



---

ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

---

**ASAMBLEA MUNDIAL  
DE LA SALUD  
SEGUNDA REUNIÓN  
EXTRAORDINARIA**

**GINEBRA, 29 DE NOVIEMBRE – 1 DE DICIEMBRE DE 2021**

**DECISIONES  
ANEXO**

**GINEBRA  
2021**

---

## SIGLAS

Entre las siglas empleadas en la documentación de la OMS figuran las siguientes:

ACNUR –	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados	OMPI –	Organización Mundial de la Propiedad Intelectual
ASEAN –	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental	ONUDI –	Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial
CIIC –	Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer	ONUSIDA –	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
FAO –	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	OPS –	Organización Panamericana de la Salud
FIDA –	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola	PMA –	Programa Mundial de Alimentos
FMI –	Fondo Monetario Internacional	PNUD –	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
JIFE –	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes	PNUMA –	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
OACI –	Organización de Aviación Civil Internacional	UIT –	Unión Internacional de Telecomunicaciones
OCDE –	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos	UNCTAD –	Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo
OIE –	Organización Mundial de Sanidad Animal	UNESCO –	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
OIEA –	Organismo Internacional de Energía Atómica	UNFPA –	Fondo de Población de las Naciones Unidas
OIM –	Organización Internacional para las Migraciones	UNICEF –	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
OIT –	Organización (Oficina) Internacional del Trabajo	UNODC –	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
OMC –	Organización Mundial del Comercio	UNRWA –	Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente
OMI –	Organización Marítima Internacional		
OMM –	Organización Meteorológica Mundial		

---

Las denominaciones empleadas en este volumen y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La denominación «país o zona» que figura en los títulos de los cuadros abarca países, territorios, ciudades o zonas.

## INTRODUCCIÓN

La segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud se celebró en formato híbrido utilizando tecnología de videoconferencia y se coordinó desde la sede de la OMS, en Ginebra, del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2021, de acuerdo con la decisión adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 149.<sup>a</sup> reunión.<sup>1</sup>

---

---

<sup>1</sup> Decisión EB149(11) (2021).



## ÍNDICE

	<b>Página</b>
Introducción .....	iii
Orden del día .....	vii
Lista de documentos.....	ix
Presidenta y Vicepresidentes de la Asamblea de la Salud y composición de sus comisiones .....	xi

## DECISIONES

### Decisiones

SSA2(1)	Procedimientos especiales.....	3
SSA2(2)	Elección de un Vicepresidente de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud.....	5
SSA2(3)	Composición de la Comisión de Credenciales .....	5
SSA2(4)	Verificación de credenciales .....	5
SSA2(5)	El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias .....	6

## ANEXO

Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones adoptadas por la Asamblea de la Salud .....	11
--	----



# **ORDEN DEL DÍA<sup>1</sup>**

## **SESIONES PLENARIAS**

1. Apertura de la Asamblea de la Salud
  - 1.1 Adopción del orden del día
  - 1.2 Credenciales
2. Examen de las ventajas de elaborar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias con miras a establecer un proceso intergubernamental para redactar y negociar dicho convenio, acuerdo u otro instrumento internacional sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, teniendo en cuenta el informe del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias
3. Clausura de la Asamblea de la Salud

---

---

<sup>1</sup> Adoptado en la primera sesión plenaria.



## LISTA DE DOCUMENTOS

SSA2/1 Rev.1	Orden del día <sup>1</sup>
SSA2/1 Add.1	Calendario diario preliminar
SSA2/2	Procedimientos especiales
SSA2/3	Informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias para la reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud
SSA2/4	Comisión de Credenciales
SSA2/5	Alocución de apertura del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General
<b>Documentos de información</b>	
SSA2/INF./1	Toma de decisiones y cuestiones de procedimiento en la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, en formato híbrido
SSA2/INF./2	Resumen del análisis de la Secretaría preparado para la consideración del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias
<b>Documentos varios</b>	
SSA2/DIV./1 Rev.1	Lista de delegados y otros participantes (solo en francés e inglés)
SSA2/DIV./2	Lista de decisiones
SSA2/DIV./3	Lista de documentos

---

<sup>1</sup> Véase la página ix.



## **PRESIDENTA Y VICEPRESIDENTES DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD Y COMPOSICIÓN DE SUS COMISIONES<sup>1,2</sup>**

### **Presidenta**

Sra. Dechen WANGMO (Bhután)

### **Vicepresidentes**

Profesor Benjamin HOUNKPATIN (Benin)<sup>3</sup>

Sr. Enkhbold SEREEJAV (Mongolia)

Dra. Hanan M. AL-KUWARI (Qatar)

Sr. Tanel KIIK (Estonia)

Dr. Francisco José COMA MARTÍN  
(Guatemala)<sup>4</sup>

### **Secretario**

Dr. Tedros Adhanom GHEBREYESUS,  
Director General

### **Comisión de Credenciales**

La Comisión de Credenciales estuvo integrada por delegados de los siguientes Estados Miembros: Andorra, Australia, Camerún, Haití, Islandia, Malí, Mónaco, Namibia, Panamá, Singapur, Somalia y Tailandia.

**Presidenta:** Excma. Sra. Carole LANTERI  
(Mónaco)

**Vicepresidenta:** Dra. Lyn JAMES (Singapur)

**Secretario:** Sr. Xavier DANEY, Asesor  
Jurídico Superior.

---

<sup>1</sup> Además, en el documento SSA2/DIV./1 Rev.1 figura la lista de delegados y otros participantes.

<sup>2</sup> De conformidad con la decisión SSA2(1), todos los debates de la segunda reunión extraordinaria se llevarán a cabo en sesión plenaria. Por consiguiente, no se constituyeron la Mesa de la Asamblea, las comisiones principales ni las subcomisiones.

<sup>3</sup> Vicepresidente que ejerció de Presidente en la segunda reunión extraordinaria.

<sup>4</sup> Elegido por la Asamblea de la Salud en su segunda reunión extraordinaria en virtud de la decisión SSA2(2) (2021), adoptada en la primera sesión plenaria.



## **DECISIONES**



## DECISIONES

### SSA2(1) Procedimientos especiales

La Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria, habiendo examinado el informe sobre los procedimientos especiales,<sup>1</sup>

Decidió adoptar los procedimientos especiales recogidos en el anexo de la presente decisión para reglamentar la celebración de sesiones híbridas de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud, que se inaugurará el 29 de noviembre de 2021 y se clausurará a más tardar el 1 de diciembre de 2021.

### ANEXO

#### PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA REGLAMENTAR LA CELEBRACIÓN DE SESIONES HÍBRIDAS DE LA SEGUNDA REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

#### REGLAMENTO INTERIOR

1. El Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud seguirá aplicándose en su integridad salvo en la medida en que sea incompatible con los presentes procedimientos especiales, en cuyo caso la decisión de la Asamblea de la Salud de adoptar estos procedimientos especiales funcionará como decisión de suspender en la medida necesaria la aplicación de los artículos pertinentes del Reglamento Interior, de conformidad con el artículo 122 del Reglamento Interior de la Asamblea de la Salud.<sup>2</sup>

#### ASISTENCIA

2. Los Estados Miembros y los Miembros Asociados, de ser posible y a reserva de la capacidad y otras limitaciones debidas a consideraciones de salud pública, estarán presentes en persona en la reunión.

3. La asistencia de los delegados de los Estados Miembros y los Miembros Asociados que, por cualquier razón, no puedan estar presentes en persona en la reunión, así como los observadores, los representantes invitados de las Naciones Unidas y de las demás organizaciones intergubernamentales participantes y los agentes no estatales, será a través de un sistema de acceso seguro a la videoconferencia u

---

<sup>1</sup> Documento SSA2/2.

<sup>2</sup> Esto afectará en particular a las disposiciones pertinentes de los siguientes artículos del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud que figura en la 49.<sup>a</sup> edición de los *Documentos básicos*:

- Artículos 30 a 42 (Mesa de la Asamblea, comisiones principales y subcomisiones), así como las disposiciones pertinentes del artículo 13 y de los artículos 44 a 48 en la medida en que se refieran a dichos órganos;
- Artículos 73, 78, 79 y 81 a 86 (votación a mano alzada y votación secreta);
- Artículos 90 y 92 a 95 (actas de la Asamblea de la Salud); y
- Artículo 121 (modificaciones y adiciones al Reglamento Interior), en la medida en que los presentes procedimientos especiales pueden considerarse adiciones al Reglamento Interior y que el artículo 121 establece la condición de que una comisión competente presente un informe al respecto para su examen.

otros medios electrónicos que permitan a los representantes oír a los demás participantes e intervenir en la sesión de forma remota.

## **QUORUM**

4. Se entiende que la existencia o no de *quorum* se calculará considerando la asistencia virtual de los Estados Miembros.

## **INTERVENCIONES ANTE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

5. Los Estados Miembros, los Miembros Asociados, los observadores y los representantes invitados de las Naciones Unidas y de las demás organizaciones intergubernamentales participantes, así como, por invitación del Presidente, los agentes no estatales con los que la Organización mantiene relaciones oficiales, tendrán la oportunidad de tomar la palabra.

6. Si lo desean, los Estados Miembros y los Miembros Asociados también tendrán la oportunidad de presentar declaraciones en video pregrabadas de no más de tres minutos de duración si son a título individual y de no más de cuatro minutos si se trata de declaraciones regionales y de grupos. Las declaraciones en video pregrabadas deberán presentarse antes de la apertura de la reunión. Las declaraciones en video presentadas se reproducirán en lugar de una intervención en directo.

7. Cualquier Estado Miembro que desee plantear una cuestión de orden o ejercer el derecho de réplica en relación con una declaración oral o pregrabada en video realizada en la Asamblea de la Salud deberá indicarlo oportunamente. Se entiende que, siguiendo la práctica firmemente asentada, cualquier derecho de réplica a una declaración oral o pregrabada en video se ejercerá al final de la sesión pertinente.

## **MESA DE LA ASAMBLEA Y COMISIONES**

8. Todos los debates de la segunda reunión extraordinaria se llevarán a cabo en sesión plenaria. Por consiguiente, no se constituirán la Mesa de la Asamblea, las comisiones principales ni las subcomisiones. Las cuestiones que normalmente son decididas por la Mesa de la Asamblea de conformidad con el artículo 32 del Reglamento Interior se decidirán en sesión plenaria. No obstante lo anterior, se nombrará la Comisión de Credenciales para evaluar las credenciales de los Estados Miembros y los Miembros Asociados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 24 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud.

## **TOMA DE DECISIONES**

9. En la medida en que sea posible, todas las decisiones de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud deberán tomarse por consenso. En cualquier caso, no se tomará ninguna decisión por votación a mano alzada ni por votación secreta.

10. En el caso de que se requiera votar, se realizará una votación nominal. Las delegaciones cuyo jefe de delegación, u otro delegado o suplente designado para votar, no esté presente en persona en la reunión serán llamadas a votar por el sistema virtual.

11. Durante una votación nominal, si alguna delegación no emitiese su voto por cualquier motivo, se la volverá a llamar una segunda vez al terminar de pasar lista a todas las delegaciones. En caso de que la delegación tampoco emita su voto en la segunda ocasión, la delegación en cuestión se registrará como ausente.

## ACTAS OFICIALES

12. Las actas resumidas de todas las sesiones plenarias públicas de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud se publicarán solamente en inglés. No se confeccionarán actas taquigráficas de las sesiones plenarias públicas de la segunda reunión extraordinaria.

## ALCANCE DE LOS PRESENTES PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

13. Los procedimientos expuestos se adoptan a los efectos de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud solamente, como medidas excepcionales para permitir la continuación de la labor de la Organización durante la situación extraordinaria derivada de la pandemia de COVID-19, y no deben considerarse como un precedente para futuras Asambleas de la Salud.

(Primera sesión plenaria, 29 de noviembre de 2021)

### **SSA2(2) Elección de un Vicepresidente de la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud**

La Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria eligió al siguiente Vicepresidente:

**Vicepresidente:** Dr. Francisco José Coma Martín (Guatemala)

(Primera sesión plenaria, 29 de noviembre de 2021)

### **SSA2(3) Composición de la Comisión de Credenciales**

La Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria estableció una Comisión de Credenciales integrada por delegados de los 12 Estados Miembros siguientes: Andorra, Australia, Camerún, Haití, Islandia, Malí, Mónaco, Namibia, Panamá, Singapur, Somalia y Tailandia.

(Primera sesión plenaria, 29 de noviembre de 2021)

### **SSA2(4) Verificación de credenciales**

La Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria aceptó que las credenciales presentadas por los siguientes 173 Estados Miembros se ajustaban a lo prescrito en el Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud: Albania; Alemania; Andorra; Angola; Antigua y Barbuda; Arabia Saudita; Argelia; Argentina; Armenia; Australia; Austria; Azerbaiyán; Bahamas; Bahrein; Bangladesh; Barbados; Belarús; Bélgica; Belice; Benin; Bhután; Bolivia (Estado Plurinacional de); Bosnia y Herzegovina; Botswana; Brasil; Brunei Darussalam; Bulgaria; Burkina Faso; Burundi; Cabo Verde; Camboya; Camerún; Canadá; Chad; Chequia; Chile; China; Chipre; Colombia; Congo; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Croacia; Cuba; Dinamarca; Djibouti; Ecuador; Egipto; El Salvador; Emiratos Árabes Unidos; Eritrea; Eslovaquia; Eslovenia; España; Estados Unidos de América; Estonia; Eswatini; Etiopía; Federación de Rusia; Fiji; Filipinas; Finlandia; Francia; Gabón; Gambia; Georgia; Ghana; Granada; Grecia; Guatemala; Guinea; Guinea Ecuatorial; Guyana; Haití; Honduras; Hungría; India; Indonesia; Irán (República Islámica del); Iraq; Irlanda; Islandia; Islas Marshall; Israel; Italia; Jamaica; Japón; Jordania; Kazajstán; Kenya; Kirguistán; Kuwait; Lesotho; Letonia; Líbano; Liberia; Libia; Lituania; Luxemburgo; Macedonia del Norte; Madagascar; Malasia; Malawi; Maldivas; Malí; Malta; Marruecos; Mauricio; Mauritania; México; Micronesia (Estados Federados de); Mónaco; Mongolia;

Montenegro; Mozambique; Namibia; Nauru; Nepal; Nicaragua; Níger; Nigeria; Noruega; Nueva Zelandia; Omán; Países Bajos; Pakistán; Panamá; Paraguay; Perú; Polonia; Portugal; Qatar; Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte; República Árabe Siria; República de Corea; República Democrática Popular Lao; República de Moldova; República Dominicana; República Popular Democrática de Corea; República Unida de Tanzania; Rumania; Rwanda; Saint Kitts y Nevis; Santa Lucía; Santo Tomé y Príncipe; Senegal; Serbia; Seychelles; Sierra Leona; Singapur; Somalia; Sri Lanka; Sudáfrica; Sudán; Suecia; Suiza; Suriname; Tailandia; Timor-Leste; Togo; Tonga; Trinidad y Tabago; Túnez; Turkmenistán; Turquía; Ucrania; Uganda; Uruguay; Venezuela (República Bolivariana de); Viet Nam; Yemen; Zambia; Zimbabwe.

(Quinta sesión plenaria, 1 de diciembre de 2021)

**SSA2(5) El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias<sup>1</sup>**

La Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria,

Recordando la resolución WHA74.7 (2021) y la decisión WHA74(16) (2021), y acogiendo con beneplácito el informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias;<sup>2</sup> expresando su reconocimiento por la labor en curso del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias en virtud de la resolución WHA74.7, en particular con el fin de identificar las herramientas para aplicar las recomendaciones relativas a la labor técnica de la OMS y seguir elaborando propuestas para fortalecer el RSI (2005) incluidas las posibles enmiendas específicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005)), así como los elementos que pueden ser abordados de manera más eficaz en otros lugares; reconociendo la necesidad de subsanar las lagunas en la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, en particular en lo que respecta al desarrollo y la distribución de contramedidas médicas como vacunas, tratamientos y pruebas diagnósticas, el acceso sin trabas, oportuno y equitativo a dichas contramedidas, y el fortalecimiento de los sistemas de salud y su resiliencia con miras a lograr la cobertura sanitaria universal; destacando la necesidad de un enfoque integral y coherente para fortalecer la arquitectura sanitaria mundial, y reconociendo el compromiso de los Estados Miembros de elaborar un nuevo instrumento para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias desde una perspectiva que abarque a todas las instancias gubernamentales y a toda la sociedad, dando prioridad a la necesidad de equidad; subrayando que los esfuerzos de los Estados Miembros por elaborar dicho instrumento deberían guiarse por el principio de la solidaridad con todas las personas y países, principio que debería orientar las medidas prácticas destinadas a hacer frente tanto a las causas como a las consecuencias de las pandemias y otras emergencias sanitarias,

1. Decidió:

1) establecer, de conformidad con el artículo 41 de su Reglamento Interior, un Órgano de Negociación Intergubernamental abierto a todos los Estados Miembros y Miembros Asociados<sup>3</sup> (en adelante, «Órgano de Negociación») para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a

---

<sup>1</sup> Véanse en el anexo las repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de esta decisión.

<sup>2</sup> Documento SSA2/3.

<sup>3</sup> Y organizaciones de integración económica regional, según proceda.

pandemias, con miras a su adopción en virtud del Artículo 19, o de otras disposiciones de la Constitución de la OMS que el Órgano de Negociación considere apropiadas;

2) que la primera reunión del Órgano de Negociación se celebre a más tardar el 1 de marzo de 2022, con el fin de elegir a dos copresidentes, reflejando a tal efecto un equilibrio entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y cuatro vicepresidentes, cada uno de ellos de una de las seis regiones de la OMS, así como para definir y acordar sus métodos de trabajo y sus plazos, de conformidad con la presente decisión y sobre la base de los principios de inclusión, transparencia, eficiencia, liderazgo de los Estados Miembros y consenso;

3) que, como parte de sus métodos de trabajo, el Órgano de Negociación determine un proceso inclusivo dirigido por los Estados Miembros, que esté moderado por los copresidentes y vicepresidentes, en primer lugar para identificar los elementos sustantivos del instrumento y, posteriormente, para comenzar la elaboración de un anteproyecto que se habrá de presentar, en función de los progresos realizados, a la consideración del Órgano de Negociación en su segunda reunión, que se celebrará a más tardar el 1 de agosto de 2022, al final de la cual el Órgano de Negociación identificará la disposición de la Constitución de la OMS en virtud de la cual el instrumento debería adoptarse en consonancia con el párrafo 1);

4) que el proceso a que se hace referencia en el párrafo 3) debería basarse en datos probatorios y tomar en consideración los debates y las conclusiones del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias, teniendo en cuenta la necesidad de coherencia y complementariedad entre el proceso de elaboración del nuevo instrumento y la labor en curso en virtud de la resolución WHA74.7, en particular con respecto a la aplicación y el fortalecimiento del RSI (2005);

5) que el Órgano de Negociación presente sus conclusiones a la consideración de la 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, así como un informe sobre la marcha de su labor a la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud;

2. Pidió al Director General que apoye al Órgano de Negociación adoptando las medidas siguientes:

1) convocar la primera reunión del Órgano de Negociación a más tardar el 1 de marzo de 2022, y las reuniones posteriores a petición de los copresidentes con la frecuencia que sea necesaria;

2) celebrar audiencias públicas, de conformidad con la práctica habitual de la OMS, antes de la segunda reunión del Órgano de Negociación para fundamentar sus deliberaciones;

3) en la medida en que el Órgano de Negociación así lo decida y de conformidad con las disposiciones pertinentes del Reglamento Interior y con las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud, facilitar la participación de representantes de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales con las que la OMS haya establecido relaciones efectivas, de observadores, de representantes de los agentes no estatales con los que la OMS mantenga relaciones oficiales, y de otras partes interesadas y expertos pertinentes según decida el Órgano de Negociación, reconociendo la importancia de una amplia participación para lograr un resultado satisfactorio;

4) proporcionar al Órgano de Negociación los servicios y los medios necesarios para el desempeño de su labor, en particular información y asesoramiento completos, pertinentes y oportunos.

(Quinta sesión plenaria, 1 de diciembre de 2021)



## **ANEXO**



## ANEXO

### Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones adoptadas por la Asamblea de la Salud

<b>Decisión:</b> El mundo unido: establecimiento de un órgano de negociación intergubernamental para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias
<b>A. Relación con el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado</b>
<b>1. Producto(s) del presupuesto por programas 2022-2023 aprobado a los que contribuiría esta decisión:</b> 4.2.1. Se habrá mejorado el liderazgo, la gobernanza y las relaciones exteriores para aplicar el 13.º PGT y generar impacto en el ámbito de país, tomando como base las comunicaciones estratégicas y en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas
<b>2. Breve justificación de por qué habría que considerar la decisión, si no hay relación con los resultados indicados en el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado:</b> No se aplica.
<b>3. Labor adicional de la Secretaría durante el bienio 2022-2023 que no pueda sufragarse con el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado:</b> No se aplica.
<b>4. Plazo estimado (en años o meses) para aplicar la decisión:</b> 29 meses (enero de 2022-mayo de 2024).
<b>B. Consecuencias financieras para la Secretaría de la aplicación de la decisión</b>
<b>1. Recursos necesarios totales para aplicar la decisión, en millones de US\$:</b> US\$ 2,84 millones.
<b>2.a Estimación de los recursos necesarios ya previstos en el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado, en millones de US\$:</b> US\$ 2,24 millones.
<b>2.b Estimación de los recursos necesarios adicionales a los ya previstos en el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado, en millones de US\$:</b> No se aplica.
<b>3. Estimación de los recursos necesarios que vayan a considerarse en el proyecto de presupuesto por programas 2024-2025, en millones de US\$:</b> US\$ 0,60 millones.
<b>4. Estimación de los recursos necesarios que vayan a considerarse en los proyectos de presupuesto por programas de futuros bienios, en millones de US\$:</b> No se aplica.

