salud de Panamá para posibilitar la prestación de atención médica y de salud mental a los migrantes que cruzan la selva del Darién por parte de las organizaciones médico-humanitarias, y apoyar a las comunidades locales en Panamá. La sólida relación de la OPS con el Ministerio de Salud le han permitido defender la causa de las organizaciones humanitarias que prestan servicio a los migrantes. A lo largo de la entrevista con el IOAC, los representantes de los organismos de ejecución señalaron también que el sistema de adquisiciones de la OPS ha sido fundamental en el apoyo a sus operaciones.

La OPS también viene desempeñando una función crucial en la coordinación de iniciativas regionales de salud, en mecanismos regionales como la Plataforma de Coordinación Interinstitucional para Refugiados y Migrantes (r4v), que vincula a más de 200 organizaciones que trabajan en el marco del Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes de Venezuela en 17 países de la Región, y el Proceso de Quito,⁸ liderado por los ministerios de relaciones exteriores y de salud de 11 países en respuesta a la crisis migratoria. El IOAC señaló que los asociados de los centros de las Naciones Unidas preveían que la OPS/AMRO asumiera el liderazgo en la racionalización de los mecanismos de coordinación regional y participara activamente en cuestiones más generales, como la violencia y la explotación sexuales. El Comité observó que los asociados de los centros de las Naciones Unidas consideraban a la OPS un asociado fiable y un organismo de salud competente. Desde el punto de vista del Comité, ello ofrece la oportunidad para mejorar la coordinación con las Naciones Unidas aprovechando la ventaja de la OPS en ese ámbito.

Finanzas y recursos humanos

Dado que la OPS tiene su propia estructura de gobernanza y, en cuanto que entidad independiente de la OMS, un sistema de cuotas basado en la escala de cuotas aprobada por la Organización de los Estados Americanos, la alineación entre la OPS y la OMS es clave para una planificación, presupuestación, seguimiento, evaluación y presentación de informes eficaces. Aunque la OPS conserva su condición de organización independiente, está alineada con los marcos de resultados del Programa General de Trabajo de la OMS y trabaja en estrecha colaboración con esta para implementar los compromisos a escala mundial aprobados por los Estados Miembros.⁹ Esta alineación permite a la OPS cumplir sus

⁸ <https://www.procesodequito.org/es/que-hacemos>.

⁹ Documento explicativo del presupuesto por programas: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pb-website/pb24-25_explainer_amro_who_alignment.pdf?sfvrsn=53e70956_3 (en inglés) (consultado el 2 de diciembre de 2024).

obligaciones como AMRO y responder, al mismo tiempo, a las prioridades regionales y nacionales.

Para el bienio 2024-2025, el presupuesto total de la OPS asciende a USD 820 millones. De esta cantidad, USD 700 millones se destinan a los programas básicos y USD 120 millones, a los programas especiales (incluidas las emergencias, a las cuales se ha asignado un presupuesto indicativo). Los programas básicos del presupuesto por programas 2024-2025 se financiarán con cargo a las contribuciones señaladas de los Estados Miembros, los Estados Participantes y los Miembros Asociados (USD 194,4 millones); ingresos varios presupuestados de la OPS (USD 14 millones); otras fuentes de financiación de la OPS, entre ellas las contribuciones voluntarias y los fondos especiales (USD 196 millones); y la financiación asignada por la OMS a la Región de las Américas, que se compone de fondos flexibles y de contribuciones voluntarias de la OMS (USD 295,6 millones).¹⁰

La asignación presupuestaria total aprobada por la OMS para AMRO asciende a USD 313,7 millones, desglosados como sigue: USD 295,6 millones para programas básicos, USD 5,1 millones para programas especiales y USD 13,0 millones para operaciones y llamamientos de emergencia.¹¹ Esta asignación de la OMS supone una parte importante e integral del presupuesto total de la OPS, y representa el 42 % del presupuesto total de la OPS para los programas básicos.¹²

En la práctica, la financiación del presupuesto por programas de la OPS se administra conjuntamente con el presupuesto aprobado de la OMS para las Américas: no existe una separación real en cuanto a la gestión de los fondos. Sin embargo, solamente los recursos financieros originados y/o movilizados por la OMS se notifican a los sistemas de vigilancia y presentación de informes de esta. En otras palabras, el sistema de presentación de informes de la OMS no refleja la cantidad total de recursos movilizados y ejecutados por la OPS. Durante las entrevistas, algunos donantes y asociados de las Naciones Unidas también señalaron este problema y compartieron su frustración a la hora de comprender el sistema dual de la OPS.

El presupuesto 2022-2023 aprobado para el Programa PHE ascendió a USD 103,7 millones, y aumentó en un 3 %, hasta los USD 106,8 millones, para el presupuesto 2024-2025, si bien solo el 18 % de los fondos son flexibles. La contribución propuesta de WHE al presupuesto básico de PHE para el presupuesto 2024-2025 es de USD 76,7 millones. Las decisiones sobre las asignaciones presupuestarias y la distribución de esta contribución corresponden al Director de la OPS.

¹⁰ Presupuesto de la OPS: <https://pbdigital.paho.org/es/2024-2025/presupuesto> (consultado el 2 de diciembre de 2024).

¹¹ Ídem: <https://pbdigital.paho.org/es/2024-2025/presupuesto> (consultado el 2 de diciembre de 2024).

¹² Documento explicativo del presupuesto por programas: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/pb-website/pb24-25_explainer_amro_who_alignment.pdf?sfvrsn=53e70956_3 (en inglés) (consultado el 2 de diciembre de 2024).

El IOAC señaló que la asignación de fondos flexibles de la OPS para emergencias sanitarias ha ido disminuyendo gradualmente, y ha pasado de USD 11 millones en el bienio 2018-2019 a USD 7 millones para el bienio en curso. Durante más de cuatro años, la financiación de la respuesta a brotes y crisis (OCR) ha cofinanciado muchos de los puestos clave con nombramientos de plazo fijo de PHE. El déficit de financiación al 30 de junio de 2024 era de USD 59 153 506 (55 %). De los USD 106,8 millones para el presupuesto por programas 2024-2025, USD 39,4 millones se destinan a la preparación frente a emergencias sanitarias y la reducción de riesgos, USD 38,4 millones, a la prevención y control de epidemias y pandemias, y USD 29 millones, a la detección de emergencias sanitarias y la respuesta a ellas.

A fecha del 14/11/2024, la dotación de personal de la OPS ascendía a 112 puestos, de los cuales 44 estaban radicados en las oficinas en los países y 68 en la Oficina Regional para las Américas, en Washington D. C. En el momento de la visita del IOAC, el Departamento de PHE tenía 30 puestos vacantes del total de 84 puestos previstos. El Comité constató una elevada proporción de consultores y de personal con contratos de corta duración en PHE, así como una disminución de la financiación flexible, previsible y sostenible en el Programa de PHE. También señaló que la OPS depende de un número limitado de donantes y que debe construir una base de donantes más amplia, incorporando a un mayor número de donantes y un flujo de financiación más diversificado.

OBSERVACIONES FINALES

La presencia de larga data de la OPS en la Región le ha granjeado el respeto y la confianza tanto de los gobiernos como de los asociados con los que colabora en la gestión de las emergencias sanitarias, y AMRO ha logrado mantener esta relación de confianza. El IOAC observa que la labor de la OPS/AMRO en emergencias permite a WHE extraer muchas enseñanzas: del Fondo Rotatorio, de la gestión de la cadena de suministro de la OPS, de su enfoque en materia de migración y salud, de su éxito en el despliegue de equipos médicos de emergencia, de su apoyo a la disposición operativa y la preparación de los países frente a emergencias.

Se alienta a la Sede a que cultive la colaboración técnica y la comunicación entre la OPS/AMRO y el resto de la Organización de modo que esta pueda beneficiarse de las enseñanzas extraídas en la Región.

El Comité también toma nota con reconocimiento de los amplios esfuerzos realizados por la OPS, y por PHE, para alinearse con el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la Sede, reflejando el principio de «un solo programa». Al tiempo que reconoce estos esfuerzos, el Comité considera que podrían mejorarse las sinergias entre la Sede y las oficinas regionales y las oficinas en los países. Muchos asociados desean que la OPS/AMRO se implique activamente en una serie de cuestiones relacionadas con la salud: no solo la lucha contra los brotes de enfermedades, sino también en materia de migración. Los asociados humanitarios y del ámbito de la salud que trabajan en el centro de las Naciones Unidas en Panamá expresaron su deseo de ver una sola y única OMS en la que la previsibilidad y la rendición de cuentas de la OPS fueran mayores cuando interactúa y se coordina con los

grupos de acción sobre salud y presenta informes financieros en el marco del sistema de las Naciones Unidas. Este *modus operandi* también es importante para los donantes.

El Comité observó que las deficiencias observadas en materia de financiación y la cuestión de los contratos de corta duración eran similares a las de otras regiones. Continúa estando profundamente preocupado por una escasez crónica de financiación flexible y sostenible para el Programa WHE, unas prioridades contrapuestas, una notable dependencia respecto de un número limitado de donantes y la fatiga de los donantes.

Para concluir, la OMS y la OPS deberían trabajar conjuntamente para preservar su buena reputación y su papel de liderazgo en las emergencias sanitarias abordando el déficit de financiación, mejorando la coordinación interna y fortaleciendo la capacidad del Programa WHE/PHE a todos los niveles.

Anexo 1. Visita del IOAC a la OPS, 14 y 15 de noviembre de 2024

Dia / Hora	Tema	Reunión con
JUEVES 14 de noviembre	REUNIONES DE ORIENTACIÓN SOBRE LA OPS	
08.45 - 09.00	Bienvenida y examen del programa	Director Regional de Emergencias, OPS, Dr. Ciro Ugarte, y miembros escogidos del equipo de PHE
1 hora 09.00 - 10.00	Programa de Emergencias de la OPS <ul style="list-style-type: none"> - Estructura de PHE (nivel regional, subregional y nacional) - Relación entre PHE y WHE - Financiación y alianzas clave (fondos flexibles frente a contribuciones voluntarias, fuentes de financiación de la OMS frente a fuentes de financiación de la OPS, asociados clave de la OPS) Dotación de personal (presencia en los países)	Director Regional de Emergencias, OPS, Dr. Ciro Ugarte, y miembros escogidos del equipo de PHE
30 minutos 10.00 - 10.30	Función de PHE dentro de la Organización y en los Estados Miembros	Jefa de Gabinete de la OPS, Dra. Mônica Davoli
10.30 - 10.45	RECESO	
10.45 - 11.30	Respuesta a emergencias y marco institucional de la OPS <ul style="list-style-type: none"> - Operaciones de respuesta en curso - Capacidades permanentes - Respuesta Institucional de la OPS a las Emergencias y los Desastres (IRED) y vínculo con el MRE de la OMS - Visita al Centro de Operaciones de Emergencia (EMO) de la OPS 	Dr. Leonardo Hernández, Jefe de Unidad, Centro de Operaciones de Emergencia (PHE/EMO)
11.30 - 13.00	Entrevistas con los coordinadores o los enlaces de los grupos de acción sobre salud de la OPS en: <ul style="list-style-type: none"> - Colombia - Haití - Venezuela [Reuniones virtuales, 30 minutos cada una] Se ofrecerán servicios de traducción simultánea	
ALMUERZO 13.00 - 14.15	Almuerzo de trabajo con: Asesor Principal, Cuerpos Directivos	Sr. Nicolás Lagomarsino, Asesor Principal, GBO
14.15 - 16.15 2 horas	Equipo de Planificación, Presupuesto y Evaluación (PBE) de la OPS <ul style="list-style-type: none"> - Director de PBE - Responsable de Unidad, Planificación - Responsable de Unidad, Presupuesto - Asesor Principal, Evaluación 30 minutos por persona	Equipo directivo de PBE

Día / Hora	Tema	Reunión con
16.15 - 16.30	RECESO	
16.30 - 17.30 1 hora	La OPS y el acceso a contramedidas médicas, existencias y adquisiciones <ul style="list-style-type: none"> - Gestión de Compras y Suministros (PRO), Director - Fondos Rotatorios Regionales (RRF), Gerente Ejecutivo 30 minutos por persona	Equipo directivo de PRO y de RRF
17.30 - 18.00 30 minutos	Migración y emergencias de salud <ul style="list-style-type: none"> - Sistemas y Servicios de Salud (HSS), Director 	Equipo directivo de HSS
SEGUNDO DÍA		
VIERNES 15 de noviembre	ENFOQUE CENTRADO EN LOS ASOCIADOS DE LA OPS	
09.00 - 10.00	La perspectiva de los CDC y de USAID [La entrevista con los CDC será virtual] 30 minutos por entrevista	
10.00 - 10.45	Secretaría del Fondo contra Pandemias [Se han previsto 15 minutos en caso de traslado al Banco Mundial]	
Receso para el café, 15 minutos 10.45 - 11.00 15 min.		
	SISTEMA INTERAMERICANO	
11.00 - 11.30	Embajadora de España ante la Organización de los Estados Americanos (OEA)	
11.30 - 12.00	Organización de los Estados Americanos: Representante del Comité Interamericano para la Reducción de Desastres Naturales	
12.00 - 12.30	Banco Interamericano de Desarrollo Representante	
12.30 - 13.30 Almuerzo, 1 hora		
	INSTITUCIONES ACADÉMICAS	
13.30 - 15.00	1. Universidad Johns Hopkins 2. Universidad de Yale 3. George Washington University [Las entrevistas serán virtuales] 30 minutos por entrevista	
Receso para el café		

Dia / Hora	Tema	Reunión con
15.00 - 15.15 15 min.		
15.15 - 15.45	Proyecto HOPE	
15.45 - 16.15	Fairfax County (alianza con la OPS sobre equipos médicos de emergencia)	
SEGUNDO DÍA		
	VIAJE A PANAMÁ DURANTE EL FIN DE SEMANA	

Anexo 2. Programa de la visita del IOAC a Panamá, 18 y 19 de noviembre de 2024

Lunes 18 de noviembre

Hora	Evento	Lugar
08.30 - 09.00	<p>Bienvenida y examen del programa</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS 	Hotel Intercontinental
09.00 - 09.30	Traslado del hotel a la Reserva Estratégica Regional de la OPS/OMS	Hotel Intercontinental
09.30 - 11.00	<p>Visita a la Reserva Estratégica Regional</p> <p>Presentación del Depósito de Suministros Humanitarios de las Naciones Unidas Sr. Francisco Garrido - Oficial de logística</p> <p>Visita a la reserva estratégica/zona de almacenamiento seco y zona de temperatura controlada</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Dr. Leonardo Hernández, Jefe de Unidad, EMO/PHE • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA • Luz Mireya Candil, Oficial de Logística PHE/EMO en Panamá. 	CLRAH, Howard Panamá Pacífico
11.00 - 11.30	Traslado de la Reserva Estratégica Regional a la Ciudad del Saber - Naciones Unidas - OCR	
11.30 - 12.30	<p>Reunión con la Sra. Ana Patricia Graca, Coordinadora Residente del Sistema de las Naciones Unidas en Panamá (OCR) (Véase la biografía en el anexo 1)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	Ciudad del Saber Oficina de las Naciones Unidas - OCR
12.30 - 12.40	Traslado de la OCR al restaurante	
12.40 - 13.45	Almuerzo	Restaurante
13.45 - 14.00	Traslado del restaurante a OCHA	

14.00 - 15.00	Reunión con la Sra. Shelley Cheatham Jefa de la Oficina Regional para América Latina y el Caribe Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas. OCHA Participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	Ciudad del Saber Oficina de OCHA
15.00 - 15.10	Traslado de OCHA a la UNDRR	
15.10 - 16.00	Reunión con el Sr. Nahuel Arenas García Jefe de la Oficina Regional de las Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNDRR) Participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	Ciudad del Saber Oficina de la UNDRR
16.00 - 17.00	Reunión con el equipo de PHE (descentralizado y en la oficina en el país) Participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA • Leticia Franco, Consultora Internacional, PHE/IHM • Luz Mireya Candil, Oficial de Logística PHE/EMO en Panamá • Isaías Montilla, Consultor Nacional, PHE/PAN 	Ciudad del Saber Oficina de la OPS/PHE
17.00 - 17.30	Traslado de la Ciudad del Saber al hotel	Hotel Intercontinental
19.30 - 21.00	Reunión con la Dra. Ana Rivière Cinnamon, Representante de la OPS/OMS en Panamá Participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS 	Restaurante Casco Antiguo
21.00 - 21.30	Traslado del restaurante al hotel	

Martes 18 de noviembre

Hora	Evento	Lugar
08.00 - 08.30	Traslado del Hotel a la reunión con el Ministro de Salud	Hotel Miramar Intercontinental
08.30 - 09.30	<p>Reunión con el Dr. Fernando Boyd Galindo, Ministro de Salud de Panamá (Véase la biografía en el anexo 2)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	Ministro de Salud edificio 265, Ancón
09.30 - 09.45	Traslado de la reunión con el Ministro de Salud a la Ciudad del Saber	
9.45 - 10.30	<p>Reunión con la Dra. Martha Keays, Directora Regional para las Américas, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	<p>Ciudad del Saber</p> <p>Oficina de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja</p>
10.30 - 10.45	Traslado de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja a ECHO	
10.45 - 11.30	<p>Reunión con el Sr. Álvaro de Vicente, Jefe de la Oficina Regional para las Américas, Director General de Protección Civil y Seguridad, Operaciones de Ayuda Humanitaria (ECHO)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	<p>Ciudad del Saber</p> <p>Oficina de ECHO</p>
11.30 - 11.35	Traslado de ECHO a la AECID	
11.35 - 12.15	<p>Reunión con el Sr. Alejandro Fuente, Responsable de Proyectos de Acción Humanitaria para América Latina y el Caribe - Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	<p>Ciudad del Saber</p> <p>Oficina de la AECID</p>

12.15 - 13.30	Almuerzo	Restaurante
13.30 - 14.30	<p>Reunión con la Dra. Yoram Grat-Greene Directora de la Oficina Regional para Centroamérica y el Caribe. Oficina Regional de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	
14.30 - 14.45	Traslado de los CDC a la OIM	
14.45 - 15.30	<p>Reunión con la Sra. Maria Moita, Directora Regional para las Américas y el Caribe, Organización Internacional para las Migraciones (OIM)</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA 	<p>Ciudad del Saber Oficina de la OIM</p>
15.30 - 15.45	Traslado de la OIM al GORGAS	
15.45 - 17.00	<p>Visita con agentes locales del ámbito de la salud: la experiencia de la colaboración con el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud - Instituto GORGAS</p> <p>Participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miembros de la delegación del IOAC • Dr. Ciro Ugarte, Director, Emergencias de Salud, OPS • Liz Parra, Asesora para Centroamérica y República Dominicana, PHE-CA • Isaías Montilla, Consultor Nacional, PHE/PAN 	Edificio del Instituto GORGAS
17.00 - 17.30	Traslado del GORGAS al hotel	