



Alternativas respecto de los aumentos de costos y los tipos de cambio

1. Desde hace muchos años se aplica en la OMS la práctica de que las propuestas presupuestarias que se presentan al Consejo Ejecutivo se preparan sobre la base de los niveles de costos y tipos de cambio del bienio precedente. El Consejo no se ha pronunciado normalmente sobre el tema de los aumentos de costos, salvo mediante la expresión de posturas individuales. En consecuencia, por lo general se ha presentado a la Asamblea de la Salud un informe en el que se indicaban los aumentos de costos y los ajustes del tipo de cambio necesarios para mantener el nivel real del presupuesto ordinario de un bienio a otro.
2. En el último decenio, la Asamblea de la Salud ha decidido compensar sólo en parte los aumentos de los costos, y últimamente no ha concedido ninguna compensación. Respecto del bienio 2000-2001 se hizo una asignación aparte con cargo a la Cuenta de Ingresos Ocasionales para determinados programas prioritarios, además de las asignaciones del presupuesto ordinario.
3. A continuación se exponen algunas consideraciones sobre la manera de tratar este asunto en relación con las propuestas presupuestarias para el bienio 2002-2003.
4. En los últimos bienios, el mecanismo de compensación cambiaria no ha brindado una protección total contra la inflación o los aumentos de costos a las regiones cuyos gastos se efectúan fundamentalmente en monedas de países en desarrollo. Puesto que las monedas de las oficinas regionales interesadas se han debilitado en relación con el dólar, los presupuestos de esas oficinas se han reducido en términos de dólar con las transferencias al mecanismo de compensación cambiaria, sin que hayan dispuesto de ninguna compensación por la inflación de la moneda local que se produce cuando esas monedas se devalúan. En lo que respecta a los gastos en la Sede y en la Oficina Regional para Europa, en cambio, el movimiento de la moneda local respecto del dólar puede ser positivo o negativo. La Directora General se propone, por lo tanto, utilizar el mecanismo de compensación cambiaria sólo para la Sede y esa oficina regional, de conformidad con el nuevo párrafo 4.4 del Reglamento Financiero, que permite un uso más estratégico de dicho mecanismo. Se adquirirá una opción de cambio de divisa para limitar la pérdida en que podría incurrirse en relación con el costo de un movimiento negativo de las dos monedas en cuestión. El costo de esa opción, parecido al de una prima de seguro, se cargará a los ingresos varios.
5. En parte como consecuencia de la decisión que precede, la Directora General ha pedido asimismo que se determine un método más sencillo para calcular los aumentos de costos. Para el bienio 2002-2003, tiene la intención de utilizar fuentes de información externas e independientes y de consultar con sus colaboradores antes de presentar sus propuestas a este respecto a la 54^a Asamblea Mundial de la Salud.
6. Adjunta al presente documento figura una breve nota de antecedentes sobre las prácticas actualmente vigentes con respecto a los aumentos de costos y los ajustes cambiarios.

ANEXO

**AUMENTOS DE COSTOS Y AJUSTES DEL TIPO DE CAMBIO:
PRÁCTICA VIGENTE**

1. La práctica en lo que respecta a los **aumentos de costos** debidos a la inflación consiste en presentar a la Asamblea de la Salud una estimación de los aumentos de costos necesarios para mantener el contenido del programa del presupuesto ordinario en términos reales. Estas estimaciones se basan en las aportaciones de las seis oficinas regionales, teniendo en cuenta la naturaleza de la colaboración de la OMS con los Estados Miembros, y en información análoga relativa a las actividades en la Sede.

2. La práctica en lo que respecta a los **tipos de cambio** consiste desde hace muchos años en que, como último paso del proceso presupuestario, y aun cuando la Asamblea de la Salud no haya acordado hacer ninguna asignación en concepto de aumento de los costos, el presupuesto se recalcula (utilizando los tipos de cambio de mayo para el franco suizo y las cinco monedas de las oficinas regionales que no son el dólar) a fin de alcanzar la cuantía presupuestaria que se ha de presentar a la Asamblea de la Salud. Durante la ejecución del presupuesto, las mismas partidas presupuestarias basadas en determinadas monedas locales se ajustan mediante cálculos mensuales por conducto del mecanismo de compensación cambiaria. De resultas de ello, esas partidas presupuestarias quedan «protegidas» de las pérdidas o ganancias por fluctuaciones cambiarias, ya que los créditos correspondientes se ajustan al alza o a la baja mediante los ingresos ocasionales, compensando así los movimientos de esas monedas locales respecto del dólar estadounidense. En los últimos bienios, la carga para el mecanismo de compensación cambiaria se ha limitado a un máximo de US\$ 31 millones.

= = =