

Centro Johns Hopkins para la Salud Humanitaria (CHH) – Comisión Lancet sobre Salud, Conflicto y Desplazamiento Forzado: *Salud en un Mundo de Crisis e Impunidad*

ACCIONES PRIORITARIAS PARA ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES (ONG) INTERNACIONALES

Antecedentes

Los conflictos armados están generando crisis humanitarias prolongadas y un desplazamiento forzado masivo. Las muertes relacionadas con conflictos armados se duplicaron entre 2021 y 2024, y más de 123 millones de personas se encuentran actualmente desplazadas por la fuerza. En 2026, se estima que 239 millones de personas requieren asistencia humanitaria, pero probablemente solo una fracción recibirá la atención necesaria. Las violaciones del derecho a la salud y de los derechos humanos aumentan en medio de una impunidad creciente que refleja incumplimientos de obligaciones más que una consecuencias inevitables de los conflictos armados. El sistema destinado a proteger a las poblaciones afectadas está fallando: está fragmentado, politizado, con recursos insuficientes e inequitativo.

La Comisión CHH-Lancet sobre Salud, Conflicto y Desplazamiento Forzado fue establecida en 2024 para abordar estas fallas sistémicas y su impacto en la salud de las poblaciones afectadas.

Recomendaciones generales

1. Invertir el poder: trasladar la gobernanza, el financiamiento y la toma de decisiones a las comunidades afectadas y a los actores localmente legítimos, y transformar las estructuras humanitarias existentes.

- Aplicar una tipología de crisis y una matriz de decisiones para orientar modelos de gobernanza adaptados a cada contexto, y aclarar la justificación, el alcance y la duración de la participación de actores regionales e internacionales.
- Aplicar el principio de subsidiariedad como principio rector de la acción operativa, situando a las personas afectadas y a los actores localmente legítimos en el centro de la toma de decisiones y la asignación de recursos.
- Consolidar el fragmentado sistema humanitario de las Naciones Unidas hacia una entidad operativa única, integrada y con responsabilidad exigible, y sustituir, cuando corresponda, el Sistema de Clústeres y el Modelo de Coordinación para Refugiados por sistemas de gestión de incidentes adaptados al contexto.

2. Acabar con la impunidad: hacer efectiva la responsabilidad mediante el derecho, la ética, los principios humanitarios y la acción, reconociendo que la responsabilidad es una función continua que abarca la gobernanza, el financiamiento, la coordinación, y la implementación.

- Establecer una Alianza Mundial para la Protección de la Salud en los Conflictos, integrada por Estados, entidades de

las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, para actuar de manera sistemática cuando se vulneren las protecciones de salud.

- Aplicar cinco principios humanitarios fundamentales: humanidad, imparcialidad, no hacer daño, solidaridad y responsabilidad. La neutralidad y la independencia siguen siendo principios esenciales que dependen del contexto para garantizar el acceso y la aceptación.
- Utilizar los resultados en salud como medidas de desempeño, indicadores de cumplimiento y factores que activen investigaciones formales y rendición de cuentas en todo el sistema.

3. Corregir el financiamiento: garantizar un financiamiento humanitario basado en las necesidades, equitativo, flexible y que fortalezca la toma de decisiones con responsabilidad a nivel local.

- Establecer un fondo humanitario mancomunado global, gobernado de forma independiente de las agencias de las Naciones Unidas y de los donantes bilaterales, con asignaciones basadas en las necesidades y la equidad.
- Ampliar sustancialmente la asistencia en efectivo para fortalecer la capacidad de las personas afectadas para tomar decisiones sobre sus propias vidas, apoyar las economías locales y mejorar la eficiencia y equidad de la asistencia humanitaria.
- Integrar la acción humanitaria con los sistemas nacionales de salud y protección social, garantizando que las poblaciones desplazadas tengan acceso a través de estos sistemas, en lugar de estructuras paralelas.
- Desplegar instrumentos de financiamiento innovadores — incluidos el financiamiento anticipatorio, las finanzas combinadas y los seguros frente al riesgo de desastres — para diversificar y estabilizar el financiamiento.

4. Defender la salud para todos: garantizar una atención de salud equitativa, segura, resiliente al clima y basada en los sistemas locales, con especial atención a las poblaciones en mayor riesgo.

- Anclar las respuestas de salud en el derecho a la salud, priorizando la equidad y los servicios esenciales para las poblaciones en mayor riesgo, incluidas las mujeres, los niños, los adultos mayores y las personas con discapacidad.
- Garantizar la continuidad, la calidad y la seguridad de la atención, prestando servicios esenciales en función de las necesidades y adaptados al contexto.
- Garantizar la protección de la atención en salud y de los trabajadores de salud como un derecho no negociable, cuya responsabilidad es compartida entre los Estados, los actores no estatales y el ecosistema humanitario.
- Integrar la resiliencia climática desde el inicio y desplegar tecnología, incluida la inteligencia artificial, con salvaguardias apropiadas para la equidad, la protección de datos y la supervisión humana.

Acciones prioritarias para organizaciones no gubernamentales (ONG) internacionales

1. Redefinir su rol y operar con un plan de salida

- **Aplicar la matriz de decisiones de la Comisión** para justificar su participación en cada contexto: la participación de actores internacionales debe ser excepcional, temporalmente acotada y condicionada a la ausencia o incapacidad de alternativas localmente legítimas —no una opción predeterminada basada en el mandato o la disponibilidad de financiamiento.
- **Declarar las condiciones explícitas de entrada y salida** al inicio de cada respuesta, con planes de transición hacia actores locales y nacionales que cuenten con recursos, con plazos definidos y que estén sujetos a una revisión independiente, cuando sea factible.
- **Transitar progresivamente de la implementación directa hacia el apoyo técnico, la transferencia de capacidades y funciones facilitadoras** que fortalezcan, en lugar de sustituir, los sistemas nacionales y locales.

2. Construir asociaciones equitativas

- **Garantizar un financiamiento básico justo, mecanismos equitativos de distribución de riesgos y acuerdos de gastos generales para los socios locales y nacionales** —evitar transferir riesgos operativos y de seguridad sin la correspondiente autoridad y control financiero.
- **Invertir en el fortalecimiento genuino de capacidades, no en capacitación para el cumplimiento**, y abogar activamente por el financiamiento directo a actores locales —incluso informando públicamente sobre la proporción de sus fondos que llegan a los socios locales en cada nivel.
- **No competir con las organizaciones locales por talento, financiamiento o visibilidad** de maneras que debiliten el ecosistema local, incluidas prácticas salariales y de gastos generales que generan pérdida de personal de los socios locales hacia actores internacionales.
- **Aplicar los principios de solidaridad y de no hacer daño** a su comportamiento institucional, no solo al diseño de programas.

3. Defender la acción basada en principios y proteger la salud

- **Operar conforme a los cinco principios humanitarios —humanidad, imparcialidad, no hacer daño, solidaridad y responsabilidad—** aplicando la neutralidad y la independencia como herramientas dependientes del contexto para asegurar el acceso y la aceptación, no como criterios que excluyan a actores localmente legítimos.
- **Entender que la solidaridad requiere una asociación equitativa y a largo plazo** con las personas afectadas y las organizaciones locales basadas en principios, y no implica alineación con agendas políticas o militares.
- **Tratar la protección de los trabajadores de salud, las instalaciones, los pacientes y el transporte sanitario como una prioridad operativa no negociable**: documentar los ataques de manera sistemática y utilizar los resultados en salud como indicadores de fallas de protección.

- **Garantizar que la recopilación de datos y las herramientas digitales, incluida la inteligencia artificial, cumplan estándares éticos adecuados**, incluyendo evaluación de sesgos, codiseño con las comunidades, sólida gobernanza de los datos, y que los datos de las poblaciones afectadas no se utilicen de maneras que puedan exponerlas a perjuicios.

4. Abogar de manera coherente y ser públicamente responsable

- **Abogar por un fondo mancomunado global independiente, el financiamiento directo a actores locales y un financiamiento flexible plurianual**, y garantizar que su propio comportamiento institucional sea coherente con estas posiciones, incluso reduciendo la dependencia del financiamiento condicionado y a corto plazo.
- **Publicar mecanismos comunitarios de retroalimentación y queja** con autoridad real de reparación, informar públicamente sobre los resultados en salud y el desempeño en materia de protección —no solo sobre actividades y gastos— y someterse a evaluaciones independientes realizadas por terceros, con resultados disponibles públicamente.
- **Participar en la Alianza Mundial para la Protección de la Salud en Conflictos y otros mecanismos de responsabilidad** para documentar violaciones, preservar evidencia y sostener la presión diplomática sobre crisis desatendidas o insuficientemente reportadas.