

Estrategias de Cooperación de la OMS con los Países

Marco Referencial



Organización Mundial de la Salud
2005

Catalogación por la Biblioteca de la OMS

Organización Mundial de la Salud.

Estrategias de Cooperación de la OMS con los Países: Marco Referencial.

1.Organización Mundial de la Salud - organización y administración 2.Programas Nacionales de Salud 3.Cooperación internacional 4.Cooperación técnica 5.Planificación estratégica 6.Pautas I.Título.

ISBN 92 4 359261 0

(Clasificación NLM: WA 540 MW6)

© Organización Mundial de la Salud, 2005

Reservados todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud pueden obtenerse solicitándolas a Comercialización y Difusión, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Genève 27, Suiza (tel.: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS -tanto para su venta como para su distribución no comercial- deberán dirigirse a publicaciones, a la dirección anteriormente indicada (fax: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

Las denominaciones empleadas en esta publicación 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. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OMS letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud no garantiza que la información contenida en la presente publicación sea completa y exacta. La Organización no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar la utilización de los datos.

Impreso en Francia

Portada: Representación estilizada de un mandala. Un mandala es un símbolo gráfico hindú o budista que representa el Universo. Es también símbolo de totalidad, unidad, sanación, espiritualidad y armonía.

Estrategias de Cooperación de la OMS con los Países

Marco Referencial

"Tenemos que hacer lo correcto. Tenemos que hacerlo en el lugar correcto. Y tenemos que hacerlo correctamente... Estamos poniendo a los países donde deben estar: en el corazón de la labor de la OMS lugar central de las actividades de la OMS"

Lee Jong-wook, Director General, 21 de julio de 2003

La presente guía es el resultado de un proceso de estrecha colaboración entre las oficinas en los países, las oficinas regionales y la Sede de la OMS.

Índice

Lista de abreviaturas.....4

Consideraciones previas5

PARTE 1

Principios.....6

**Principales características del proceso de formulación
de las estrategias de cooperación con los países.....7**

Preparación7

Desarrollo8

Aprobación9

La ECP y el proceso de gestión en la OMS10

PARTE 2

La estrategia OMS de cooperación con los países:

Esquema del documento.....11

Resumen de Orientación11

Sección 1 Introducción.....11

Sección 2 Desafíos del desarrollo y la salud en el país12

Sección 3 Cooperación al desarrollo y Alianzas estratégicas:
tendencias, instrumentos y coordinación14

Sección 4 Actividades actuales de cooperación de la OMS16

Sección 5 El marco político de la OMS:
Directrices mundiales y regionales17

Sección 6 Agenda estratégica: prioridades acordadas
conjuntamente con respecto a la cooperación
de la OMS en el país y con el país.....18

Sección 7 Implementación de la agenda estratégica:
Implicaciones para la Secretaría de la OMS,
seguimiento, y próximos pasos a cada nivel.....20

Anexo1 Datos sobre los sistemas de salud22

Anexo 2 Funciones de la OMS: Tipologías existentes23

Lista de abreviaturas

| | |
|-----------|---|
| CAP: | Proceso de llamamiento unificado |
| CCA/UNDAF | (Sistema de) evaluación conjunto del país /Marco NNUU de Cooperación para el Desarrollo |
| CCM: | Mecanismo de Coordinación de los Países |
| ECP: | Estrategia OMS de Cooperación con el país |
| GAVI: | Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización |
| FMSTM: | Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria |
| MOSS: | Norma Mínima de Seguridad Operacional |
| PRSP | Documento de estrategia de reducción de la pobreza |
| SWAp: | Enfoque Sectorial Ampliado |
| ONU: | Organización de las Naciones Unidas |
| OMS: | Organización Mundial de la Salud |

La estrategia de cooperación con el país (ECP) refleja una perspectiva a mediano plazo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para cooperar con un país dado, y define un marco estratégico de colaboración con ese país. El proceso suele durar entre cuatro y seis años, aunque puede ser más breve para los países en crisis.

Consideraciones previas

La OMS empezó a formular estrategias de cooperación con los países en 1999, aplicando el criterio del aprendizaje mediante la práctica. Las estrategias fueron descritas en dos informes sobre la mejora de las actividades de la OMS a nivel de país, presentados por el Consejo Ejecutivo de la OMS en enero de 2000¹ y 2003².

La mayoría de los países en que está presente la OMS cuentan actualmente con un documento ECP. Se ha adquirido mucha experiencia, que podría utilizarse para mejorar la calidad de los procesos de formulación de ECP, de los documentos producidos y, lo que es no menos importante, del seguimiento que realiza la OMS.

Las oficinas regionales, que son ya íntegramente responsables de la ECP en su propia región, han acordado los elementos básicos de la ECP, tanto en términos de procesos como de productos. Un elemento clave para alcanzar un consenso entre todas las instancias de la OMS fue la reunión que se celebró en Copenhague, Dinamarca, en marzo de 2004. Las directrices aquí expuestas emanan de esa reunión y de posteriores exámenes realizados en 2004. Proporcionan un marco general que habría que seguir adaptando para responder a las necesidades específicas de diferentes países, y en particular de los países en crisis.

- En la Parte 1 se examinan los principios más importantes en que se basa la ECP, y se describen brevemente las fases principales del proceso de formulación de ECP.
- En la Parte 2 se ofrece una descripción detallada de un documento ECP, acompañada de sugerencias sobre la manera de desarrollar cada una de sus principales secciones. Esa información está también disponible en el disco que acompaña al presente folleto, a fin de facilitar la redacción del documento ECP.
- En los Anexos 1 y 2 se ofrece información sobre el sistema de evaluación cuantitativa de salud propuesto por la OMS, y sobre las tipologías de funciones existentes en la OMS, respectivamente.

1. Organización Mundial de la Salud. Trabajar en y con los países. Informe del Director General. Ginebra, Suiza, 2000 (documento EB105/7).

2. Organización Mundial de la Salud. Mejorar el desempeño de la OMS a nivel de país: el "Country Focus Initiative". Informe del Director General. Ginebra, Suiza, 2003 (documento EB 111/33)

PARTE 1

Principios

La ECP refleja un equilibrio entre las prioridades de los países, tal como fueron analizadas por el Secretariado después de extensas consultas con las partes interesadas de ámbito nacional y regional, y las orientaciones y prioridades estratégicas del conjunto de la Organización³. Constituye un marco de cooperación de la OMS en y con el país interesado, y señala las tareas que desempeñará la OMS, así como la forma de realizarlas y los colaboradores.

La ECP arroja luz sobre los roles y funciones propuestos para la OMS en apoyo del plan nacional de salud y de otros marcos nacionales de salud y desarrollo, como el Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza (DELP), el enfoque sectorial (SWAp) y otros. Se nutre de plataformas de coordinación y coparticipación para la cooperación, como el sistema de evaluación común para los países/Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (CCA/UNDAF), y contribuye a ellas. Asimismo, refleja e incorpora los criterios de desarrollo basado en los derechos humanos y de sensibilidad a los problemas de género adoptados por el sistema de las Naciones Unidas.

La ECP es una referencia para el conjunto de la Organización con respecto a las actividades en los países, y sirve de inspiración para establecer planes, confeccionar presupuestos y asignar recursos. Es el punto de partida para desarrollar el concepto de "un solo plan y presupuesto de la OMS para los países", y se utiliza para movilizar recursos humanos y financieros con objeto de reforzar el apoyo de la OMS a los países, contribuyendo con ello de manera óptima al Desarrollo Nacional de la Salud. Es un proceso bi-direccional que no sólo aporta elementos, sino que toma también en consideración tanto el plan estratégico de la OMS como el Programa General de Trabajo.

La ECP debería estar basada en una amplia visión de la salud pública. En cualquier caso, la agenda estratégica propuesta debería estar claramente enfocada y bien articulada, ser fácilmente comprensible, y apoyarse en las ventajas comparativas de la OMS desde el punto de vista de su impacto a nivel nacional. La ECP debería ser suficientemente flexible para adaptarse a los cambios de situación importantes, a los objetivos operacionales, a las disposiciones prácticas que se adopten y a los distintos interlocutores.

La ECP es también un proceso de aprendizaje; aspira a introducir nuevos modos de trabajo y de gestión de los conocimientos en la OMS y a promover

3. Las orientaciones y prioridades se originan de los objetivos y metas relacionadas a salud, recomendaciones, acuerdos y procedimientos, en los cuales los Estados Miembros se han comprometido internamente con la OMS, y en el marco jurídico y político internacional del Sistema de Naciones Unidas. Ellos incluyen los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los compromisos y resoluciones del Tratado de los Derechos Humanos de los cuerpos directivos de la OMS

el aprendizaje, la colaboración y la interacción en red. Está basada en un gran proceso de diálogo a nivel nacional, tanto en contenido como en interlocutores, en el que participan diversos tipos de actores de instituciones estatales y nacionales, organizaciones de la sociedad civil y socios externos, a fin de identificar las ventajas comparativas de la OMS. Abarca también consultas entre los tres niveles de la OMS, y un proceso de diálogo entre las unidades de cada nivel. De ese proceso se obtiene un documento “vivo” que se reajusta periódicamente en función de la situación del país y de sus necesidades prioritarias de salud.

Principales características del proceso de formulación de las estrategias de cooperación con el país

El representante de la OMS, el oficial de enlace u otro alto cargo de las oficinas lideran la totalidad del proceso, con aportaciones de la oficina regional y de la Sede y, posiblemente, de otras regiones y oficinas en los países. En el equipo principal de la ECP podría incluir un oficial superior de la administración o gobierno del país, cuando corresponda.

La totalidad del proceso esta basada en la celebración de consultas y en un diálogo estratégico, tanto a nivel de país como en la Secretaría de la OMS.

El diálogo a nivel de país, en el que participan diversas partes interesadas y socios, lo suscita la oficina de la OMS en el país durante todo el proceso de desarrollo de la ECP. Es un elemento decisivo para conseguir la participación de las principales partes interesadas del sector sanitario y similares, incluidas las instituciones nacionales pertinentes, las organizaciones bilaterales, internacionales y no gubernamentales pertinentes, y los principales donantes que invierten en el sector de la salud. Sus perspectivas sobre la situación en el país, sus propias aportaciones, y la contribución que se espera de la OMS constituyen aportes de primer orden para conformar una estrategia de cara al futuro. Se celebran también consultas en la Secretaría de la OMS a todos los niveles, con objeto de evaluar la cooperación con el país en el pasado y en la actualidad y de ayudar a definir una agenda estratégica y a promover sinergias y un funcionamiento eficaz.

El equipo de la ECP tendrá que acordar un plazo de tiempo razonable para el proceso de formulación de la ECP: un plazo que sea suficientemente largo para permitir una reflexión profunda y un análisis estratégico, aunque suficientemente breve para mantener el impulso, tanto dentro del equipo como en el país.

El proceso de formulación de la ECP consta de tres grandes fases: preparación, desarrollo y respaldo. Estas tres fases se describen sucintamente a continuación.

Preparación

La fase preparatoria es decisiva. Consiste en constituir el equipo ECP, alcanzar un consenso en el país sobre el concepto y el proceso de la ECP, e intercambiar conocimientos -incluida la documentación esencial- sobre el país. Gran parte del trabajo se realiza a nivel del país, pero los miembros del equipo de la ECP, tanto los de la oficina regional como los de la Sede, consultarán también con sus colegas para conocer sus puntos de vista sobre la situación en el país y para obtener información sobre las estrategias de alcance regional y mundial.

Seguidamente, el equipo tendrá que analizar:

- la situación del país desde el punto de vista de los desafíos en salud y desarrollo, tanto actuales como previsibles, basándose en diferentes escenarios e incluyendo un análisis de las partes interesadas;
- los niveles y modalidades de cooperación externa y de alianzas; y
- las actividades de la OMS en el país (en todos los niveles).

Al término de esta fase se habrán elaborado las secciones del documento que conciernen al análisis de la situación (secciones 1-4, según el esquema de documento ECP que figura en la Parte 2).

Desarrollo

Esta fase suele consistir en una o más misiones de la oficina regional y de la Sede en el contexto del país.

Basándose en un análisis de la situación, la tarea principal consistirá en proponer y alcanzar un consenso sobre la agenda estratégica con miras a cooperar en el futuro. Esta tarea abarca la formulación de objetivos y planteamientos estratégicos que clarifiquen el papel que desempeñará la Organización y la manera en que se realizarán sus funciones principales⁴. Además, el equipo ECP tiene que describir las implicaciones del programa de acción desde el punto de vista de la gestión de recursos y de los métodos de trabajo en la OMS, vinculándolas al proceso de planificación.

Cuando un país está en crisis, el desarrollo de una ECP ofrece también una oportunidad única para identificar rápidamente problemas que requieren una solución inmediata, y permite a los interesados actuar conjuntamente para dar una respuesta rápida y reducir riesgos a nivel institucional.

La fijación de prioridades es, además de una necesidad irrenunciable, un auténtico desafío para una organización con un mandato tan amplio. Tiene por

4. Ver tipologías de las funciones de la OMS en el anexo 2.

objeto racionalizar el tiempo de dedicación del personal de la OMS y financiar sus funciones principales, en apoyo de la agenda nacional. Para determinar las prioridades puede utilizarse una metodología estructurada (basada, por ejemplo, en criterios y puntuaciones), pero buena parte de la tarea consiste en analizar políticas y negociar.

Poco antes de concluir esta fase, el equipo habrá redactado los borradores de las secciones del documento referentes a la agenda estratégica y a sus implicaciones para la Organización (secciones 6 y 7, en el esquema de documento ECP que figura en la Parte 2).

Por último, el borrador se distribuye entre los tres niveles de la OMS para su examen y para la aportación de material al respecto.

Aprobación

La fase de aprobación se maneja desde la Oficina Regional. Comienza cuando el equipo ECP ha finalizado el proceso de la fase anterior y entregado el documento completo. Éste obtiene el respaldo del Director Regional, que lo envía oficialmente al Director General.

El Director General distribuye el documento entre las unidades de la Sede, y recaba el compromiso de éstas con respecto a la agenda estratégica definido en la ECP.

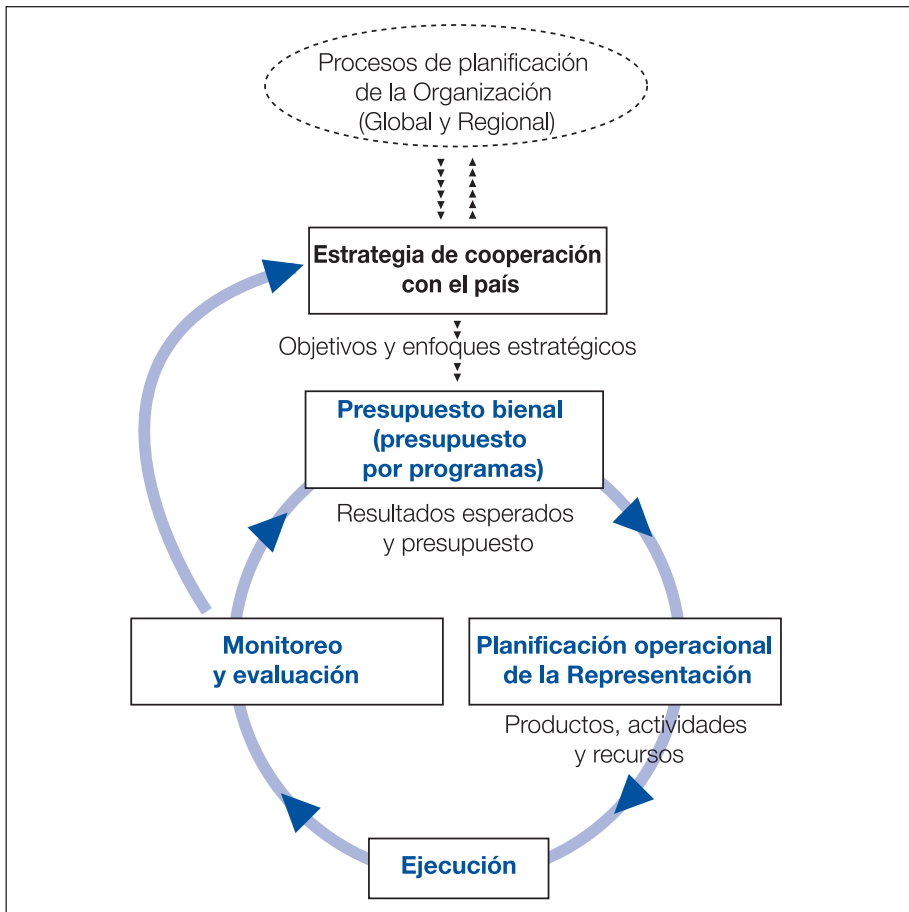
El compromiso de toda la Secretaría en apoyo a la implementación de la ECP se traducirá en decisiones sobre las líneas de actuación, los cambios organizacionales y las actividades de seguimiento a lo largo de los procesos de planificación y gestión del funcionamiento, como se indica en el diagrama de la página 10.

La ECP podrá actualizarse antes de terminar ese período. Esta eventualidad respondería a una crisis o a cambios importantes en relación con el desarrollo del sector nacional de salud y, en términos más generales, al contexto del país. Podría ser también necesario revisar la ECP si hubiera cambios importantes en las políticas y estrategias de la Organización. Si no se efectúa antes, la revisión se realizará al término del período inicialmente previsto.

La ECP y el proceso de gestión en la OMS

Al elaborar o actualizar los objetivos y planteamientos estratégicos para un país hay que tener en cuenta las directrices y prioridades mundiales y regionales. Y para elaborar los planes regionales y a nivel de la Organización hay que tener en cuenta los objetivos y planteamientos estratégicos formulados en las estrategias de cooperación con el país. Del mismo modo, para alcanzar los resultados esperados en esos dos niveles habrá que tener en cuenta los resultados esperados en el país.

En el "plan y presupuesto únicos para un país" se describirán todas las actividades que la OMS realiza en el país y conjuntamente con éste. Basándose en las implicaciones señaladas en la última sección del documento, la oficina regional y la Sede proporcionará apoyo y respaldo a la oficina en el país. Podría ser necesario introducir reajustes organizativos para facilitar la coordinación y monitoreo de las actividades, así como las actividades de seguimiento.



PARTE 2

La Estrategia de Cooperación de la OMS con los Países: Esquema del documento

El documento ECP ha de ser breve,* claro y conciso. Estará concebido de forma que sea útil para quienes toman decisiones clave, tanto a nivel nacional como en la Organización.

El esquema que se propone a continuación figura también en el disco que acompaña al presente folleto. Será un esquema flexible, capaz de adaptarse a unas u otras situaciones concretas.

Además de las secciones que se proponen a continuación, podrían agregarse al documento anexos que contengan, por ejemplo:

- una bibliografía; o
- una nota descriptiva del proceso utilizado para formular la ECP, que indique las personas y las instituciones consultadas.

Resumen de orientación

Se resumen a continuación los elementos más importantes expuestos en las secciones 1-7 abajo.

Se señalan, en particular, los objetivos y planteamientos estratégicos propuestos que orientarán la cooperación de la Secretaría de la OMS con el país.

2 páginas

Sección 1 · Introducción

- **En esta sección se establecerán los principios a que responde la ECP, y el objetivo último de conseguir una mayor eficacia de la OMS en el desarrollo de la salud en los países, en un contexto de mayor cooperación con autoridades nacionales y socios.**
- **Los autores podrán referirse a la posible articulación de la ECP en marcos importantes de ámbito nacional e internacional, como el PRSP, el SWAp o el CCA/UNDAF.**
- **En esta sección se expondrán sucintamente los motivos para formular una ECP en el momento actual, así como los objetivos del proceso ECP en el país.**

1 página

* El máximo de 25-30 paginas, con una línea de espacio y tamaño de la letra estandarizado (eg. Arial 10-11)

Sección 2 · Desafíos del desarrollo y la salud en el país.

- **Esta sección contendrá un análisis de políticas claro y conciso sobre la situación actual, y sobre las tendencias en cuanto a salud y desarrollo (evitando entrar en un análisis epidemiológico detallado o en un perfil del país).**
- **Será breve, y contendrá mapas y recuadros que resuman la información.**
- **Expondrá datos cualitativos, con apoyo de datos cuantitativos exactos y actualizados obtenidos de documentos oficiales. Se señalarán las discordancias entre los datos ofrecidos y los contenidos en otras fuentes, si las hubiere. Se mencionarán las fuentes de información.**
- **El equipo ECP seleccionará varios indicadores clave de entre los que proponga la OMS. En el Anexo 1 se ofrecen varios ejemplos de sistemas de evaluación cuantitativa de salud de la OMS.**
- **Se prestará especial atención a las perspectivas importantes que impliquen a diversos sectores: la salud y los derechos humanos, el género, y la ética.**
- **Su contenido será analítico, y se indicarán claramente las aspiraciones por conseguir y los aspectos favorables.**
- **La parte más importante de esta sección es el análisis de las cuestiones clave en términos de políticas e institucionales. Se señalarán los posibles desajustes entre las políticas marcadas y las prácticas o el funcionamiento reales en el momento actual.**

5-6 páginas

Información que se incluirá:

- El contexto macroeconómico, político y social: guerras y otras crisis, niveles de pobreza y su distribución, características de la población y del mercado de trabajo, equidad, gobernanza, derechos humanos, cuestiones de género, estrategias de reducción de la pobreza, y compromisos formales en pro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, reforma e instituciones del sector público, aspectos de las políticas y de las reformas que atañen a la salud;

- Otros factores determinantes de la salud: situación, tendencias y políticas: educación, nutrición, aspectos medioambientales clave, como el agua y los saneamientos, la seguridad, la violencia, las poblaciones desplazadas a nivel interno y/o refugiadas, la seguridad de los alimentos, la vulnerabilidad y las personas en riesgo, los riesgos de epidemia y otros tipos de amenazas naturales y antropógenas;
- Principales orientaciones de políticas y prioridades de salud a nivel nacional: se indicarán las políticas y planes nacionales de preparación frente a desastres y de atenuación de sus efectos;
- Breve historia de la evolución del sistema sanitario;
- Principales aportaciones a los sistemas de salud y funciones de éstos, indicando los principales actuantes en cada caso: financiación, recursos humanos, equipo, fármacos y otros consumibles, sistemas de información sanitaria, prestación de servicios (cobertura, efectividad, organización y gestión), tutela (existencia de un marco de políticas, obtención de información y gestión de los conocimientos, mecanismos de coordinación y compromiso de las partes interesadas, vías de comunicación utilizables, directrices sobre normas mínimas, y mecanismos de responsabilización);
- Objetivos de los sistemas de salud: logros y desafíos futuros, situación general de la salud y desigualdades existentes, receptividad del sistema de salud ante las personas, y trato justo en las contribuciones financieras;
- **Un resumen de los desafíos y oportunidades más importantes en materia de salud, basándose en las consideraciones anteriores.**

Sección 3 • Cooperación al desarrollo y Alianzas estratégicas: tendencias, instrumentos y coordinación

- **Esta sección contendrá información sobre la cooperación aportada para el desarrollo en general y para la salud, y sobre el papel que desempeñan los principales organismos del sector salud.**
- **Incluirá un análisis satisfactorio de cómo se plantean actualmente los organismos externos la prestación de ayuda (fondos y asistencia técnica) y la colaboración entre ellos y con los gobiernos, vinculando esos planteamientos a las aspiraciones expuestas en la sección 2.**
- **Cuando se trate de países en crisis y/o en transición, convendría incluir en forma de anexo un resumen de la CAP o un documento análogo, si lo hubiere.**

2-3 páginas

Información que se incluirá:

- Cooperación al desarrollo, en términos generales: datos sobre los países desde el punto de vista de los organismos internacionales, tendencias (financiación, expresada como porcentaje del gasto total del Estado; tipos y fuentes principales de ayuda -subvenciones, préstamos, proyectos, asistencia técnica, apoyo presupuestario); principales colaboraciones y alianzas estratégicas entre el país y los socios externos; y financiación externa para la salud;
- Principales organismos externos que financian o trabajan en el sector de la salud, incluidas las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones de motivación religiosa, junto con una reseña de sus estrategias e intereses, programas clave, y ventajas comparativas;
- Ayuda humanitaria, cuando proceda;
- Mecanismos de coordinación (dependientes de los Gobiernos, de las Naciones Unidas (ONU) o de otros actores), instrumentos de cooperación, y marcos de colaboración:
- A nivel supranacional (PRSP, CCA/UNDAF, CAP),
- A nivel sectorial (por ejemplo, enfoques sectoriales, o grupos temáticos de las Naciones Unidas),

- Cuestiones específicas de salud y enfermedades combatidas (por ejemplo, Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria/mecanismo de coordinación de los países (FMSTM/CCM), Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI));
- Mecanismos operacionales establecidos con las Naciones Unidas, con donantes, bancos, organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil (particularmente en contextos de crisis y de transición, y para la preparación frente a desastres).
- **Desafíos y oportunidades clave en el contexto de la cooperación al desarrollo y de las alianzas para el desarrollo, y en particular posibles cuestiones en relación con la capacidad de absorción de la cooperación, el compartir de los conocimientos, la seguridad y la disponibilidad de bienes y equipo en el mercado local.**

Sección 4 • Actividades actuales de cooperación de la OMS

- **En esta sección se indicarán las principales áreas y modalidades de trabajo de la OMS a todos los niveles, y no sólo en las oficinas de países.**
- **Se describirá la presencia de la OMS en el país - incluidos los equipos interpaíses, cuando proceda-, así como las actividades actuales de colaboración con socios nacionales e internacionales.**
- **Será suficientemente analítica para que permita comprender los cambios que se propongan en las secciones 6 y 7 del documento.**

3-4 páginas

Información que se incluirá:

- Una breve perspectiva histórica;
- Principales áreas temáticas, modalidades de trabajo y papel de la OMS: se analizarán el plan de trabajo y los papeles y funciones actuales de la OMS que no figuren en el plan;
- Recursos financieros con cargo al presupuesto regular y otras fuentes, incluyendo un análisis de los tipos de gasto;
- Recursos humanos y su distribución entre servicios generales y profesionales, personal internacional y oficiales de programa nacionales, personal temporal y con contrato de duración fija; distribución por género; áreas de responsabilidad, y organigrama actual, si lo hubiera;
- Infraestructura y equipo en las oficinas: ubicación, espacio, conectividad, archivos y documentación, condiciones de trabajo, seguridad, y cumplimiento de las Normas Mínimas de Seguridad Operacional (MOSS);
- Apoyos de la oficina regional y/o de la Sede, y participación del equipo del país en las actividades de la oficina regional y de la Sede;
- Actividades subregionales/entre países;
- Movilización de recursos;
- Alianzas de la OMS con otros organismos, y ventajas comparativas;
- **Fortalezas y debilidades de la cooperación de la OMS, y en particular obstáculos internos al compartir de los conocimientos y a la colaboración; así como principales oportunidades y desafíos.**

Sección 5 • El marco político de la OMS: Directrices mundiales y regionales

- **En esta sección se describirán la misión, las direcciones estratégicas y las prioridades de la Organización -a nivel mundial y regional-, y su intención de promover un enfoque de país en sus actividades, desarrollando nuevas modalidades de trabajo.**
- **Se clarificarán los principales desafíos a que se enfrenta la OMS en relación con esas nuevas modalidades de trabajo.**
- **Esta sección puede estandarizarse a nivel de la Oficina Regional.**

2 páginas

Sección 6 • Agenda estratégica: prioridades acordadas conjuntamente con respecto a la cooperación de la OMS en el país y con el país

- **La formulación de la agenda estratégica es el elemento clave del proceso ECP. Conlleva la adopción de decisiones estratégicas para señalar los aspectos que, desde el punto de vista de la salud y de su desarrollo, la OMS está más preparada para apoyar dentro del país, y el destino que se dará al conjunto de sus recursos (dedicación laboral, y otros).**
- **Se indicarán las razones que justifican tales decisiones, basándose en el análisis de las secciones anteriores, y se explicitarán claramente las relaciones existentes entre las conclusiones de las secciones 2, 3, 4 y 5. En particular, la estructura utilizada para analizar los factores determinantes de la salud y los problemas y desafíos en relación con los sistemas de salud (sección 2) debería ser acorde con la respuesta que proponga la OMS en la sección 6.**
- **La agenda propuesta contendrá sólo un pequeño número de componentes, y en él se señalarán claramente el objetivo y los planteamientos estratégicos correspondientes.**

6-8 páginas

Información que se incluirá:

- Breves comentarios a título introductorio, indicando el objetivo general y los cambios propuestos respecto de la labor de la OMS en el país, en base a un análisis de la situación y a los problemas identificados;
- La estructura la agenda estratégica: sus componentes principales, que reflejarán las prioridades específicas de la OMS en el país;
- Una descripción de cada componente de la agenda estratégica: justificación, objetivo y planteamientos estratégicos, destacando el papel y las funciones de la OMS.

Definiciones

Objetivo estratégico: un cambio o una meta que se realizarán en el período abarcado por la ECP y al que se habrá comprometido la Organización en su conjunto (el Estado Miembro y la Secretaría).

Será útil explicar el concepto de cooperación, mediante una propuesta de mejora del sistema nacional de salud o del estado de salud de las poblaciones.

Planteamientos estratégicos: medios que adoptará y aplicará la OMS para conseguir el objetivo estratégico acordado.

Se expresan mediante descripciones concisas orientadas a la acción, basadas en las funciones principales de la OMS, de modo que reflejen la responsabilidad de la Organización y las ventajas comparativas.

Funciones principales de la OMS (ver Anexo 2)

- La tipología descrita en el 10º Programa General de Trabajo;
- Las "funciones prioritarias estratégicas" de la OMS para situaciones de crisis.

Sección 7 • Implementación de la agenda estratégica: Implicaciones para la Secretaría de la OMS, seguimiento, y próximos pasos en cada nivel

- **Para preparar esta sección es necesario examinar atentamente cada uno de los componentes y planteamientos estratégicos expuestos en la sección 6, así como el perfil del personal de larga y corta permanencia a nivel del país; las necesidades de recursos financieros con cargo a los presupuestos del país, entre países, a nivel regional o en la Sede, y la disponibilidad de información y conocimientos técnicos pertinentes, explicada con claridad (la información adecuada en el momento adecuado).**
- **En esta sección hay que tener en cuenta las limitaciones y los puntos débiles en relación con la OMS, como se señala en la sección 4.**
- **Previamente, será necesario reexaminar las prácticas de trabajo, y en particular la manera actual de ejecutar los proyectos desde el punto de vista de los directores de programa tanto en las regiones como en la Sede.**
- **Cuando los cambios requeridos sean importantes, debería contemplarse una fase de transición para adoptar las nuevas modalidades de trabajo.**
- **En los países en crisis, la necesidad de adaptarse a una evolución rápida de la situación podría obligar a tener en cuenta las implicaciones inmediatas a corto y a medio plazo.**

2-3 páginas

El equipo del país es responsable de:

- Efectuar reajustes inmediatos de los recursos humanos disponibles cuando sea necesario (particularmente en épocas de crisis); en aspectos más fundamentales, podría ser necesario definir de nuevo el perfil del equipo, poniendo en claro sus funciones, para que la OMS pueda llevar a efecto la agenda estratégica: se identificarán las competencias principales, y se definirá una presencia mínima, en particular para la gestión de conocimientos, la evaluación de carencias, la reevaluación de la estructura organizativa, y la necesidad de mejorar las aptitudes y las condiciones de trabajo;
- Reexaminar los planes existentes: en qué manera abordará la oficina OMS de país los planes de trabajo actuales; y considerar si es necesaria una revisión (por ejemplo, afinando los resultados esperados en el país,

redefiniendo las prioridades de los productos y servicios, o añadiendo, suprimiendo y reasignando recursos financieros);

- Movilizar recursos y apoyos dentro y fuera de la OMS y entre programas, e identificar fuentes de financiación clave disponibles en el país;
- Basarse en la ECP para el ejercicio siguiente de planificación práctica de la OMS, y realizar actividades de vigilancia y evaluación aplicando el proceso de gestión de la OMS.

La oficina regional es responsable de:

- Conseguir que la oficina en el país disponga de la capacidad gerencial y técnica necesaria para aplicar el programa de acción estratégica a corto plazo (en casos de emergencia podría ser necesario incrementarla con carácter temporal e inmediato);
- Tratar de resolver las deficiencias que se produzcan a más largo plazo en términos de recursos humanos y financieros, o en la infraestructura utilizada para compartir conocimientos, aplicando unas estrategias apropiadas y de promoción;
- Movilizar recursos y apoyo;
- Apoyar la planificación operacional de las actividades de la OMS en y con el país, utilizando la ECP como punto de partida;
- Basándose en el plan nacional y en unos nuevos métodos de trabajo, responder a las peticiones que formule la oficina de país en cuanto a información, orientaciones, y servicios de expertos por tiempo limitado.

La Sede es responsable de:

- Prestar apoyo a la oficina regional para que ésta se adapte a la capacidad de la oficina de país;
- Asegurarse de que la planificación conjunta de las actividades en el país recibe una aportación adecuada;
- Movilizar recursos y apoyo;
- Responder a peticiones específicas de la oficina de país que no puedan ser atendidas a nivel regional.

En esta sección podrá indicarse también que, con independencia de la ECP, la oficina regional y la Sede se asegurarán de que las prioridades del país, tal como se señalan en las ECP, colectivamente, se utilizan como aportación central para la preparación de planes y presupuestos en las regiones y en el conjunto de la OMS.

Anexo 1

Datos sobre los sistemas de salud

| | Componente principal | componentes adicionales |
|--------------------------------|---|---|
| Financiación | Gastos sanitarios totales por habitante (para un valor promediado del tipo de cambio, o en dólares internacionales) | |
| | Gastos sanitarios totales expresados como porcentaje del PIB | |
| | Gastos estatales generales en salud, expresados como porcentaje de los gastos estatales totales | |
| | | Porcentaje de la población que contrae gastos catastróficos Porcentaje de la población empobrecida por realizar gastos de bolsillo |
| Recursos humanos | Trabajadores sanitarios por 1000 habitantes (médicos, doctores asistenciales, enfermeros, comadronas) | Proporción entre enfermeras y médicos (mezcla de competencias) Densidad de trabajadores de salud en las principales áreas urbanas en comparación con las rurales |
| | Trabajadores de salud formados por las instituciones docentes, por cada 1000 habitantes | |
| | | Cociente entre el sueldo de los trabajadores del sector sanitario y el PIB por habitante |
| Información | Porcentaje de defunciones estimadas "contabilizadas" | Disponibilidad de indicadores de salud clave a nivel nacional (y subnacional) |
| Prestación de servicios | Camas de hospital por cada 1000 habitantes | |

PIB: Producto Interno Bruto

Fuente: Organización Mundial de la Salud y Banco Mundial. Health system metrics: monitoring the health system in

developing countries, 2004.

Disponible en: http://www.who.int/hiv/pub/en/Report_Health_System_Metrics_meeting.pdf

Anexo 2

Funciones de la OMS: Tipologías existentes

Funciones principales de la OMS

(Fuente: Programa General de Trabajo/2002 - 2005, disponible en: http://www.who.int/gb/e/e_wha54.html)

- Articular posiciones de **política y promoción** coherentes, éticas y basadas en evidencia científica;
- **Gestionar la información**, evaluándolas tendencias y comparando los resultados; establecer el programa de acción en pro de la investigación y del desarrollo, y estimularlo;
- Catalizar el cambio mediante **apoyo técnico y normativo**, por medios que estimulen la cooperación y la acción y ayuden a crear capacidad sostenible a nivel nacional y entre los países;
- Negociar y sostener fórmulas de **asociación** nacionales y mundiales;
- Establecer, validar y vigilar **normas y criterios** y proseguir su adecuada aplicación; y
- Estimular el desarrollo y la experimentación de **tecnologías, instrumentos y directrices** nuevos contra la lucha de las enfermedades, la reducción de riesgos, la gestión de la atención sanitaria, y la prestación de servicios.

Funciones estratégicas de la OMS en situaciones de crisis

(Fuente: WHO CAP compendium, Health, 2005, disponible en: <http://www.who.int/disasters/specials/cap2005.html>).

- Cuantificar las deficiencias sanitarias y evaluar las necesidades;
- Coordinar acciones conjuntas para la salud;
- Subsanan (o asegurarse de que otros subsanen) deficiencias graves en la respuesta sanitaria; y
- Revitalizar y desarrollar la capacidad en los sistemas de salud.



**Estrategias de Cooperación
de la OMS con los Países**

Marco Referencial

Índice:

- 1. Guía sobre la ECP, pdf**
- 2. Guía sobre la ECP, versión de trabajo, word**
- 3. Esquema de un documento ECP, word**





Organización Mundial de la Salud – Cooperación Centrada en los Países
20, av. Appia - 1211 Ginebra 27 - Suiza
Tel. 41 22 791 46 76 - Fax. 41 22 791 48 43 - E-mail: countryfocus@who.int

ISBN 92-4-359261-0

