

## 11.<sup>a</sup> SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PROGRAMA, PRESUPUESTO Y ADMINISTRACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 24 de marzo del 2017

---

*Punto 5.2 del orden del día provisional*

SPBA11/INF/2  
8 de febrero del 2017  
Original: inglés

### ACTUALIZACIÓN SOBRE LA REFORMA DE LA OMS

1. La reforma de la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue introducida por la Directora General en el 2011 con el propósito de mejorar los resultados en materia de salud, promover la coherencia en la salud mundial y lograr que la OMS se convierta en una Organización que prosiga la excelencia al tornarse eficaz, eficiente, receptiva, objetiva, transparente y capaz de rendir cuentas.<sup>1</sup> La reforma de la OMS incluye tres áreas principales de particular interés: la reforma programática, la reforma de la gobernanza y la reforma de la gestión. En cada una de estas áreas se han incluido resultados específicos con respecto a los cuales se hace el seguimiento y la medición en relación con el marco de resultados de la reforma.

2. La Secretaría de la OMS ha informado que se han realizado progresos considerables hacia el cumplimiento de los objetivos de la reforma de la OMS en las áreas de reforma programática, de la gobernanza y la gestión. En el *Panorama general de la aplicación de la reforma de la OMS* (documento EB140/38) presentado por la Secretaría de la OMS al Consejo Ejecutivo en enero del 2017 se señaló que el avance había sido considerable en muchos de los elementos de la reforma y que se había logrado un progreso significativo desde el último informe a la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el 2016. En enero del 2017 la Secretaría de la OMS informó sobre el progreso y el impacto de la labor emprendida como parte de la reforma de la OMS, como queda demostrado por el estado de los productos, que están ahora todos en la fase de aplicación.<sup>2</sup> La Secretaría de la OMS informa que en el trabajo en estas áreas se seguirán aprovechando las enseñanzas extraídas, adaptándose al entorno cambiante de la salud y las capacidades de los Estados Miembros de la OMS. Sin embargo, la OMS ha dejado de incluir un resultado específico con respecto a la reforma en el *Anteproyecto de presupuesto por programas 2018-2019* que se sometió a la consideración del Consejo Ejecutivo en enero del 2017.

---

<sup>1</sup> Acerca de la OMS. ¿Qué es la reforma de la OMS?  
[http://www.who.int/about/who\\_reform/change\\_at\\_who/what\\_is\\_reform/es/#.WLRklbfrvcs](http://www.who.int/about/who_reform/change_at_who/what_is_reform/es/#.WLRklbfrvcs).

<sup>2</sup> Panorama general de la aplicación de la reforma de la OMS. Informe de la Secretaría. Documento [EB140/30](#) (2017).

---

3. Desde que empezara la reforma de la OMS en el 2011, la Oficina Sanitaria Panamericana (la OSP u Oficina) ha informado anualmente a los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por intermedio de sus Cuerpos Directivos, sobre el progreso logrado por la OMS en torno a los diversos componentes de reforma. En el 2015, en respuesta a una solicitud de los Estados Miembros de la OPS, la Oficina empezó a informar sobre las implicaciones y el estado de la aplicación dentro de la OPS de los elementos de la reforma de la OMS. Como se ha informado a los Estados Miembros de la OPS, muchos de los componentes de la reforma estaban más avanzados en la OPS que en la OMS, principalmente debido a esfuerzos previos de reforma dentro de la OPS que comenzaron en el año 2003.

4. En el presente documento se incluye información actualizada sobre el progreso y los logros registrados desde el último informe que la Oficina presentó a los Cuerpos Directivos.<sup>3</sup>

5. Habida cuenta de los adelantos en la ejecución de la reforma en la OPS informados anteriormente a los Estados Miembros, la Oficina propone en este documento que se discontinúe la presentación de informes anuales sobre la actualización de la reforma de la OMS a los Cuerpos Directivos de la OPS. En consecuencia, este sería el último informe de actualización anual a los Cuerpos Directivos de la OPS sobre la reforma de la OMS. No obstante, la Oficina seguirá manteniendo a los Estados Miembros de la OPS informados sobre aquellos elementos de la reforma que sigan siendo pertinentes mediante puntos individuales del orden del día presentados a los Cuerpos Directivos de la OPS.

### **Reforma programática**

6. La Secretaría de la OMS informa que la reforma programática ha sido sistemáticamente el aspecto más avanzado de la reforma en la OMS. La reforma programática se ha orientado a “mejorar los resultados sanitarios y que la Secretaría satisfaga las expectativas de los Estados Miembros y asociados en relación con las prioridades sanitarias mundiales acordadas, prestando especial atención a las medidas y esferas en que la Organización desempeña una función exclusiva o tiene una ventaja comparativa y recurriendo a una financiación que facilite esa atención”. Desde el último informe de la Secretaría de la OMS, la labor de la OMS se ha centrado principalmente en el proceso de planificación de abajo arriba para la elaboración del presupuesto por programas 2018-2019.

7. La OPS sigue usando un enfoque de planificación de abajo arriba, incluida la determinación de las prioridades nacionales y las estimaciones de recursos, en colaboración con los Estados Miembros, como la base para definir su programa y presupuesto. La Oficina aplicó la *Metodología para el marco de estratificación de las prioridades programáticas del Plan Estratégico de la OPS* (resolución CD55.R2 [2016])

---

<sup>3</sup> 55.º Consejo Directivo. Actualización sobre la reforma de la OMS. Documento CD55/INF./3 (2016).

como parte del proceso de elaboración del programa y presupuesto correspondiente al 2018-2019, garantizando en la OPS una asignación de prioridades realizada a nivel de país, con un enfoque estratégico en aquellas áreas en las que los Estados Miembros creen que la OPS puede tener la mayor repercusión con sus recursos limitados.

8. Además, el trabajo de las redes de categorías y áreas programáticas tanto a nivel mundial como regional fue un componente esencial del seguimiento y la evaluación de los programas y presupuestos anteriores, así como de la elaboración del nuevo presupuesto por programas de la OMS 2018-2019. En la OPS, hubo reuniones presenciales de las seis redes de categorías como parte del proceso de elaboración del programa y presupuesto, y seguirán celebrándose durante el perfeccionamiento del proyecto de Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019 que se someterá a la consideración de la 29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre del 2017.

9. Una mayor predictibilidad, fiabilidad y flexibilidad del financiamiento fueron los enfoques principales al financiar el presupuesto por programas de la OMS. La OMS logró movilizar financiamiento flexible en los bienios 2012-2013 y 2014-2015 mediante los diálogos sobre el financiamiento, y los respectivos presupuestos por programas de la OMS tuvieron un buen nivel de financiamiento. Sin embargo, la situación ha cambiado en el 2016, en parte debido al aumento del presupuesto asociado con la reforma del programa de emergencias sanitarias. En consecuencia, la OMS tiene actualmente un déficit de US\$ 471 millones<sup>4</sup> para el bienio 2016-2017. La falta de financiamiento del presupuesto por programas de la OMS correspondiente al 2016-2017 puede tener repercusiones sobre el Programa y Presupuesto de la OPS, que recibe alrededor de 30% de su financiamiento de la OMS.

10. Con respecto al seguimiento y la evaluación, la OPS seguirá fortaleciendo el proceso conjunto de seguimiento y evaluación con los Estados Miembros, introducido en el bienio 2014-2015, sobre el Programa y Presupuesto y el Plan Estratégico de la OPS. Este proceso es fundamental para asegurar que los resultados programáticos de la OPS sean evaluados no solo mediante su proceso de evaluación interno sino, lo que es aún más importante, por los Estados Miembros de la OPS, de manera de proporcionar una base mucho más objetiva para evaluar el desempeño programático. Se ha señalado que la evaluación conjunta es una de las mejores prácticas a escala mundial.

11. La OPS está desarrollando un portal en la web sobre el Programa y Presupuesto a fin de proporcionar a los Estados Miembros información sobre la ejecución programática y presupuestaria. En este portal de la OPS, que se pondrá en marcha en el tercer trimestre del 2017, se presentará información similar a la disponible en el portal del presupuesto por programas de la OMS.

---

<sup>4</sup> A menos que se indique otra cosa, todos los valores monetarios en este informe se expresan en dólares de los Estados Unidos.

### **Reforma de la gobernanza**

12. La OMS informa que se ha registrado un progreso significativo en el área de la reforma de la gobernanza desde la 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. La OMS está ahora trabajando para lograr que la programación de los puntos del orden del día sea previsor y mejorar la gestión del orden del día para las reuniones de sus órganos deliberantes (véase también el documento EB140/INF./3). Como ya se ha informado anteriormente a los Estados Miembros de la OPS, la Oficina ya ha puesto en práctica reformas similares en la OPS.

13. En las mediciones del desempeño con respecto a la reforma de la gobernanza de la OMS se ha puesto de relieve la necesidad de mejorar eficiencia y la eficacia de las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS. Se ha registrado un aumento continuo del número de puntos del orden del día (más de 50%) y el contenido en páginas de los distintos puntos (que se ha triplicado) tratados por la Asamblea Mundial de la Salud a lo largo de los últimos siete años. A este respecto, la Oficina sigue trabajando para limitar el número de puntos del orden del día que se presentan a los Cuerpos Directivos de la OPS y mejorar la calidad de sus informes, lo que representa un reto permanente. La OPS también ha establecido un sistema de análisis para determinar el estado de la ejecución de los distintos mandatos y “cerrar” las resoluciones que se han cumplido.

14. Un logro importante en la reforma de la gobernanza de la OMS fue la adopción por parte de la Asamblea Mundial de la Salud del *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (conocido como FENSA por su sigla en inglés) en mayo del 2016, que marcó el fin de años de negociaciones intergubernamentales. En septiembre del 2016, el FENSA fue adoptado por los Estados Miembros de la OPS en el 55.<sup>o</sup> Consejo Directivo mediante la resolución CD55.R3. En esa resolución se solicitó a la Directora de la Oficina que aplicase el FENSA de una manera coherente y uniforme, en coordinación con la Secretaría de la OMS, a fin de alcanzar su plena implantación en un plazo de dos años, tomando en cuenta el marco jurídico y constitucional de la OPS. Además se solicitó a la Directora que informase sobre la ejecución del FENSA al Comité Ejecutivo en sus sesiones que tienen lugar en junio, en un punto permanente del orden del día y por conducto de su Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración. En virtud de la resolución CD55.R3, el FENSA también reemplaza las *Normas de la Organización Panamericana de la Salud sobre la colaboración con empresas privadas* y los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*. La Oficina informará anualmente a los Cuerpos Directivos de la OPS sobre la aplicación del FENSA y los agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS.

### **Reforma de la gestión de las emergencias**

15. La Secretaría de la OMS sigue en proceso de poner en marcha su nuevo Programa de Emergencias Sanitarias. Este programa comenzó a funcionar oficialmente el 1 de julio del 2016 y su Director Ejecutivo asumió funciones el 27 de julio del 2016.

16. El presupuesto central del Programa de Emergencias Sanitarias está financiado en un 56%, los llamamientos están financiados en un 33% y el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias está financiado en un 34%. La Secretaría de la OMS informa que el Programa terminó de elaborar su marco de resultados correspondiente al 2018-2019 con nuevos indicadores, puntos de partida y metas. Estas modificaciones se detallan en el *Anteproyecto de presupuesto por programas 2018-2019* (documento EB140/36) presentado al Consejo Ejecutivo, donde se propone un aumento de \$69,1 millones para el Programa de Emergencias Sanitarias durante ese bienio, lo que incluye solamente un leve aumento de \$1,8 millones para las actividades en la Región de las Américas.

17. De acuerdo con el compromiso de la OPS de estar en consonancia con la OMS, y en conformidad con el marco constitucional de la OPS, la Directora de la Oficina estableció el 15 de septiembre del 2016 el Departamento de Emergencias de Salud (PHE por su sigla en inglés) de la OPS, en el que se unió el anterior Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre y la Unidad del Reglamento Sanitario Internacional, Alerta y Respuesta ante Epidemias y Enfermedades Transmitidas por el Agua en una única estructura de gestión consolidada que depende directamente del Director de la Oficina. Si bien este departamento, desde el punto de vista funcional, armoniza su labor en torno a las emergencias con el Programa de Emergencias Sanitarias, mantiene las áreas de trabajo prioritarias para la OPS que no están incluidas en la OMS.

### **Reforma de la gestión**

18. La OMS ha centrado los esfuerzos de reforma de la gestión en las siguientes áreas:

- a) Recursos humanos: convergencia del perfil del personal de plantilla con las necesidades de la OMS al atraer y retener el talento, y proporcionar un entorno propicio de trabajo.
- b) Rendición de cuentas y transparencia: énfasis en la delegación de autoridad, aspectos éticos, respuesta a las recomendaciones de auditoría, detección de maneras de aumentar la eficiencia operativa, gestión de riesgos y participación en la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda.
- c) Evaluación: ampliación de las actividades de evaluación de la OMS y acceso del público a los respectivos informes.
- d) Gestión de la información: la mayor parte de las actividades están planificadas para el 2017, incluidas la evaluación, la formulación de una política de divulgación y la elaboración de un nuevo modelo de publicaciones.
- e) Comunicaciones: terminar de elaborar la estrategia de comunicaciones de la OMS y ampliar la red de comunicaciones en las emergencias, entre otras reformas.

19. Las medidas que la OPS ha puesto en marcha en estas áreas se describen a continuación.

20. La OPS ha empezado la ejecución de su propia estrategia de recursos humanos de acuerdo con la transición al Sistema de Información Gerencial de la OSP (PMIS). La OPS se ha centrado en la mejora de su proceso de contratación (está implementando el sistema de gestión del talento llamado Taleo junto con la OMS), en elaborar la plataforma iLearn y en prepararse para la aplicación del conjunto integral revisado de la remuneración para el personal profesional según lo establecido por la Comisión de Administración Pública Internacional.

21. La OPS terminó la transición al PMIS en el 2016. Gran parte de la labor en el 2016 se ha centrado en estabilizar el sistema y simplificar los procesos institucionales para la prestación eficaz de la cooperación técnica. En diciembre del 2016, la Oficina realizó su primer cierre financiero anual usando el nuevo sistema. En lo que resta del bienio, la atención se centrará en los pasos para asegurar el cumplimiento y la calidad de los datos, revisiones a la funcionalidad para el manejo de subvenciones, mejoras para el análisis de datos y la presentación de informes, preparativos para el cierre bienal, y el diseño del sistema y las pruebas de la nueva estructura del Programa y Presupuesto 2018-2019.

#### **Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración**

22. Se invita al Subcomité a que tome nota de este informe y proporcione su opinión sobre la propuesta de discontinuar la presentación de informes sobre la reforma de la OMS a los Cuerpos Directivos de la OPS.

- - -