



Proceso de reforma de las Naciones Unidas y función de la OMS en la armonización de las actividades de desarrollo operacional en los países

Informe de la Secretaría

INTRODUCCIÓN

1. En la resolución WHA58.25, relativa al proceso de reforma de las Naciones Unidas y el papel de la OMS en la armonización de las actividades operacionales para el desarrollo en los países, se pidió al Director General que velara por que la Organización siguiera ejecutando actividades en los países de conformidad con las prioridades de los Estados Miembros; velara por que el personal y los programas de la OMS en la Sede, en las oficinas regionales y en las oficinas en los países se ciñeran a las prioridades internacionales en materia de armonización y alineación; que tuviera en cuenta la Revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas, incluida la incorporación de la perspectiva de género y la promoción de la igualdad de género, y examinara los medios idóneos y adoptara las medidas específicas para racionalizar aún más los procedimientos y reducir los costos de transacción, según se describe en la resolución 59/250 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

2. En este informe se presenta un análisis amplio de la contribución de la OMS a la aplicación de la resolución 59/250 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de conformidad con los requisitos de presentación de informes establecidos en la resolución WHA58.25, e información sobre otros hechos recientes relacionados con la reforma de las Naciones Unidas.

ESTRATEGIAS OMS DE COOPERACIÓN EN LOS PAÍSES

3. En el año 2000 se introdujo la estrategia de cooperación en los países como marco estratégico a plazo medio para la cooperación de la OMS con los distintos países. Actualmente, casi todas las oficinas de la OMS en los países trabajan sobre esa base y en muchos lugares se está aplicando ya la segunda generación de esas estrategias. La estrategia de cooperación en los países es un instrumento que contribuye a alinear las actividades de la OMS con los planes nacionales de salud y desarrollo y a armonizar la cooperación de la Organización con la labor a nivel nacional que llevan a cabo otros asociados y organismos de las Naciones Unidas en el ámbito de la salud y el desarrollo. Además, las estrategias constituyen una aportación a las orientaciones y prioridades generales de la Organización a nivel mundial.

4. Las estrategias se pueden adaptar a los cambios en los entornos en que se llevan a cabo las actividades, como los relacionados con las necesidades, los ciclos y los sistemas nacionales o las modificaciones en la contribución del sistema de las Naciones Unidas al desarrollo de los países, que se reflejan en las generaciones sucesivas del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Las estrategias de cooperación en los países se formulan mediante un proceso participativo y continuo de aprendizaje y ajuste en la Organización, que constituye un elemento indispensable de la contribución de la OMS a la reforma de las Naciones Unidas y la armonización de las actividades de desarrollo operacional en los países.

CREACIÓN DE CAPACIDAD PARA LOS PROCESOS DE ARMONIZACIÓN Y ALINEACIÓN

5. La OMS ha adoptado diversos enfoques con respecto al fortalecimiento de la capacidad del personal de las oficinas en los países, en respuesta a la tendencia mundial a la armonización y la alineación, y de conformidad con lo dispuesto en la Declaración de Roma sobre la Armonización (2003) y la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad (2005). Entre las publicaciones útiles sobre este tema cabe citar: *WHO harmonization and alignment: key resources* (2005) y *A guide to WHO's role in sector-wide approaches to health development* (2006). Actualmente se está probando sobre el terreno, junto con los equipos de las Naciones Unidas en los países y los ministerios de salud, un nuevo kit de formación interactiva sobre alineación y armonización a nivel nacional destinado al personal de las oficinas en los países; ese kit se revisará a la luz de la experiencia antes de proporcionarlo por etapas a todas las oficinas de la OMS en los países. El objetivo del kit, en el que se establecen conceptos básicos y se examina el impacto para la salud y las consecuencias para la OMS, es promover competencias y conocimientos concretos que hacen falta para participar de forma más activa en los mencionados procesos. La OMS tiene un largo historial de colaboración con organismos y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para tratar de alcanzar objetivos programáticos conjuntos en apoyo de los países que promueven los principios de la Declaración de París.

6. La OMS sigue reforzando sus oficinas regionales y en los países de diversas maneras, por ejemplo, mediante la transferencia de recursos y el traspaso constante de recursos humanos y competencias gerenciales para alcanzar resultados.

INCORPORACIÓN DE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Y PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

7. En la resolución WHA60.25, la Asamblea de la Salud tomó nota con reconocimiento de la estrategia para incorporar el análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS. En particular, instó a los Estados Miembros a que formularan estrategias nacionales para abordar las cuestiones de género en las políticas, programas e investigaciones sobre salud; a que hicieran hincapié en la capacitación y la sensibilización en materia de género, mujer y salud, y a que velaran por que en la prestación de atención y de servicios de salud se incorporara una perspectiva equitativa en cuestiones de género y por que ésta se tuviera en cuenta en la planificación y en las políticas sanitarias y en la capacitación del personal de atención de salud. En la resolución se pedía a la Directora General, entre otras cosas, que prestara apoyo y diera continuidad a la integración de una perspectiva de género en todas las actividades normativas y programáticas y en las publicaciones de la OMS, incluso mediante la contratación, lo antes posible, de personal con responsabilidades y experiencia específicas en cuestiones de género y salud de la mujer, y que en las evaluaciones del desempeño incluyera la exigencia de tener

en cuenta las cuestiones de género. La estrategia para incorporar el análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS está firmemente consolidada en el Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 de la OMS, y se prevé informar cada dos años a la Asamblea de la Salud, por mediación del Consejo Ejecutivo, acerca de los progresos en la aplicación de la misma.

COSTOS DE TRANSACCIÓN Y EFICIENCIA

8. Las contribuciones voluntarias están creciendo de forma notable y constituyen ya la principal fuente de financiación de la Organización. La Secretaría ha redoblado sus esfuerzos por reducir los costos de transacción de la administración de esos fondos y aprovechar al máximo los recursos financieros disponibles para la promoción de la salud y el desarrollo. El enfoque de gestión basada en los resultados de la OMS, con un presupuesto integrado que comprende todas las fuentes de financiación, alinea las actividades previstas con los recursos utilizados. Se está fomentando el concepto de contribución voluntaria básica negociada, y alentando a los donantes a proporcionar cantidades previsibles para un periodo de tiempo determinado respetando plenamente a los objetivos previstos en el Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013.

9. Para la OMS es sumamente importante aprovechar las oportunidades de actuación colectiva para racionalizar procedimientos y reducir costos de transacción. La Organización ha tomado parte en todos los procesos de planificación de la reforma de las Naciones Unidas y participa en los órganos subsidiarios de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación (Comité de Alto Nivel sobre Gestión, Comité de Alto Nivel sobre Programas y Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo); esa labor abarca cuestiones de política, planificación, programación, gestión y operacionales. La OMS respalda el sistema de coordinadores residentes, y sus oficinas en los países son miembros activos de los equipos de las Naciones Unidas en los países y participan en todos los ejercicios de planificación.

10. Uno de los avances registrados ha sido el compromiso asumido por la OMS de aplicar sin demora, esto es, en 2008, las Normas Contables Internacionales para el Sector Público (adoptadas como normas comunes de contabilidad del sistema de las Naciones Unidas). La Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación aprobó recientemente otras propuestas para armonizar las prácticas de trabajo del sistema de las Naciones Unidas. En el ámbito de los servicios de logística, un acuerdo firmado entre la OMS y el Programa Mundial de Alimentos (PMA) permitirá a la Organización utilizar las actuales plataformas de apoyo logístico del PMA y los servicios conexos. La contratación del personal de la OMS en el marco del plan de funcionarios asociados y subalternos de la categoría profesional, que administra el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), generará economías por aumento de la eficiencia y permitirá a ese personal beneficiarse de una aproximación al sistema de las Naciones Unidas y sus redes. Además, se está llevando a la práctica la decisión de trasladar las transacciones financieras y de recursos humanos a un nuevo centro mundial, situado en un lugar donde los costos son bajos.

11. A la hora de examinar las oportunidades de mejorar la eficiencia en relación con los locales comunes de las Naciones Unidas, sigue siendo importante tener en cuenta la relación costo-beneficio, pues en muchos casos los ministerios de salud proporcionan a la OMS locales gratuitos. La OMS tiene presencia sobre el terreno en 145 países y 27 de sus oficinas se encuentran actualmente en locales comunes de las Naciones Unidas. En la Región de Europa, más de una de cada tres oficinas de la OMS en los países está plenamente integrada en locales de las Naciones Unidas, y en las Regiones de África y de Asia Sudoriental la cifra correspondiente es de una de cada cinco oficinas.

PARTICIPACIÓN EN PROCESOS NACIONALES DE DESARROLLO Y MARCO DE ASISTENCIA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO

12. La OMS ha respaldado el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo desde su creación como parte de las medidas de reforma del sistema de las Naciones Unidas. El personal de la OMS contribuyó a la elaboración de las directrices correspondientes (cuya última revisión data de febrero de 2007), y el personal de la Organización sobre el terreno ha sido alentado a participar en el trabajo relacionado con esos marcos a nivel nacional. Como muestra un estudio reciente,¹ la mayoría de las oficinas de la OMS en los países (120, esto es, el 86%) participa en el sistema de evaluación común para los países y el Marco de Asistencia para el Desarrollo de las Naciones Unidas.

13. Casi todas las oficinas de la OMS en los países (un 90%) han participado en la elaboración de los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza relativos a los países para los que se preparan esos documentos. Asimismo, el 85% de esas oficinas aplican actualmente los enfoques sectoriales en los países en que éstos se han adoptado, en comparación con un 73% en 2005.

14. Existe un sistema paralelo muy útil relacionado con la coordinación de la acción humanitaria cuyo objetivo es aportar respuestas eficaces en los países a través del grupo de acción sanitaria mundial, en el que participan más de 30 asociados.

SISTEMA DE COORDINADORES RESIDENTES DE LAS NACIONES UNIDAS

15. Las actividades que realiza el personal de las oficinas de la OMS en los países evolucionan con arreglo a los cambios que se registran en la naturaleza y los mecanismos de la cooperación internacional para el desarrollo. De acuerdo con un reciente estudio sobre la presencia en los países, el personal de las oficinas de la OMS en los países dedica la mayor parte del tiempo y de los recursos a prestar apoyo técnico; encauzar cambios y crear capacidad institucional sostenible; desempeñar una función de liderazgo en cuestiones de importancia fundamental para la salud, y participar en alianzas cuando se requiere una acción conjunta.¹

16. Con el fin de adaptar el perfil de los Representantes de la OMS a las necesidades cambiantes de los países en desarrollo y los procesos y mecanismos relacionados con el desarrollo, la Secretaría está tratando de ampliar la preparación de sus Representantes en los países. Aunque la mayoría de ellos siguen siendo seleccionados entre el personal de la OMS, cada vez se contrata a más funcionarios de otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y a personas de fuera del sistema; actualmente más o menos uno de cada 10 Representantes de la OMS corresponde a una de esas dos categorías.

17. También evoluciona la función del sistema de coordinadores residentes de las Naciones Unidas en los países. El Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha estado trabajando para facilitar la organización de programas de orientación inicial de los coordinadores residentes, en los que se da a conocer la perspectiva del sistema de las Naciones Unidas. En el marco del programa de orientación inicial de 16 nuevos coordinadores residentes, la OMS celebró una sesión informativa en Ginebra en diciembre de 2006.

18. Con el fin de garantizar que la función de coordinador residente tenga alcance a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas y que éste la asuma como propia, habrá que hacer más hincapié en la

¹ Documento CCO/07.03.

diversidad a la hora de seleccionar a candidatos de todo el sistema de las Naciones Unidas. En 2007, un funcionario de la OMS fue nombrado Coordinador Residente para Madagascar. Ésta es la primera vez que se nombra a alguien de la OMS. Otros funcionarios de la Organización han superado la evaluación de competencias para el puesto de coordinador residente, y la Secretaría continúa preparando a posibles candidatos. En los próximos años se propondrá a más funcionarios de la OMS para desempeñar ese cargo.

19. En un intento por mejorar la coherencia a nivel regional, la Oficina Regional para las Américas colabora con el equipo de directores regionales de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe para prestar apoyo coordinado a iniciativas en la región, como el proceso de reforma de las Naciones Unidas, misiones conjuntas, actividades de desarrollo a nivel nacional, medidas de coordinación interinstitucional relacionadas con la gripe aviar y posibles pandemias de gripe humana, y para respaldar las actividades destinadas a acelerar los progresos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se están siguiendo iniciativas similares en otras regiones de la OMS, donde la Organización colabora con organismos de las Naciones Unidas, por ejemplo, celebrando reuniones periódicas con los equipos de las Naciones Unidas en los países, tanto sobre la reforma de las Naciones Unidas como sobre cuestiones de salud prioritarias.

INICIATIVAS PILOTO «UNIDOS EN LA ACCIÓN» DE LAS NACIONES UNIDAS

20. La OMS colabora activamente en los programas piloto «Unidos en la acción» del sistema de las Naciones Unidas, cuya aplicación está muy avanzada en ocho países.¹ En marzo de 2007, un grupo de altos funcionarios de la Organización y los directores de las oficinas de la OMS en ocho países sentaron las bases para la adopción de un enfoque a nivel de toda la Organización. En mayo de 2007, la Directora General y el Director Regional para el Mediterráneo Oriental se reunieron con los jefes de las organizaciones de las Naciones Unidas en el Pakistán para debatir sobre las distintas experiencias con la iniciativa piloto en el país. En agosto de 2007, la Directora General se reunió con el Coordinador Residente de las Naciones Unidas y el equipo de las Naciones Unidas en el Uruguay, lo que puso de relieve la importancia del liderazgo y la adhesión nacional al proceso de reforma de las Naciones Unidas. En la reunión de jefes de las oficinas de la OMS en los países celebrada en Ginebra en noviembre de 2007 se examinaron las enseñanzas extraídas de los proyectos experimentales hasta la fecha.

21. En la Secretaría se ha establecido un mecanismo de apoyo especial a nivel de toda la Organización, que abarca a los grupos orgánicos pertinentes de la Sede y las oficinas regionales y las oficinas de la OMS en los países interesadas y cuenta con un equipo encargado del intercambio de información y experiencias. La Secretaría está participando en una evaluación a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas sobre las iniciativas piloto «Unidos en la acción».

22. Se están haciendo grandes progresos en cuanto al desarrollo del programa «Una ONU» en todos los países piloto. La Secretaría vela por que se establezcan en los países procesos que permitan a los gobiernos identificarse con el ejercicio piloto, con el fin de que las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas representadas a nivel nacional, con arreglo al sistema de coordinadores residentes o de otra forma, definan de común acuerdo los objetivos y los enfoques de las iniciativas piloto «Unidos en la acción» y de respaldar el desarrollo conjunto del programa de las Naciones Unidas sobre la base de esos objetivos y principios.

¹ Albania, Cabo Verde, Mozambique, Pakistán, República Unida de Tanzania, Rwanda, Uruguay y Viet Nam.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

23. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del presente informe.

= = =