



Presupuesto por programas 2022-2023 Proyecto de revisión

INTRODUCCIÓN

1. La elaboración del presupuesto por programas 2022-2023 tuvo lugar en un momento excepcional en que el mundo se encontraba paralizado por la pandemia de enfermedad por el coronavirus (COVID-19). Además de incorporar cambios transformacionales significativos para lograr impactos que ya se estaban efectuando antes de que se declarase la pandemia, el presupuesto por programas 2022-2023 respondió también a las primeras enseñanzas extraídas de la pandemia, a la par que señalaba anticipadamente que, en los distintos exámenes relativos al fortalecimiento de la preparación y la respuesta frente a las emergencias, se formularían recomendaciones importantes. Por consiguiente, la Secretaría adoptó un enfoque estructurado en dos fases consistentes en:

- a)* reflejar en el presupuesto por programas 2022-2023 inicial las experiencias adquiridas que ya se conocían en mayo de 2021; y
- b)* basándose en los análisis de los diversos exámenes independientes realizados y en la respuesta necesaria de la Secretaría, presentar un proyecto de revisión del presupuesto por programas 2022-2023 a la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud prevista para mayo de 2022.

2. Siguiendo este enfoque, en el proyecto de presupuesto por programas 2022-2023 se señaló que:¹

A medida que se está ultimando este proyecto de presupuesto por programas 2022-2023, se están finalizando las constataciones de varios exámenes, incluido el del Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias, para su examen en la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud. Las orientaciones que proporcionen los Estados Miembros tras los análisis y debates que se celebren durante y después de la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud pueden remodelar significativamente este proyecto de presupuesto por programas. La información crucial que se obtenga durante este proceso se incorporará según lo acordado por el Comité Ejecutivo en la revisión de mitad de periodo del presupuesto por programas 2022-2023, que será presentada para su aprobación por la Asamblea de Salud en mayo de 2022.

¹ Véase el documento A74/5 Rev.1, párrafo 4.

3. Como parte del proceso de aprobación del presupuesto por programas 2022-2023, en la resolución WHA74.3 (2021)¹ se pidió a la Secretaría que:

presente, según se considere necesario, un presupuesto por programas revisado para 2022-2023, incluida su resolución de consignación revisada, según proceda, a la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud para reflejar la rápida evolución de la situación sanitaria mundial debida a la pandemia de COVID-19, a la luz de las conclusiones de los exámenes independientes presentadas a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud y las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible.

4. Después de la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud se realizaron diversos exámenes tras los cuales se publicaron 286 recomendaciones procedentes de diversas fuentes:

- el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias
- el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19
- el Informe del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS
- la Resolución WHA74.7 (2021) de la Asamblea de la Salud sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias
- Un Mundo Desorganizado: informe anual de 2020 de la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación
- 100 Days Mission to Respond to Future Pandemic Threats: A report to the G7 by the pandemic
- Preparedness partnership (Reino Unido, 2021)
- Comisión Paneuropea sobre Salud y Desarrollo Sostenible
- Declaración de Roma formulada el 21 de mayo de 2021 en la Cumbre Mundial sobre la Salud.

5. En un metaanálisis de las 286 recomendaciones formuladas en los exámenes mencionados se constataron visos de consenso en torno a las esferas siguientes:

- la arquitectura y la gobernanza mundiales;
- una OMS más fuerte apoyada en una financiación sostenible;
- la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la conformidad con él;
- la financiación mundial de los bienes públicos comunes;
- la investigación y el desarrollo, las normativas y la fabricación de contramedidas médicas;

¹ Véase la resolución WHA74.3, párrafo 11(4).

- el acceso equitativo a los bienes y servicios de la atención de salud, entre ellos las vacunas y las medidas no farmacológicas; y
- el principio de «Una sola salud».

PROCESO DE REVISIÓN DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS 2022-2023

6. Las siguientes consideraciones fueron fundamentales a la hora de elaborar el proyecto de revisión del presupuesto por programas 2022-2023:

- Los aumentos propuestos guardan relación con la aplicación de las 286 recomendaciones formuladas en los exámenes mencionados anteriormente.
- El proyecto de revisión incorpora enseñanzas nuevas o emergentes extraídas de la pandemia de COVID-19 que se desconocían en el momento en que se adoptó el presupuesto por programas 2022-2023.
- El proyecto de revisión incluye elementos que no se pueden incorporar al presupuesto por programas 2022-2023 aprobado haciendo uso de la autoridad del Director General para trasladar partidas presupuestarias.
- La reorganización de las prioridades del presupuesto por programas 2022-2023 aprobado no puede comportar la cancelación de otras prioridades

7. El proyecto de revisión del presupuesto por programas 2022-2023 que figura en el presente documento está plenamente armonizado con la resolución WHA74.7 sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a las emergencias sanitarias y con las repercusiones financieras y administrativas de dicha resolución,¹ que, para el bienio 2022-2023, se estiman en US\$ 434,4 millones. La OMS ya ha empezado a adoptar medidas concretas para satisfacer algunas de las peticiones establecidas en dicha resolución, pero para aplicar esta plenamente será necesario obtener más inversión para la OMS y para su Programa de Emergencias Sanitarias.

8. Además, en el proyecto de revisión se incluyen recursos necesarios para fortalecer el liderazgo, la rendición de cuentas, la conformidad y la gestión de riesgos, con especial atención a la capacidad de la Organización en materia de prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

9. El aumento total del presupuesto estimado para el bienio 2022-2023 es de US\$ 484,4 millones. De esta cifra, US\$ 434,6 millones de presupuesto suplementario se derivan directamente de la resolución WHA74.7 y del cálculo de sus costos, a saber:

- US\$ 404,6 millones para la prioridad estratégica 2, a fin de consolidar y aumentar las iniciativas y capacidades actuales y de potenciar nuevas capacidades que la Organización necesita para cumplir su mandato de coordinar el fortalecimiento de la seguridad sanitaria mundial y encabezar las actividades de prevención, preparación, detección y respuesta en relación con las emergencias sanitarias.

¹ Véase el documento WHA74/2021/REC/1, anexo 4.

- US\$ 29,7 millones para el efecto 4.1 del pilar 4 (Fortalecimiento de la capacidad de los países en materia de datos e innovación). Estas cantidades se pudieron determinar en la etapa de aprobación de la resolución.

10. Los US\$ 50 millones restantes corresponden a la necesidad inmediata de aumentar los recursos para reforzar las funciones de rendición de cuentas, conformidad y gestión de riesgos en la OMS, con especial atención al fortalecimiento de la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

11. En el documento de la Asamblea de la Salud sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución WHA74.7 se hace también referencia a los costos adicionales que se deberán destinar a las prioridades estratégicas 1 y 3, así como a otros costos para el pilar 4; sin embargo, tales costos no se cuantifican porque, en el momento en que se estudió la adopción del proyecto de resolución, todavía era demasiado pronto para calcularlos con precisión.

12. Se continúan celebrando consultas internas en torno a las necesidades presupuestarias suplementarias para las prioridades estratégicas 1 y 3 y el pilar 4, cuyo resultado se presentará en una etapa posterior.

13. Los esfuerzos de la Organización en el bienio 2022-2023 y en la etapa posterior se centrarán en reconstruir y en trabajar en pro de la recuperación social y económica, así como en reactivar las actividades necesarias para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas de los tres mil millones enunciadas en el 13.º Programa General de Trabajo. Se está debatiendo en torno a dos prioridades principales para la posterior revisión del presupuesto:

I. Forjar sistemas de salud resilientes para alcanzar la cobertura sanitaria universal

- Revertir el retroceso de los progresos para seguir avanzando hacia la cobertura sanitaria universal
- Reducir la escasez de personal de salud
- Prestar más atención a las funciones y contribuciones de las mujeres en la salud pública
- Integrar las actividades específicas de enfermedades en los sistemas de salud, incluso persistiendo en la lucha contra las enfermedades no transmisibles, los trastornos de la salud mental y las enfermedades transmisibles
- Aumentar la inversión en la salud mental
- Aprovechar los logros obtenidos en la lucha contra las enfermedades infecciosas
- Hacer progresar el programa relativo al envejecimiento saludable

II. Focalización en un cambio de paradigma para promover la salud, prevenir las enfermedades y fomentar el bienestar

- Forjar sociedades seguras y equitativas incidiendo en los determinantes de la salud
- Mejorar los entornos para que sean más saludables y promover así la salud y la sostenibilidad de las sociedades

14. En el pilar 4, definiremos con mayor precisión las necesidades de fortalecimiento del liderazgo, la rendición de cuentas, la conformidad y la gestión de riesgos, incluida la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, tal y como solicitaron los Estados Miembros y como debe hacerse para desarrollar actividades encaminadas a lograr los resultados esperados.

Principales elementos de las necesidades presupuestarias suplementarias para el proyecto de revisión del presupuesto por programas 2022-2023

Prioridad estratégica 2: mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas

15. En la resolución WHA74.7, los Estados Miembros, habiendo examinado las recomendaciones formuladas en los exámenes, incluidas las del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, pidieron que la OMS reforzara su capacidad de preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias en diversas esferas importantes. La OMS, guiada por esa resolución, se ha basado en el marco existente compuesto por tres efectos y nueve productos básicos que, conjuntamente, representan la contribución esencial de la Organización al logro de la segunda meta de los tres mil millones, a saber, proteger mejor frente a emergencias sanitarias a mil millones más de personas.

16. Más de la mitad del incremento presupuestario se debe destinar a reforzar las capacidades de la OMS a nivel nacional. A continuación se presenta el incremento requerido, desglosado por efecto, oficina principal y nivel institucional (país/región/Sede) (cuadro 1). La OMS, simultáneamente al fortalecimiento de su capacidad en materia de preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias, está agilizando la aplicación de la estrategia encaminada a integrar la perspectiva de género en todas las iniciativas, velando por que los instrumentos y las estrategias tengan en cuenta principios fundamentales para reducir el impacto de las emergencias sanitarias en la equidad de género.

Cuadro 1. Aumento del presupuesto propuesto para la prioridad estratégica 2 por efecto, oficina principal y nivel institucional (país/región/Sede), en millones de US\$

Efecto/nivel	África	Las Américas	Asia Sudoriental	Europa	Mediterráneo Oriental	Pacífico Occidental	Sede	TOTAL
2.1 Los países estarán preparados para hacer frente a emergencias sanitarias	19,5	11,6	13,5	12,3	47,3	13,1	40,1	157,4
País	15,0	9,5	12,0	5,2	44,5	9,9		96,1
Región	4,5	2,2	1,5	7,1	2,8	3,2		21,2
2.2 Se habrán prevenido epidemias y pandemias	20,7	11,6	5,0	3,5	13,5	6,2	19,4	79,9
País	16,1	7,3	4,5	0,2	9,8	3,3		41,2
Región	4,6	4,3	0,5	3,3	3,6	2,9		19,3
2.3 Se habrán detectado rápidamente las emergencias y se habrá respondido a ellas con prontitud	35,0	2,5	7,8	7,8	40,6	9,8	63,7	167,3
País	27,1	1,6	7,3	0,0	36,9	5,1		78,0
Región	7,9	0,9	0,5	7,8	3,7	4,7		25,6
TOTAL	75,3	25,7	26,3	23,6	101,4	29,1	123,2	404,6

Efecto 2.1: los países estarán preparados para hacer frente a emergencias sanitarias

Principales logros que se deben alcanzar en relación con este efecto

- Desarrollar y poner en marcha el examen universal de la salud y la preparación: un enfoque de examen por pares de la evaluación de la preparación frente a las emergencias sanitarias que aumenta la transparencia y la rendición de cuentas entre los Estados Miembros.
- Agilizar la plena financiación y ejecución de los planes nacionales de acción sobre seguridad sanitaria, velando porque se dé prioridad a la creación de capacidad allí donde se detecten brechas mediante el examen universal de la salud y la preparación y mediante otros instrumentos, con ayuda de la nueva Red de Preparación Estratégica Mundial.
- Poner al día elementos fundamentales del marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (incluido el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes y las evaluaciones externas conjuntas voluntarias) para incorporar enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19, entre ellas la necesidad de evaluar más exhaustivamente la preparación y la disposición operativa en los niveles nacional y subnacional.
- Usar de forma más sistemática los exámenes posteriores y paralelos a las intervenciones para que los países puedan evaluar su desempeño durante y después de las emergencias sanitarias (incluida la pandemia de COVID-19) para detectar éxitos y fracasos y extraer enseñanzas de ellos.
- Potenciar la detección sistemática de riesgos y elementos de vulnerabilidad en todos los países, con especial atención a la interfaz entre los animales y el ser humano, mediante el despliegue acelerado de instrumentos, materiales orientativos, cursos de formación y apoyo técnico, lo cual incluye un mayor uso de los ejercicios de simulación con fines específicos.
- Intensificar las actividades encaminadas a mejorar la preparación sistémica frente a las emergencias en las ciudades y el medio urbano, solventando así las deficiencias detectadas durante la pandemia de COVID-19.
- Ayudar a los países a mejorar sus programas de reducción de los riesgos de desastres en todos los sectores.
- Aumentar la resiliencia y la disposición operativa de las comunidades, velando por que tengan capacidad para actuar adecuadamente a fin de hacer frente a problemas específicos relativos a las emergencias sanitarias.
- Intensificar las medidas específicas para ayudar a los Estados Miembros en su disposición operativa para prestar atención de salud durante las emergencias, con especial atención a la prevención y el control de las infecciones, los equipos médicos de emergencia y el manejo clínico, que se han señalado como pilares esenciales de la respuesta en todos los tipos de emergencias.

Producto 2.1.1: se habrán evaluado y notificado las capacidades de los países en materia de preparación frente a emergencias provocadas por todo tipo de peligros

17. El apoyo prestado por la Secretaría a los países durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19 se pudo estimar, en gran medida, gracias a los progresos realizados en años recientes en relación con la evaluación y la notificación de las capacidades nacionales de preparación, en especial mediante el uso del instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes y las evaluaciones externas conjuntas. Con todo, la pandemia de COVID-19 puso de manifiesto que, en su conjunto, el mundo no estaba preparado para una pandemia de esta magnitud y que, para mejorar los resultados de las predicciones realizadas mediante la evaluación de la preparación, es preciso evaluar de modo más dinámico y colectivo la preparación de los países frente a todos los tipos de peligro relacionados con las emergencias, con el fin de que incluyan la disposición operativa, la gobernanza, los sistemas de salud y la resiliencia de las comunidades, lo cual será fundamental para alcanzar la meta establecida por la OMS de proteger mejor frente a las emergencias sanitarias a mil millones más de personas. Para ampliar el alcance sectorial y geográfico de estos instrumentos prestando más atención a la preparación a nivel subnacional será necesario invertir cantidades importantes en las capacidades de la OMS en los países. Otra cuestión importante es que la OMS, a petición de los Estados Miembros, está dirigiendo el mecanismo del examen mundial de la salud y la preparación, que se concibió para aumentar la transparencia y la rendición de cuentas en relación con la preparación de los países frente a las emergencias sanitarias. Para desplegar la siguiente fase del proceso de puesta en marcha de este mecanismo será necesario destinar recursos adicionales.

Producto 2.1.2: se habrán reforzado las capacidades de preparación frente a emergencias en todos los países

18. La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto las deficiencias en las capacidades básicas de preparación frente a las emergencias en los países, pero también la rapidez con que se pueden fortalecer las capacidades cuando los asociados aúnan fuerzas en torno a un plan claro, impulsados por la voluntad política y los recursos necesarios para realizar cambios positivos que sean sostenibles. A fin de reforzar las capacidades básicas en materia de seguridad sanitaria mundial, se deberá adoptar un nuevo enfoque que permita establecer planes de acción nacionales de financiación multisectorial en pro de la seguridad sanitaria, basándose en el desarrollo y la introducción acelerados de instrumentos de catalogación de recursos y de la coordinación con asociados que han demostrado ser pertinentes a lo largo de la pandemia. En la actualidad, más de 70 países disponen de planes nacionales de acción en pro de la seguridad sanitaria. Si bien las actividades de apoyo al fortalecimiento de la preparación se deben adaptar necesariamente al contexto, los Estados Miembros han pedido ayuda urgente para potenciar las capacidades básicas en esferas como: los laboratorios; el manejo clínico; la vigilancia de las enfermedades, incluso en la interfaz entre los animales y el ser humano; la coordinación multisectorial; la prevención y el control de las infecciones; la resiliencia de las comunidades; la comunicación de riesgos y la gestión de la infodemia; y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Producto 2.1.3: los países estarán en estado de disposición operativa para evaluar y gestionar los riesgos y vulnerabilidades que se detecten

19. La disposición operativa es una función primordial que sirve de puente entre la preparación y la acción. A petición de los Estados Miembros, la OMS ha adoptado un enfoque flexible basado en los riesgos y está trabajando con los países para asegurarse de que están preparados operativamente para hacer frente a los riesgos inminentes de todas las posibles amenazas emergentes. La disposición operativa para la acción se basa en las capacidades existentes en las estructuras nacionales de gestión de las emergencias y permite detectar lagunas para responder a estas y recuperarse posteriormente con mayor

eficacia, reduciendo así el impacto de las amenazas y salvando vidas. La OMS ha recibido una demanda mucho mayor de participación en la disposición operativa como consecuencia de la pandemia de COVID-19. La Organización debe ampliar sus prioridades estratégicas en esferas técnicas importantes, entre ellas la disposición operativa de los sistemas de salud y de la salud pública; el manejo clínico; la prevención y el control de las infecciones y el agua, el saneamiento y la higiene; y las funciones del personal de salud. Además, también se ha incrementado la demanda de ayuda para reforzar la disposición operativa y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias centradas en la comunidad y para hacer participar a las comunidades y habilitarlas, de manera que el enfoque de dicha disposición abarque toda la sociedad. A este respecto, uno de los aspectos en los que hay que incidir es el fortalecimiento de las capacidades subnacionales —incluida la disposición operativa en la comunidad— para detectar tempranamente las emergencias y responder a ellas con prontitud. Una forma eficaz de usar los recursos humanos y económicos es aplicar intervenciones para la disposición operativa dirigidas a objetivos concretos y con mayor énfasis en amenazas específicas antes de que se declare la emergencia. El aumento de la dotación presupuestaria para este producto permitirá institucionalizar la disposición operativa en la OMS mediante el establecimiento de normas y pautas mundiales, orientaciones y herramientas.

Efecto 2.2: se habrán prevenido epidemias y pandemias

Principales logros que se deben alcanzar en relación con este efecto

- Desarrollar y poner en marcha plenamente el nuevo sistema BioHub de la OMS para que los laboratorios y los asociados de todo el mundo intercambien con rapidez virus y otros patógenos.
- Establecer un programa frente a la COVID-19 de larga duración, basándose en las actividades iniciadas antes de la pandemia por el equipo de la OMS que se ocupa de los coronavirus.
- Ampliar la gestión de las infodemias para atajar mejor la proliferación de información errónea o engañosa durante las emergencias sanitarias.
- Reforzar la preparación frente a las pandemias potenciando las alianzas multisectoriales y focalizándolas en las comunidades.
- Reforzar y aplicar estrategias exhaustivas y multisectoriales basadas en el enfoque «Una sola salud», colaborando estrechamente con el nuevo Cuadro de Expertos de Alto Nivel.
- Aprovechar los buenos resultados obtenidos con el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) para establecer un mecanismo mundial que impulse el desarrollo rápido de vacunas, tratamientos y medios diagnósticos para hacer frente a nuevas infecciones peligrosas y garantizar su distribución eficaz y equitativa.
- Acelerar la aplicación integral de estrategias centradas en enfermedades para los patógenos conocidos de alta prioridad.

Producto 2.2.1: se dispondrá de programas de investigación, modelos predictivos y herramientas, productos e intervenciones innovadores para hacer frente a peligros sanitarios que supongan una amenaza elevada

20. La experiencia adquirida con el Acelerador ACT desde su puesta en marcha en abril de 2020 sienta unas bases sólidas sobre las que establecer un mecanismo multisectorial que englobe a varios asociados y se base en la experiencia y el poder de convocatoria de la OMS para obtener rápidamente y

distribuir equitativamente bienes públicos mundiales, tanto antes como durante las emergencias sanitarias. El sistema BioHub, que ya se encuentra en fase experimental, hará posible el intercambio de materiales biológicos con potencial epidémico o pandémico de forma rápida, segura y eficaz; además, permitirá realizar evaluaciones de riesgos en poco tiempo de las que se podrá informar a todos los países y, de este modo, ayudará a obtener contramedidas médicas que se suministren equitativamente a todos los países que las necesiten. Para aprovechar el éxito inicial y la experiencia adquirida con el Acelerador ACT y el proyecto de la OMS de investigación y desarrollo de medidas para prevenir las epidemias será necesario dedicar financiación suplementaria.

Producto 2.2.2: se habrán puesto en marcha a gran escala estrategias eficaces de prevención de las enfermedades prioritarias potencialmente epidémicas o pandémicas

21. La OMS y sus asociados agilizarán la aplicación exhaustiva de las estrategias mundiales existentes contra la fiebre amarilla, la meningitis y el cólera, centrándose en los países de alto riesgo en situaciones de fragilidad, de conflicto y de vulnerabilidad. Además, se están definiendo una serie de nuevas estrategias completas de ámbito mundial mediante nuevas alianzas para enfermedades como el ebola, la fiebre de Lassa y la infección por el virus de Nipah y la enfermedad por el virus de Marburgo sobre la base de la labor realizada gracias al proyecto de investigación y desarrollo para enfermedades prioritarias.

22. Se ha demostrado que la Plataforma de Asociados es una herramienta de gran valor para reunir a los asociados en torno a un plan común en materia de disposición operativa y de respuesta. Este tipo de alianza basada en una plataforma se puede adaptar y se adaptará fácilmente para aplicar estrategias de prevención de las enfermedades, incluidas las que se están elaborando para las fiebres hemorrágicas víricas, los arbovirus y los patógenos respiratorios de gran peligrosidad. Para aplicar plenamente estas y otras estrategias se deberá realizar una importante inversión a nivel nacional, regional y mundial, por ejemplo, en materia de capacidad logística y de almacenamiento y manejo de vacunas y medicamentos. También es importante subrayar la necesidad de seguir invirtiendo en enfoques innovadores de prevención y control de las enfermedades, en la mejora de los sistemas nacionales de vigilancia y en la capacidad de los laboratorios para anticiparse a cualquier nuevo brote que pueda aparecer. La OMS y sus asociados siguen prestando sus competencias técnicas a los Estados Miembros para ayudarles a desarrollar enfoques de lucha contra las enfermedades.

Producto 2.2.3: se habrá mitigado el riesgo de emergencia y reemergencia de patógenos que representan una amenaza elevada

23. La prevención y el control de las infecciones, la capacidad y las herramientas de manejo clínico y la capacidad de informar sobre los riesgos y de gestionar las infodemias relacionadas con los eventos son fundamentales para atenuar los riesgos que entrañan los patógenos de gran peligrosidad, y la OMS necesitará realizar inversiones adicionales para asegurarse de que estas capacidades se puedan apoyar y reforzar a los niveles nacional y regional. El intercambio de conocimientos a través de las redes de expertos seguirá siendo primordial para elaborar rápidamente orientaciones y planes de lucha, y se tendrá que aumentar la inversión para que las orientaciones se adapten específicamente a los distintos contextos, cuando proceda. La OMS copreside actualmente el grupo de trabajo de las Naciones Unidas sobre riesgos biológicos, que es un grupo interinstitucional encargado de mejorar la coordinación de las actividades de mitigación de estos riesgos en todo el sistema de las Naciones Unidas. Inicialmente, este grupo de trabajo se ha encargado de catalogar los sistemas existentes, elaborar un marco orientativo, entablar contactos con las partes interesadas y organizar un ejercicio teórico de simulación para poner a prueba las capacidades actuales de coordinación, pero en los 12 meses venideros ampliará sus actividades.

Efecto 2.3: se habrán detectado rápidamente las emergencias y se habrá respondido a ellas con prontitud

Principales logros que se deben alcanzar en relación con este efecto

- Poner en marcha y en pleno funcionamiento el nuevo Centro de Información sobre Pandemias y Epidemias situado en Berlín para ampliar rápidamente el sistema de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto para incluir datos que no pertenezcan a la esfera habitual de la salud pública.
- Agilizar la aplicación de las directrices de la red de centros de operaciones en emergencias de salud pública (EOC-NET) y de la formación que presta con el fin de reforzar la conectividad e interoperabilidad mediante instrumentos y sistemas armonizados, lo cual permitirá gestionar la respuesta a las emergencias con más eficacia.
- Acelerar el desarrollo de los recursos humanos mundiales para las emergencias sanitarias, centrándose en la formación y la coordinación, a fin de disponer de suficiente capacidad con una interoperabilidad y una capacidad de despliegue que permita hacer frente eficazmente a las emergencias sanitarias, teniendo en cuenta las vulnerabilidades conocidas a nivel nacional y regional.
- Seguir reforzando los sistemas de pronta alarma, alerta y respuesta para comprobar las posibles amenazas para la salud pública.
- Continuar innovando a fin de aplicar modelos de financiación para contingencias que sean adaptables, ampliables y fiables durante la fase aguda de la respuesta a las emergencias sanitarias.
- Ampliar la Plataforma de Asociados contra la COVID-19 para adoptar un enfoque transparente que abarque a varios asociados con el fin de prestar apoyo a todos los Estados Miembros durante las emergencias.
- Continuar reforzando el Sistema Mundial de Cadenas de Suministro de Emergencia para proporcionar productos básicos esenciales durante las emergencias sanitarias, haciendo uso de la capacidad de punta a punta de prestación de apoyo técnico y de garantía de calidad en las etapas iniciales, capacidad que debe estar vinculada sin obstáculos con la distribución focalizada en etapas posteriores.
- Seguir llevando a cabo actividades conjuntas con asociados clave para atender las necesidades sanitarias de las poblaciones vulnerables en situaciones de fragilidad y de conflicto, procurando colaborar más estrechamente para optimizar el uso de los recursos, que son cada vez más escasos en una situación en que las necesidades aumentan.

Producto 2.3.1: se habrán detectado rápidamente las posibles emergencias sanitarias y se habrán evaluado y comunicado los riesgos

24. Las bases de la respuesta eficaz frente a cualquier emergencia sanitaria son la detección precoz, la evaluación rápida de los riesgos y la comunicación clara. La financiación vinculada a la pandemia de COVID-19 ha permitido que las oficinas regionales de la OMS refuercen más ampliamente la gestión de la información relativa a las emergencias sanitarias gracias a la introducción de instrumentos de vigilancia de la salud pública como el Sistema de Información Sanitaria Distrital 2 (District Health Information Software 2) y la ampliación de la Iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto, y ha permitido también establecer sistemas de vigilancia de enfermedades que registran no solo los brotes en las poblaciones humanas, sino también la información sobre los posibles riesgos en la interfaz entre el ser

humano y los animales y las alertas relacionadas con el cambio climático, los peligros industriales y los conflictos. Después de la pandemia de COVID-19, el principal reto será consolidar y aprovechar estos logros, lo que requerirá efectuar inversiones importantes en las capacidades de la OMS a nivel de los países. En consecuencia, el aumento del presupuesto en esta esfera también permitirá a la OMS mejorar su propia capacidad para obtener, utilizar y difundir información sobre los eventos a fin de que la salud pública se beneficie al máximo. Esta será una de las principales tareas que deberá cumplir el Centro de Inteligencia sobre Epidemias y Pandemias abierto recientemente en Berlín. En la actualidad, este Centro se encuentra en su fase inicial pero su impacto aumentará gracias a que, a finales de 2022, contará con un personal de alrededor de 60 a 80 personas. El Centro trabajará con una amplia gama de colaboradores para hacer avanzar la ciencia de la información sobre las epidemias y la salud pública.

Producto 2.3.2: se habrá respondido rápidamente a las emergencias sanitarias agudas aprovechando las capacidades nacionales e internacionales pertinentes

25. Todos los países deben contar con personal multidisciplinar formado y dotado de recursos para hacer frente a las emergencias sanitarias, basándose en los análisis de riesgo en los niveles subnacional y nacional. Para aprovechar estas capacidades nacionales frente a las emergencias sanitarias a gran escala, se necesitará un mecanismo de formación, coordinación y despliegue auspiciado por la OMS, con el apoyo de asociados como la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos y la Iniciativa relativa a los equipos médicos de emergencia. Esta combinación de capacidades nacionales coordinadas, desplegables e interoperables, complementadas por la capacidad operacional de la OMS y sus asociados, permitirá disponer de personal de salud a escala mundial capaz de responder rápidamente a cualquier evento agudo.

26. Para crear la capacidad necesaria en los países y establecer un mecanismo sostenible de coordinación ágil se deberán realizar inversiones en la OMS a nivel de los países, las regiones y la Sede. Será fundamental seguir desarrollando la Red de Centros de Operaciones en Emergencias, no solo para desplegar satisfactoriamente a personal para hacer frente a las emergencias sanitarias en todo el mundo, sino también para que la respuesta de los países sea eficaz. La OMS ha desarrollado y está poniendo a prueba, tanto para la Secretaría como para los Estados Miembros, un conjunto unificado de programas informáticos específicos para gestionar crisis que integra todos los datos y funciones necesarios para responder a las emergencias de forma rápida, desde la comprobación de la alerta hasta el despliegue sobre el terreno. Paralelamente, la OMS continúa trabajando con sus asociados a fin de establecer una cadena mundial de suministro de emergencia para la salud con el fin de adoptar un enfoque de punta a punta rápido, coordinado y dotado de recursos para suministrar productos básicos, que aúne los conocimientos técnicos y la garantía de la calidad con el seguimiento de la adquisición, la capacidad de transporte, la formación de los usuarios finales, la distribución y el uso. La Plataforma de Asociados, que sigue siendo fundamental para la respuesta y la disposición operativa necesarias para hacer frente a la COVID-19, se adaptó para usarla durante el reciente brote de ebola en Guinea y se seguirá integrando en la disposición operativa y la respuesta frente a futuras emergencias sanitarias.

Producto 2.3.3: se habrán mantenido y fortalecido los servicios y sistemas de salud esenciales en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables

27. La mayor parte de las personas afectadas por emergencias humanitarias y de salud pública distintas de la pandemia de COVID-19 viven en lugares donde estas emergencias son prolongadas y, en su mayor parte, se deben a conflictos y se ven agravadas por vulnerabilidades relacionadas con el cambio climático. El número de personas afectadas por crisis humanitarias aumentó en 2021 como consecuencia de los efectos directos y secundarios de la pandemia de COVID-19 y de las medidas sociales y de salud pública adoptadas para contenerla. Esta pandemia ha incrementado la fragilidad y la vulnerabilidad para

las poblaciones que viven emergencias humanitarias como consecuencia de las perturbaciones que han afectado a los servicios de salud y a la inequidad vacunal. La mayoría de las defunciones maternas y neonatales evitables y de las causadas por enfermedades infecciosas que también se pueden prevenir se registran en situaciones de emergencia humanitaria. De acuerdo con los resultados de encuestas rápidas realizadas recientemente, hay ciertos indicios de que se están restableciendo los servicios pero se siguen constatando perturbaciones sustanciales en los servicios de salud esenciales en todo el mundo pasados ya casi dos años del inicio de la pandemia.

28. El Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS estableció en 2007 un modelo operativo a nivel de los países que consiste en un conjunto de capacidades en materia de emergencias, en el seno de la estructura de la OMS en los países, para tratar cuestiones complejas en los países donde se viven situaciones de fragilidad, conflicto y vulnerabilidad. Este modelo debe servir para dirigir de forma oportuna, predecible y eficaz la acción frente a las emergencias sanitarias y, de ese modo, facilitar y prestar las actividades esenciales de atención de salud a algunos de los grupos poblacionales a los que es más difícil llegar. Estas inversiones en las capacidades habilitadoras, operacionales y de liderazgo deben ser sostenibles con el fin de atender a las crecientes necesidades de las poblaciones vulnerables en materia de atención de salud y de hacer la correspondiente planificación, así como para superar obstáculos críticos como las dificultades de acceso, la falta de financiación suficiente para garantizar la prestación continua y sostenible de servicios sanitarios vitales, los ataques contra el personal y los establecimientos de salud y el incremento de los costos sobre el terreno. Gracias al fortalecimiento del Programa de Emergencias Sanitarias, la OMS y sus asociados estarán en mejores condiciones de ayudar a aumentar las capacidades básicas frente a las emergencias de forma sostenible en los países, a reforzar y apoyar los servicios y sistemas de salud esenciales a nivel nacional y, en última instancia, a proteger a la población de las emergencias complejas en los entornos más difíciles.

Pilar 4: una OMS más eficaz y eficiente que presta mejor apoyo a los países

Efecto 4.1: se habrá fortalecido la capacidad de los países en materia de datos e innovación

Principales logros que se deben alcanzar en relación con este efecto

- Ayudar a los países a aprovechar y ampliar la transformación digital para mejorar la salud y aumentar su capacidad para adecuar las decisiones sobre la inversión en tecnologías digitales a las necesidades de sus sistemas de salud, respetando plenamente los valores de la equidad, la solidaridad y los derechos humanos.
- Reforzar los sistemas de datos e información sanitaria, por ejemplo, haciendo un seguimiento de la mortalidad de la población, con especial atención a los países de escasos recursos, y fortalecer el sistema de notificación de datos poblacionales del país que colabora en los sistemas de vigilancia sistemática de varias fuentes en la Región del Pacífico Occidental.
- Establecer y ofrecer plataformas electrónicas funcionales para estratificar las enfermedades transmisibles y no transmisibles a nivel subnacional, así como orientaciones anuales sobre el establecimiento de programas de lucha contra las enfermedades y la inversión conexa.
- Integrar la investigación y la innovación sobre la lucha contra las enfermedades en las intervenciones disponibles en esta esfera, incluyendo la vigilancia y la contención de amenazas biológicas y de otro tipo.
- Realizar análisis políticos y sociales para las medidas de lucha contra las enfermedades, incluidos el impacto del cambio climático y los desastres naturales y de origen humano.

- Aumentar la capacidad de los países para utilizar instrumentos analíticos que orienten la programación y la inversión en la lucha contra las enfermedades, incluso mediante datos triangulados sobre la presencia de enfermedades (incidencia y mortalidad), la cobertura de las intervenciones, el acceso a los servicios de salud y la información sobre los determinantes para estratificar las enfermedades y adaptar las políticas nacionales y las respuestas operativas en los Estados Miembros.

Efecto 4.2: se habrá reforzado el liderazgo, la gobernanza y la promoción de la salud

Los principales logros que se deben alcanzar en relación con este efecto se centrarán en reforzar las funciones de rendición de cuentas, conformidad y gestión de riesgos en la OMS, con especial atención al fortalecimiento de la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

29. Con este presupuesto, la Secretaría trabajará para alcanzar los objetivos de la OMS de garantizar la tolerancia cero frente a la explotación y el abuso sexuales en las comunidades a las que sirve y contra el acoso sexual entre su personal, así como la tolerancia cero de la inacción frente a estos problemas. Concretamente, prestará apoyo para:

- a) modificar el enfoque que adopta la Organización frente a los casos de explotación, abuso y acoso sexuales, para pasar a centrarlo en las víctimas y supervivientes;
- b) velar porque todo el personal de la OMS y los asociados en la ejecución sean conscientes de la obligación de practicar la tolerancia cero, estén capacitados para llevarla a la práctica y se responsabilicen de la prevención de la explotación, el abuso y el acoso sexuales y la respuesta frente a estos ante cualquier caso que suceda; y
- c) reformar la cultura de la Organización, reestructurando las funciones y estructuras relativas a la rendición de cuentas, revisando las políticas y aplicando prácticas óptimas para hacer frente a la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

30. Ya se ha empezado a actuar en esta esfera mediante el compromiso oficial de utilizar la base de datos de indagación «Clear Check», un sistema en línea centralizado y seguro que abarca todo el sistema de las Naciones Unidas y que permite intercambiar información sobre la explotación, el abuso y el acoso sexuales. La OMS está usando esta base de datos para investigar a todas las personas candidatas a colaborar, ser contratadas o ser enviadas al terreno por la Organización. Además, a partir de enero de 2022, «Clear Check» se emplea para investigar a todos los miembros del personal de la OMS actualmente en contrato a fin de reforzar la diligencia debida con respecto a la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

31. Asimismo, se están ofreciendo talleres y sesiones de formación sobre la prevención y el tratamiento de las conductas abusivas, que incluyen sesiones específicas para que el personal directivo celebre encuentros anuales con sus equipos en torno a la prevención de todas las formas de conducta abusiva y la acción frente a ellas.

32. Hay también otras prioridades en esta esfera: establecer un fondo de asistencia para prestar servicios integrales y a tiempo a las víctimas y supervivientes; evaluar y gestionar el riesgo de explotación, abuso y acoso sexuales en todos los programas y las respuestas a las emergencias en los que nuestro personal tenga contacto con las comunidades; y establecer una dotación de personal y una capacidad institucional y operativa en todos los niveles de la Organización para abordar de forma proactiva y significativa la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

33. El presupuesto de US\$ 50 millones propuesto se asignara a nivel mundial, a la Sede y a los niveles regional y nacional.

REPERCUSIONES DEL PROYECTO DE REVISIÓN EN EL PRESUPUESTO

34. El presupuesto por programas 2022-2023 aprobado incluye un aumento del 16% del segmento básico (cuadro 2); sin embargo, en el momento en que se aprobó no se determinaron por completo todas las recomendaciones que la OMS debe tener en cuenta.

Cuadro 2. Desglose de los aumentos en el presupuesto por programas 2022-2023 aprobado

Actividad	2020-2021 Presupuesto por programa aprobado (en millones de US\$)	2022-2023 Presupuesto por programa aprobado (en millones de US\$)	Variación %
Dotación inicial (presupuesto por programas 2020-2021 aprobado)	3 541,3	3 541,3	0%
Transición relativa a la poliomielitis	227,4	322,1	42%
Fortalecimiento de la capacidad de los países para hacer frente a las cuatro esferas estratégicas principales del proyecto de presupuesto por programas 2022-2023		344,7	100%
Aumento de la rendición de cuentas, la transparencia y la observancia		28,5	100%
Cumplimiento del programa de transformación del 13.º PGT		127,3	100%
Fortalecimiento de las funciones de ciencia e investigación		32,2	100%
Estrategia sobre salud digital		73,4	100%
Academia de la OMS		10,0	100%
Transformación de la Oficina Regional de la OMS para Europa		11,7	100%
Total general	3 768,7	4 364,0	16%

35. De conformidad con el cálculo detallado de los costos de la resolución WHA74.7 descrito anteriormente, en el presente documento se propone aumentar el presupuesto por programas 2022-2023 en otros US\$ 484,4 millones (cuadros 3 y 4), lo que representa un aumento del 11% con respecto al presupuesto por programas total 2022-2023 aprobado y del 29% con respecto al presupuesto por programas 2020-2021.

36. El 84% del aumento propuesto se destinaría a la prioridad estratégica 2 (mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas), con lo cual esta prioridad recibiría un incremento de un 48% con respecto al presupuesto por programas 2022-2023 aprobado (cuadro 3). En esta etapa se propone un aumento del 16% para el pilar 4. Como se señaló anteriormente, en la actualidad se está valorando la posibilidad de aumentar de forma más generalizada el presupuesto destinado a las prioridades estratégicas 1 y 3 y al pilar 4.

37. Por lo que respecta a las oficinas principales, el 72% del aumento propuesto se destinaría a las oficinas regionales y las oficinas en los países. La Región del Mediterráneo Oriental recibiría el mayor aumento del total (el 27%), de modo que la cantidad presupuestada para esta Oficina sería un 25% superior a su presupuesto aprobado. En estas proporciones no se tiene en cuenta la asignación de US\$ 50 millones adicionales para reforzar las funciones de rendición de cuentas, conformidad y gestión

de riesgos en todas las oficinas principales, prestando especial atención a la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales, que representará un aumento suplementario de las partidas presupuestarias propuestas de las oficinas regionales.

Cuadro 3. Aumento propuesto con respecto al presupuesto por programas 2022-2023 aprobado por pilar/prioridad estratégicos, en millones de US\$

Pilar/prioridad estratégicos	Presupuesto por programas 2020-2021	Presupuesto por programas 2022-2023	Proporción porcentual para el pilar del presupuesto por programas aprobado para 2022-2023	Aumento propuesto para 2022-2023	Presupuesto por programas 2022-2023 resultante	Porcentaje de aumento con respecto al presupuesto por programas 2022-2023
02	888,8	845,9	19%	404,6	1 251	48%
04	1 090,0	1 253,4	29%	79,7	1 333	6%
Total	1 978,8	2 099,3		484,4	2 583,7	23%

Cuadro 4. Aumento propuesto con respecto al presupuesto por programas 2022-2023 aprobado por oficina principal, en millones de US\$

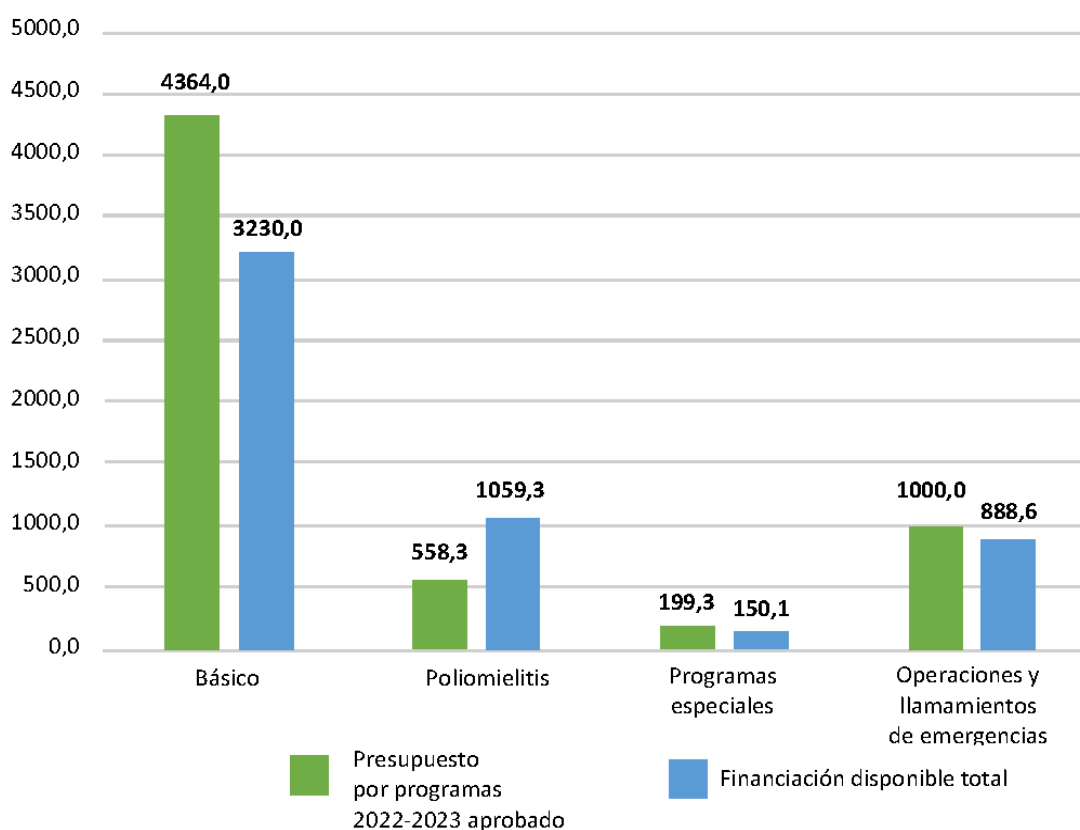
Oficina principal y Academia de la OMS	Presupuesto por programas 2022-2023	Aumento solicitado para el presupuesto por programas 2022-2023	Aumento porcentual
África	1 168,2	84,2	7%
Las Américas	252,6	25,7	10%
Asia Sudoriental	426,3	28,3	7%
Europa	320,5	23,6	7%
Mediterráneo Oriental	469,6	117,8	25%
Pacífico Occidental	352,0	31,5	9%
Sede	1 364,8	123,2	9%
Todas las oficinas principales para la rendición de cuentas, la conformidad y los riesgos, con especial atención a la prevención y la respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales		50,0	
Academia de la OMS	10,0	-	0%
Total general	4 364,0	484,4	11%

38. Para que la Secretaría atienda las recomendaciones de los diversos exámenes será necesario aumentar la inversión. En el proyecto de revisión del presupuesto se intenta reflejar y calcular el costo de estas inversiones, pero el mayor reto será financiar el aumento propuesto. Como se destacó en las deliberaciones del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, en el contexto de la COVID-19, el modelo actual de financiación de la OMS se debe modificar ahora más que nunca, ya que podría limitar la capacidad de la Organización para influir donde más se necesita, a nivel nacional y regional. Esto es especialmente cierto en relación con el proyecto de revisión del presupuesto.

39. Según el informe del Director General al Consejo Ejecutivo sobre la ejecución del presupuesto por programas 2020-2021,¹ se había propuesto financiar el 74% del presupuesto básico aprobado para 2022-2023 a noviembre de 2021 (figura). Esto incluye la proyección de las contribuciones voluntarias temáticas, básicas y para fines especificados, las contribuciones señaladas y los ingresos previstos sobre los gastos de apoyo a los programas. También se incluyen las primeras proyecciones de fondos que pueden trasladarse del bienio 2020-2021 al próximo bienio. Se espera que la proporción de fondos trasladados haya aumentado aún más al final del bienio 2020-2021.

40. Estas cantidades son superiores a las que, normalmente, están disponibles antes del inicio del bienio, lo cual demuestra que el aumento propuesto del presupuesto es realista. Al mismo tiempo, es evidente que será necesario esforzarse más por movilizar recursos mundiales para lograr la plena financiación del presupuesto por programas 2022-2023 revisado.

Figura. Proyección del total de fondos disponibles por segmentos presupuestarios para el presupuesto por programas 2022-2023, al 17 de noviembre de 2021 (en millones de US\$)



= = =

¹ Documento EB150/27.