

Transformación de la OMS

Transformarse para lograr un mayor impacto en los países

Informe del Director General

INTRODUCCIÓN

1. En febrero de 2020, el Consejo Ejecutivo, en su 146.^a reunión, pidió a la Secretaría que proporcionase información actualizada sobre la agenda de transformación de la OMS a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud a través del Consejo Ejecutivo en su 148.^a reunión y las reuniones de los Comités Regionales de 2020. El presente informe se basa en el informe presentado a la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2019,¹ refleja las observaciones formuladas en las reuniones de los Comités Regionales y se centra en las formas en que la Secretaría se está transformando en los tres niveles de la Organización con el objetivo de generar más impacto en los países. Se complementa con un informe correspondiente al año 2020 sobre los progresos realizados en la aplicación de la transformación publicado en diciembre de 2020.²

2. Desde la 146.^a reunión del Consejo Ejecutivo, la pandemia de COVID-19 ha reforzado la importancia de la agenda de transformación de la OMS y su objetivo general de velar por que la Organización sea adecuada a sus fines y pueda cumplir su mandato y responder a las prioridades acordadas con los Estados Miembros en un entorno sanitario mundial en rápida evolución. La pandemia ha afectado considerablemente a la prestación de servicios de salud no relacionados con la COVID-19 en la mayoría de los Estados Miembros. Debido a ella, la Secretaría ha debido centrar su apoyo a los países no vinculado a la COVID-19 en los servicios y programas esenciales destinados a proteger los logros en materia de salud pública, a medida que intensificaba las actividades de respuesta a la COVID-19 a gran escala, garantizando al mismo tiempo la continuidad de las funciones estatutarias y de gobernanza de la OMS. La respuesta de la OMS a la COVID-19 ha reflejado y acelerado las medidas necesarias para lograr los objetivos básicos de la transformación de la OMS enunciados en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023. Estos objetivos incluyen ser una Organización que revista interés en cada país, concentrarse en los resultados, ser un líder técnico y normativo y adelantarse a los acontecimientos. La pandemia ha brindado la oportunidad de aplicar y poner a prueba rápidamente elementos clave de la transformación de la OMS, entre otras cosas, trabajando de forma más ágil, colaborativa e innovadora en los tres niveles de la Organización, tanto en los programas de emergencia como en los que no lo son, con el fin de ayudar a los países a hacer frente a esta crisis sanitaria sin precedentes. Esta experiencia ha demostrado

¹ Documento A72/48.

² The WHO Transformation: 2020 progress report. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2020 (disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/the-who-transformation>).

que el cambio rápido a escala es necesario y posible para la OMS. También ha revelado que todavía es preciso seguir trabajando en la transformación y que tal vez haya que revisar y perfeccionar algunas esferas de la agenda de transformación, y establecer nuevas prioridades, para hacerla realidad en su totalidad. Además, la Organización y su agenda de transformación se enfrentan ahora a nuevos retos dada la recesión económica mundial, el entorno cada vez más politizado, los cambios en la financiación de la OMS y las mayores expectativas depositadas en la Secretaría por los Estados Miembros, los asociados y el público en general a raíz de la crisis. Estos obstáculos y las próximas evaluaciones que se hagan de la transformación de la OMS y de su respuesta a la COVID-19 tendrán repercusiones en los cambios previstos para el bienio 2020-2021 y los años posteriores.

UNA TRANSFORMACIÓN EN LOS TRES NIVELES PARA AUMENTAR EL IMPACTO EN LOS PAÍSES

3. Al diseñar la agenda de transformación de la OMS, el Grupo Mundial de Políticas¹ hizo hincapié en que para mejorar la ejecución de los programas y su impacto en los países era necesario introducir cambios en los tres niveles de la Organización con el fin de que las necesidades de los países y el impacto en los países ocuparan un lugar central en la labor de la OMS. Para lograrlo, en enero de 2018 el Grupo Mundial de Políticas definió seis cambios importantes que precisaba el modelo operativo general de la OMS, los cuales han dado lugar a varias iniciativas de transformación destacadas:

- i)* situar las necesidades de los países en el núcleo de toda la labor de la OMS, lo que ha tenido como resultado la introducción de un nuevo proceso de planificación estratégica secuenciado, integrado y «centrado en los países», un nuevo proceso de planificación y presupuestación, y un nuevo marco de resultados de la OMS que pone de relieve y apoya los logros y el impacto en los países mediante tarjetas de puntuación de resultados, indicadores clave del desempeño y balances periódicos;
- ii)* diferenciar las funciones y responsabilidades de cada nivel de la OMS, lo que se ha traducido en la aplicación de un nuevo modelo operativo para toda la OMS, centrado específicamente en las funciones técnicas de las oficinas nacionales y regionales y en la actividad normativa de la Sede;
- iii)* elaborar nuevos mecanismos para gestionar la acción de la OMS en relación con las prioridades estratégicas integradas y los efectos del 13.º Programa General de Trabajo, lo que ha tenido como resultado una alineación estructural de la Sede y las oficinas regionales, el establecimiento de un Departamento de Cumplimiento en pro del Impacto y la introducción de nuevos mecanismos para aumentar la colaboración entre los tres niveles de la Organización, como la red de los tres mil millones y los equipos de obtención de efectos y productos;
- iv)* crear programas verdaderamente mundiales, con un sentido de la responsabilidad colectivo y una rendición de cuentas compartida a tres niveles con miras a la obtención de impacto en los países, lo que ha propiciado el desarrollo de redes de expertos técnicos que complementan y favorecen la labor de la red de los tres mil millones y de los equipos de obtención de efectos y productos;
- v)* mejorar las capacidades y las aptitudes en toda la OMS, especialmente a nivel de los países, lo que ha conducido a nuevas e importantes iniciativas, como las iniciativas de fomento de la

¹ El Grupo Mundial de Políticas está integrado por el Director General, la Directora General Adjunta, los Directores Regionales y el Jefe de Gabinete.

capacidad de liderazgo y gestión y de desempeño de equipos de la Oficina Regional de la OMS para África y la puesta en marcha de la Academia de la OMS; y

vi) avanzar hacia una distribución de los recursos más ágil en función de las prioridades y las necesidades con objeto de maximizar el impacto en los países y reflejar las funciones y responsabilidades actualizadas en cada nivel. Este proceso se inició en el presupuesto por programas 2020-2021 con un aumento de las asignaciones a las oficinas regionales y en los países y el traspaso de fondos flexibles adicionales a esos niveles. La plena aplicación del nuevo marco estratégico de movilización de recursos de la OMS para 2019-2023¹ permitirá aumentar la calidad de la financiación de la OMS y diversificar y ampliar la base de donantes para los programas de la OMS, y la Organización podrá ajustar mejor los recursos a las prioridades acordadas con los Estados Miembros. El nuevo proceso de planificación del presupuesto por programas permite examinar y ajustar a mitad de periodo los planes de apoyo a los países, como se hizo tras los seis primeros meses de la respuesta a la COVID. Los nuevos balances de la ejecución permiten cuantificar en qué medida el apoyo que la OMS presta a los países genera impacto, y estos se han utilizado para ayudar a mantener la trayectoria hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible durante la pandemia.

4. En 2018 y 2019 también se realizaron progresos considerables en el rediseño y la introducción de procesos nuevos o mejorados en la OMS en materia técnica, de relaciones exteriores y de procesos institucionales y administrativos en apoyo de los cambios resumidos anteriormente. Los niveles sin precedentes de implicación del personal de los tres niveles de la Organización ayudaron a promulgar una nueva Carta de Valores de la OMS y a fomentar nuevas formas de trabajo más ágiles y colaborativas.

5. Si bien a principios del bienio 2020-2021 se habían logrado avances sustanciales en aspectos del diseño y la alineación de la agenda de transformación, la aplicación de algunas iniciativas clave se encontraba todavía en la etapa de planificación y desde entonces se ha visto afectada por el surgimiento y la escalada de la crisis de la COVID-19. En consecuencia, el personal de las oficinas de la OMS en los países aún no ha sentido todos los efectos y beneficios de la transformación. Entre las expectativas insatisfechas citadas por algunos de esos funcionarios figuran la limitada redistribución de los recursos hasta la fecha, los continuos perfeccionamientos en lugar de la plena aplicación de la movilidad y la aplicación incompleta de las recomendaciones derivadas de los exámenes de la presencia en los países, debido en gran parte a los problemas de recursos humanos y de financiación.

6. Es necesario seguir trabajando para que se materialicen en su totalidad los cambios fundamentales que se requieren en el modelo operativo de tres niveles de la OMS, a fin de aumentar el impacto en los países, particularmente en las esferas de los recursos humanos, el cambio de cultura y la asignación y movilización de recursos. La atención continua al perfeccionamiento y a la plena ejecución de esos cambios seguirá siendo una prioridad para 2020-2021, como se indica en las siguientes secciones.

OPTIMIZAR LA ACTUACIÓN DE LA OMS EN LOS PAÍSES

7. En enero de 2018, el Grupo Mundial de Políticas acordó una aspiración común para la presencia y el modelo operativo de la OMS en los países. En resumen, las oficinas de la OMS en los países: *i*) estarían dirigidas por un representante y un equipo de la OMS en el país que tendrían carácter estratégico y estarían empoderados y respaldados;² *ii*) tendrían una capacidad normativa y técnica suficiente en

¹ Véase el documento EB146/29.

² En el caso de algunas oficinas y programas en los países, los aspectos sustanciales del apoyo se prestarían desde una oficina regional, una oficina subregional, una oficina geográficamente dispersa, una oficina especializada geográficamente dispersa y/o la Sede, por conducto de un equipo de ejecución de tres niveles.

consonancia con las prioridades del 13.º Programa General de Trabajo, las prioridades de los países y las crecientes expectativas (tal como se señala en los planes de apoyo a los países del nuevo proceso de planificación y presupuestación); *iii*) tendrían suficiente capacidad en las esferas de la información sanitaria, las alianzas, la movilización de recursos y las comunicaciones, o podrían obtener esa capacidad de los recursos regionales; y *iv*) tendrían una relación más profunda con los Estados Miembros para incluir a ministerios y sectores pertinentes además de los de la salud, a entidades de las Naciones Unidas y a grupos clave para la salud, como la sociedad civil.

8. Guiadas por esta aspiración y paralelamente a la labor de ajuste del modelo operativo de tres niveles de la OMS, las oficinas regionales de la OMS examinaron su presencia y sus oficinas en los países en 2018-2019 (véase el anexo 1). En dos regiones (las Regiones de África y el Mediterráneo Oriental) se realizaron ejercicios extensos y a gran escala como aspecto fundamental de sus agendas de transformación regional, mientras que en otras (las Regiones de Europa, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental) se siguieron procesos de reforma en curso. En consecuencia, el alcance y el enfoque de esos exámenes abarcaron diversos temas, entre ellos la presencia física y la capacidad funcional, técnica y gestora de la OMS (las Regiones de África y el Mediterráneo Oriental); la eficacia y eficiencia de los procesos institucionales y administrativos de la OMS, incluida la supervisión y la presentación de informes sobre los resultados (todas las regiones); y la armonización de las estrategias de la OMS en los países con el 13.º Programa General de Trabajo, los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y las prioridades nacionales (todas las regiones). Las evaluaciones externas llevadas a cabo en determinadas oficinas en los países ayudaron a detectar los problemas comunes de aplicación y las prácticas óptimas, lo que ofreció nuevas oportunidades de aprender y mejorar los métodos de trabajo de la OMS a nivel nacional.

9. Aunque las conclusiones detalladas de estos exámenes de las oficinas en los países fueron por su diseño específicas para cada región y país, de los exámenes y de las actividades en curso para aplicar las recomendaciones formuladas surgieron cuatro temas comunes que se ajustan a la información más amplia recibida de las oficinas en los países y los Estados Miembros y tienen importantes repercusiones para la transformación actual de la OMS. Son los siguientes:

i) Si bien se ha avanzado continuamente en la armonización de las estructuras, funciones y capacidades de la OMS en los países con las necesidades de los Estados Miembros, persisten los desajustes, que pueden ser considerables. Esos desajustes suelen ser el resultado de la escasez de recursos, la financiación asignada para fines específicos o el cambio de expectativas en cuanto a la función y la tarea de la OMS. Por ejemplo, los países y los asociados buscan ahora una mayor funcionalidad de la OMS a nivel de los países en esferas intersectoriales como la coordinación de los asociados, la recopilación y el uso de la información y los datos sanitarios y las comunicaciones, así como en esferas técnicas concretas que se ajustan al enfoque del 13.º Programa General de Trabajo sobre la cobertura sanitaria universal, la mejora de la salud de las poblaciones y la preparación frente a las emergencias sanitarias, con el apoyo de sistemas de salud sólidos. También se espera que, en el futuro, la OMS pueda ampliar o reducir estas capacidades funcionales técnicas en función de las necesidades de los países. Durante la pandemia se hizo patente la necesidad de que la OMS pudiera ampliar y reducir rápidamente la capacidad por lo que se refería al liderazgo técnico de la Organización en relación con la COVID-19, el fortalecimiento de los servicios esenciales de salud y la preservación de los sistemas nacionales de salud.

ii) Corregir tales desequilibrios tiene consecuencias especialmente importantes para la labor relativa a los recursos humanos internos de la OMS, habida cuenta de que el personal óptimo de la OMS (en cuanto a su número, aptitudes y diversidad) que se ha previsto como necesario en los exámenes de las oficinas de la OMS en los países suele ser muy diferente de la actual fuerza de trabajo de la OMS a nivel nacional (véase el anexo 2). Aunque los procesos y mecanismos institucionales de recursos humanos de la OMS, tales como la contratación, las tutorías, el perfeccionamiento y aprendizaje del personal y la movilidad geográfica, se están transformando y armonizando

para satisfacer esta necesidad, se requiere la plena aplicación de estos procesos e iniciativas rediseñados para generar los cambios necesarios en materia de recursos humanos. Entre los principales elementos que pueden propiciar estos cambios cabe mencionar los cambios en curso en la cultura de la OMS, su financiación y el enfoque adoptado en relación con la movilización de recursos.

iii) La financiación actual de la OMS sigue dependiendo en gran medida de un número limitado de donantes y de contribuciones voluntarias para fines específicos que no son previsibles ni suficientemente flexibles como para apoyar la plena aplicación del modelo operativo de la OMS en los países que ahora requieren y esperan los Estados Miembros. La mayor parte de la base de financiación actual a todos los niveles de la OMS es sumamente específica, lo que limita la capacidad y las oportunidades de la Organización para aplicar los cambios necesarios. Esto hace patente la interdependencia crítica entre la transformación del enfoque de financiación y movilización de recursos de la OMS y la plena aplicación de una mayor presencia y un modelo operativo nuevo y mejor de la OMS a nivel de los países. El logro de la transformación prevista de los enfoques de la OMS sobre financiación y movilización de recursos ayudará a materializar los cambios en materia de recursos humanos descritos *supra*, aumentará la agilidad operativa y programática y mejorará la capacidad de la OMS para responder y adaptarse rápidamente a las necesidades cambiantes de los países.

iv) Aunque existe una fuerte concordancia interna con la aspiración del Grupo Mundial de Políticas respecto de la presencia y el modelo operativo de la OMS en los países, se necesita flexibilidad para determinar la mejor manera de lograrlo en cada región y país, en particular porque el modelo de apoyo puede diferir según el programa. Esa flexibilidad se ejerce a través de los procesos de planificación estratégica y planificación operacional bienal de la OMS, que contribuyen a que la presencia de la Organización tenga las funcionalidades técnicas e intersectoriales adecuadas para cada país y aproveche las ventajas comparativas de la OMS, dadas las capacidades del país y de los asociados. Esta flexibilidad permite también a la OMS utilizar personal de las oficinas regionales u otras oficinas para prestar apoyo técnico o de otro tipo, por ejemplo, en materia de comunicaciones y movilización de recursos.

10. En resumen, los amplios exámenes de la presencia en los países realizados por las oficinas regionales en 2018 y 2019 ponen de relieve el hecho de que existen múltiples y decisivas interdependencias entre las iniciativas de transformación específicas de la OMS y la labor de la Organización para optimizar su capacidad de obtener resultados a nivel nacional, en consonancia con las necesidades y expectativas de los Estados Miembros y los asociados.

ENFOQUE PARA 2020-2021 Y AÑOS POSTERIORES

11. La crisis de la COVID-19 ha subrayado y reforzado la importancia que reviste transformar rápidamente la OMS en una Organización plenamente adecuada para los fines previstos, fundamentada en la visión del Director General de una OMS que resulte pertinente en todos los países, se centre en los resultados, ejerza un liderazgo técnico y normativo y vaya por delante de los acontecimientos. Al mismo tiempo, la pandemia ha creado expectativas aún mayores para la OMS, concretamente respecto de sus funciones, capacidades y desempeño en los tres niveles de la Organización. Todo esto está sucediendo a medida que la Organización se adentra en un entorno político, económico y operativo mundial nuevo y más difícil.

12. A este respecto, la respuesta a la pandemia ya ha destacado la importancia de acelerar los aspectos de la transformación de la OMS que son fundamentales para que la Organización tenga mayor capacidad de respuesta, sea más rápida y esté mejor conectada en sus tres niveles para generar impacto en los países. Los exámenes de la presencia en los países realizados por las oficinas regionales en 2018-2019

han puesto de relieve determinadas líneas de trabajo y esferas de actividad de transformación mundial que son esenciales para optimizar la capacidad de la Organización para lograr resultados en los países. Entre esas prioridades figuran las siguientes:

- i)* subsanar las deficiencias y necesidades en materia de recursos financieros y humanos detectadas en los exámenes de la presencia en los países y asegurar una financiación suficiente que permita poner en práctica las recomendaciones de tales exámenes, mediante la aplicación a corto plazo de los procesos institucionales y administrativos rediseñados, incluidos los procesos de recursos humanos, planificación, presupuestación y asignación de recursos;
- ii)* aplicar los nuevos procesos técnicos institucionales, como los relativos a la cooperación técnica y a la recopilación y uso de los datos, que son esenciales para impulsar y reforzar a corto plazo los cambios necesarios en los métodos de trabajo de la OMS en los tres niveles;
- iii)* acelerar la transformación del enfoque de la OMS relativo a la movilización de recursos con el fin de apoyar la rápida transición hacia una base de financiación más diversa, previsible y flexible que pueda optimizar, a su vez, el enfoque de la OMS en los países a medio plazo y mejorar la agilidad programática y operativa a fin de responder a las necesidades y prioridades cambiantes de los países;
- iv)* empoderar plenamente a los nuevos mecanismos de colaboración de tres niveles, entre ellos la red de los tres mil millones, los equipos de obtención de efectos y productos y las redes de expertos técnicos, así como a los nuevos métodos de trabajo, como los equipos ágiles de productos, dotándolos de las necesarias delegaciones de autoridad y procesos de apoyo, como la supervisión de los resultados, a medio plazo; y
- v)* reforzar el cambio actual de la cultura y los métodos de trabajo de la OMS con políticas destinadas a crear un entorno más propicio para incrementar la colaboración y fomentar la adhesión y rendición de cuentas conjuntas sobre los resultados en los tres niveles a medio plazo.

13. La pandemia de COVID-19 está provocando que los Estados Miembros estén depositando nuevas expectativas en la OMS, a las que la Secretaría debe ser capaz de responder. La pandemia está exigiendo a la OMS que trabaje en un entorno operativo mucho más complejo y de manera más rápida, innovadora y coordinada para ejecutar tanto sus programas de emergencia como los ordinarios. Al impulsar la labor de la OMS para transformar su presencia y la consecución de resultados en los países, será necesario reflexionar e incorporar las enseñanzas y las ideas resultantes de la respuesta a la COVID-19, las recomendaciones formuladas por el Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias y las reflexiones derivadas de la evaluación externa de la agenda de transformación. Estas conclusiones ayudarán a establecer prioridades en la labor, los procesos y los calendarios de la OMS en relación con su transformación, especialmente en lo que respecta a mejorar la presencia y el impacto de la Organización en los países.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

14. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe y brinde orientaciones sobre su perfeccionamiento antes de presentarlo a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud.

ANEXO 1

CUADRO GENERAL DE LOS EXÁMENES DE LOS PAÍSES CLASIFICADOS POR TIPO DE ANÁLISIS Y POR REGIÓN DE LA OMS (FINALIZADO EN 2018-2019 Y EN CURSO O PREVISTO PARA 2020-2021)

Tipo de análisis	Alcance y enfoque del análisis	Región de África		Región de Europa		Región del Mediterráneo Oriental		Región de Asia Sudoriental		Región del Pacífico Occidental	
		2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021
Examen administrativo y de gestión ^a	Parte de un proceso de examen periódico destinado a garantizar el desempeño de la gestión y el cumplimiento en tres ámbitos principales: a) liderazgo y gestión; b) gestión de programas; y c) apoyo operacional.	N/A ^b	–	6	5	3	3	6	5	toda	toda
Examen funcional del país	Examen a fondo del establecimiento de las oficinas en los países, la dotación de personal y los métodos de trabajo para procurar que la presencia y las operaciones de la OMS en los países se adecuen a los fines con objeto de llevar a cabo el 13.º Programa General de Trabajo (13.º PGT) y la agenda regional.	47	–	–	–	18	4	–	–	–	–
Elaboración del plan de apoyo a los países	Parte del proceso de planificación bienal de la OMS para establecer un plan de trabajo detallado de dos años en el país respectivo, en el que se describan los productos y servicios específicos que se han de prestar con arreglo a las necesidades y prioridades de los países.	toda	toda	toda	toda	toda	toda	toda	toda	toda	toda
Actualización de la estrategia de cooperación con los países	Alinear el marco estratégico de la OMS para la colaboración en los países con el 13.º PGT teniendo en cuenta las prioridades nacionales y las implicaciones de las reformas de las Naciones Unidas.	–	–	–	–	5	7	4	4	2 ^c	6
Evaluaciones de las oficinas en los países	Coordinadas por la Oficina de Evaluación institucional de la OMS, estas evaluaciones evidencian los logros, los obstáculos y las deficiencias, y documentan las prácticas óptimas y las innovaciones. Abarcan los resultados de la oficina de la OMS en el país y las contribuciones a nivel regional y mundial al programa de trabajo del país.	2	1	1	1	–	3	1	3	–	2

^a También se utilizan otros nombres como examen programático y de gestión (Región de Asia Sudoriental) o examen de administración y gestión (Región de África).

^b No aplicable tal como se recoge en el ámbito de los exámenes funcionales de países más amplios y extensos.

^c Incluye dos nuevas estrategias de cooperación con los países.

ANEXO 2

CUADRO GENERAL DE LA DOTACIÓN DE PERSONAL DE LA SEDE, LAS OFICINAS REGIONALES Y LAS OFICINAS EN LOS PAÍSES DE LA OMS, 2014-2020 (A JUNIO DE 2020)

2a. Todo el personal¹

Tipo de oficina	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Sede	2 159	29,5%	2 255	29,5%	2 297	29,0%	2 378	29,6%	2 375	29,8%	2 449	29,7%	2 522	30,3%
Oficinas regionales	1 912	26,2%	1 943	25,5%	1 953	24,7%	1 977	24,6%	1 989	25,0%	2 085	25,3%	2 097	25,2%
Oficinas en los países	3 238	44,3%	3 434	45,0%	3 666	46,3%	3 672	45,7%	3 594	45,2%	3 699	44,9%	3 712	44,6%
Total	7 309	100,0%	7 632	100,0%	7 916	100,0%	8 027	100,0%	7 958	100,0%	8 233	100,0%	8 331	100,0%

2b. Personal de la categoría profesional y categorías superiores¹

Tipo de oficina	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Sede	1 277	50,9%	1 359	51,4%	1 398	50,1%	1 469	49,7%	1 481	50,1%	1 523	49,2%	1 604	50,3%
Oficinas regionales	742	29,6%	760	28,8%	776	27,8%	826	28,0%	856	29,0%	920	29,7%	940	29,5%
Oficinas en los países	489	19,5%	523	19,8%	614	22,0%	659	22,3%	619	20,9%	650	21,0%	647	20,3%
Total	2 508	100,0%	2 642	100,0%	2 788	100,0%	2 954	100,0%	2 956	100,0%	3 093	100,0%	3 191	100,0%

¹ Las sumas de los porcentajes pueden no ser iguales a 100% debido al redondeo.

2c. Funcionarios nacionales de la categoría profesional¹

Tipo de oficina	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Sede	51	4,9%	67	6,0%	63	5,4%	70	5,7%	66	5,3%	66	5,0%	67	5,0%
Oficinas regionales	62	5,9%	70	6,3%	67	5,8%	58	4,8%	60	4,8%	63	4,8%	62	4,6%
Oficinas en los países	935	89,2%	980	87,7%	1 032	88,8%	1 093	89,5%	1 113	89,8%	1 185	90,2%	1 209	90,4%
Total	1 048	100,0%	1 117	100,0%	1 162	100,0%	1 221	100,0%	1 239	100,0%	1 314	100,0%	1 338	100,0%

2d. Funcionarios de servicios generales¹

Tipo de oficina	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
Sede	831	22,1%	829	21,4%	836	21,1%	839	21,8%	828	22,0%	860	22,5%	851	22,4%
Oficinas regionales	1 108	29,5%	1 113	28,7%	1 110	28,0%	1 093	28,4%	1 073	28,5%	1 102	28,8%	1 095	28,8%
Oficinas en los países	1 814	48,3%	1 931	49,9%	2 020	50,9%	1 920	49,8%	1 862	49,5%	1 864	48,7%	1 856	48,8%
Total	3 753	100,0%	3 873	100,0%	3 966	100,0%	3 852	100,0%	3 763	100,0%	3 826	100,0%	3 802	100,0%

¹ Las sumas de los porcentajes pueden no ser iguales a 100% debido al redondeo.