

Reforma de la OMS

Presencia de la OMS en los países, territorios y zonas

1. Este documento se presenta en respuesta a la decisión WHA69(8) (2016), en la que la Asamblea Mundial de la Salud pidió al Director General y a los directores regionales que presentaran el informe bienal sobre la presencia de la OMS en los países para su examen por parte de los comités regionales, y como documento de información para la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo y su Comité de Programa, Presupuesto y Administración.¹

2. Con 194 Estados Miembros y actualmente 152 oficinas en países, territorios y zonas,² la OMS tiene un mandato, un alcance y una legitimidad únicos. Las oficinas de la Organización en los países, territorios y zonas³ están en primera línea para llevar a cabo la labor técnica y normativa de la OMS. Al proporcionar información crucial sobre el funcionamiento de todas las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas, el informe sobre la presencia de la OMS en los países complementa y refuerza las iniciativas de la Organización destinadas a fortalecer aún más la cooperación en los Estados Miembros y con ellos, con el fin de contribuir al aumento de la capacidad y la implicación de los países y mejorar la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo, sobre la base de la visión, la misión y las prioridades definidas en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025 (13.º PGT), sus metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible. El presente documento ofrece un resumen del informe de 2021, así como información actualizada acerca de la preparación del informe de 2023.

INFORME DE 2021 SOBRE LA PRESENCIA DE LA OMS EN LOS PAÍSES

3. El informe de 2021 sobre la presencia de la OMS en los países⁴ abarca los años 2019 y 2020 y ofrece una visión general de la cooperación de la OMS a nivel nacional con los Estados Miembros con miras a la aplicación del 13.º PGT y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud. A la luz del impacto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en todo el mundo y del papel fundamental de la OMS para hacerle frente, en el informe se incluye una sección especial sobre el fomento de la capacidad interna de las oficinas de la OMS en los países para responder a la pandemia, y sobre el valor añadido del liderazgo de la Organización en los países para hacer frente a la pandemia, de la mano de los gobiernos y los asociados.

¹ Véase la decisión WHA69(8) (2016), párrafo 15.

² Desde la publicación del informe de 2021 sobre la presencia de la OMS en los países, se han abierto tres nuevas oficinas de la OMS en los países en Bahrein, Kuwait y Qatar. Actualmente, se está estableciendo una oficina en el país en Israel.

³ Cuando no haya oficinas de la OMS en los países, las oficinas regionales asumen esta función.

⁴ Presencia de la OMS en los países, territorios y zonas. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342052> (consultado el 13 de noviembre de 2022).

4. La principal fuente de datos para el informe fue una encuesta específica completada por las 149 oficinas de la OMS¹ existentes en el periodo del informe en los países de las seis regiones de la Organización (con una tasa de respuesta del 100%). En el informe se presenta un análisis de la presencia de la OMS y de las funciones de apoyo a nivel nacional, en particular por parte del personal sanitario de la Organización, lo cual hizo posible aplicar medidas a nivel nacional. En él se presenta el papel de la OMS y sus principales asociaciones —con entidades del sistema de las Naciones Unidas, asociados bilaterales y multilaterales, fundaciones filantrópicas, centros colaboradores de la OMS, el sector privado, la sociedad civil y las comunidades— que sirven para impulsar la actuación en respuesta a los retos sanitarios mundiales. Por primera vez, en este informe se recogen reflexiones de las oficinas de la Organización en los países acerca de los desafíos, las oportunidades y las enseñanzas extraídas, así como los principales mensajes con vistas a mejorar en los próximos años.

5. A continuación se presentan los aspectos más destacados² del informe de 2021 sobre la presencia de la OMS en los países.

- **Preparación y respuesta ante emergencias sanitarias.** Antes y durante la pandemia de COVID-19, la OMS ayudó a los Estados Miembros a mejorar su capacidad nacional en materia de preparación y respuesta ante emergencias con vistas a hacer frente a todo tipo de emergencias sanitarias. Para respaldar a los países en la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, la Secretaría de la OMS prestó apoyo destinado a reforzar las capacidades de preparación ante emergencias (dirigido por las oficinas en los países en el 91% de los casos), apoyo técnico (81%), detección rápida, evaluación de riesgos y comunicación (81%) y promoción de acciones multisectoriales (80%). El incremento de la capacidad técnica a nivel nacional en emergencias sanitarias se refleja en que se ha asignado un 47% del personal técnico de las oficinas en los países a esa esfera de trabajo, contando también a quienes trabajan en los ámbitos de la poliomielitis y la COVID-19.
- **Avance en la cobertura sanitaria universal.** La OMS fue el principal asociado de los Estados Miembros para dirigir y contribuir al desarrollo y la aplicación de políticas, estrategias y planes nacionales de salud, especialmente a través de la Alianza en pro de la Cobertura Sanitaria Universal. Un total de 115 países se beneficiaron del apoyo cada vez mayor que presta la OMS bajo los auspicios de la Alianza. En total, el 66% de las oficinas de la OMS en los países que apoyaron a los países de la Alianza dirigieron o codirigieron el proceso de desarrollo de los planes nacionales de salud, una cifra que fue del 45% en el caso de las oficinas en países que no eran miembros de la Alianza. El 22% de todo el personal técnico de las 149 oficinas de la OMS en los países se dedicó principalmente a avanzar hacia la cobertura sanitaria universal (los primeros mil millones). En 86 de los 155 países cubiertos por la Alianza, la OMS desplegó 112 asesores de políticas sanitarias que ofrecieron apoyo directo sobre el terreno en materia de cobertura sanitaria universal. La mayor parte del apoyo técnico de la OMS a los países en materia de cobertura sanitaria universal se ha centrado en el diálogo sobre políticas y el apoyo estratégico (73% del respaldo, en ambas esferas, de las oficinas regionales y 40% de la Sede).
- **Promoción de la salud en la población.** Las oficinas de la OMS en los países han aumentado gradualmente su colaboración en actividades multisectoriales con sectores ajenos a la salud. Todas las oficinas en los países informaron de que trabajaban con al menos un sector distinto al de la salud, en los siguientes ámbitos: a) medio ambiente, agua y saneamiento, cambio

¹ A los efectos de la encuesta, el término «oficinas de la OMS en los países» designa las oficinas de la OMS en los países, territorios y zonas donde la OMS tenía presencia física y sus oficinas estaban en funcionamiento en 2019.

² WHO presence in countries, territories and areas: 2021 report. Key highlights. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341845/9789240029293-eng.pdf> (consultado el 13 de noviembre de 2022). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

climático (82% de las oficinas en los países); *b*) educación (76%); *c*) política (68%); *d*) bienestar social o protección social (64%), y *e*) agricultura (63%). Al 31 de diciembre de 2020, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco había sido ratificado en el 92% de los países que contaban con oficinas de la OMS. El 68% de los países tenían planes de acción nacionales sobre la resistencia a los antimicrobianos. La capacidad de la OMS a nivel nacional para la promoción de la salud en la población era limitada, y el 12% de todo el personal técnico de las oficinas de la Organización en los países se dedicaba principalmente a tratar de mejorar la salud de la población (los terceros mil millones). Se brindó apoyo al fortalecimiento de la capacidad, principalmente mediante asistencia técnica para la construcción de instituciones nacionales (el 68% de las oficinas en los países recibía asistencia técnica de las oficinas regionales y el 40% de la Sede) y mediante apoyo estratégico para construir sistemas eficientes (el 58% del apoyo estratégico procede de las oficinas regionales y el 36% de la Sede).

- **Datos y cumplimiento en pro del impacto.** En las seis regiones, 34 países aplicaron de manera experimental el Marco de Impacto del 13.º PGT. La mayoría de las oficinas de la OMS en los países habían señalado las intervenciones clave con mayor potencial de impacto y que podían contribuir más ampliamente al logro de las metas de los tres mil millones, y contaban con sistemas de datos destinados a hacer un seguimiento de los avances. Sin embargo, persiste el problema de la limitación de recursos en los países para el análisis y el seguimiento de los datos. Alrededor del 4% de todo el personal técnico de las oficinas de la OMS en los países trabajaba principalmente en la esfera de los datos, el seguimiento y la innovación en varias actividades para alcanzar las metas de los tres mil millones.
- **Apoyo de la OMS en materia de preparación y respuesta ante la COVID-19.** Las oficinas de la OMS en los países actuaron con prontitud y de manera proactiva para activar los mecanismos de preparación para la COVID-19. Todas las oficinas de la OMS en los países informaron de que contaban con un plan de continuidad de las operaciones durante la pandemia. El 71% de las oficinas en los países habían activado sus equipos de apoyo a la gestión de incidentes antes de que la COVID-19 fuera declarada pandemia el 11 de marzo de 2020. Las oficinas en los países de todas las regiones mejoraron su capacidad de apoyo a los Estados Miembros durante la pandemia mediante la contratación y la reasignación de su fuerza de trabajo. Además, las oficinas en los países informaron de que habían contratado a más de 1200 trabajadores, entre funcionarios y no funcionarios, para mejorar la capacidad en los países. El 87% de las oficinas en los países lideraron la labor en el seno de los equipos de las Naciones Unidas en los países; la cifra correspondiente con respecto al Plan Estratégico de Preparación y Respuesta fue del 81%, y con respecto al pilar «La salud en primer lugar» del Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata ante la COVID-19 fue del 60%. Casi todas las oficinas en los países notificaron una ampliación de sus funciones en los equipos de las Naciones Unidas en los países debido a la pandemia. Se proporcionó más respaldo para la prestación de servicios a las oficinas en países con entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables (el 70% de las oficinas en los países recibía asistencia técnica de las oficinas regionales de la OMS y el 43% de la Sede) que a las oficinas de países sin esos entornos (el 50% de las oficinas en los países y un 23% de la Sede).
- **Liderazgo de la OMS en los países.** El liderazgo de la OMS en los países es fundamental para impulsar un impacto adaptado al contexto de cada país. La Secretaría ha intensificado su liderazgo y sus esfuerzos en los países a fin de garantizar la paridad de género y la movilidad interregional. La proporción de mujeres representantes de la OMS era del 38%, lo que representa un aumento del 2% desde el informe de 2015. La movilidad interregional sigue suponiendo una dificultad para el liderazgo en los países: tres de las seis regiones de la OMS no cumplieron el objetivo de contratar a un 30% de representantes de fuera de su región de origen.

- **Fuerza de trabajo.** La capacidad en materia de recursos humanos seguía siendo relativamente limitada en los países. En el momento en que se presentaron los informes, menos de la mitad (45%) de todo el personal de la OMS, contando el personal tanto de la categoría profesional como de la categoría de servicios generales, trabajaba en las 149 oficinas en los países. Esa proporción se ha mantenido prácticamente al mismo nivel que la indicada en los tres últimos informes, con una variación del 42% al 45%. Solo el 22% del personal internacional de toda la OMS trabajaba en las 149 oficinas en los países, lo que representa un ligero aumento con respecto al 18% registrado en 2015; el otro 78% trabajaba en las seis oficinas regionales o en la Sede.
- **Cuestiones financieras.** Si bien la proporción de fondos financieros asignados a la labor en los países aumentó gradualmente, la asignación de financiación flexible y de financiación básica en los países disminuyó como resultado del aumento de la financiación para fines específicos. La financiación flexible solo representa el 10,2% del total de los fondos distribuidos asignados a las actividades en los países.
- **Procesos estratégicos y operativos en los países.** La OMS colabora activamente con los equipos de las Naciones Unidas en los países integrando las prioridades del 13.º PGT de la OMS con el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, o un marco equivalente. De las 108 oficinas de la OMS en los países (73%) que contaban con estrategias de cooperación en los países en vigor o en desarrollo, el 78% habían armonizado esas estrategias con los planes de apoyo a los países. Además, el 70% de las oficinas de la OMS en los países habían incorporado plenamente la salud a nivel de resultados en el Marco de Cooperación.
- **Instalaciones.** De conformidad con las políticas de la OMS sobre un entorno laboral sano para todos y el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre Discapacidad, el 26% de los locales de las oficinas en los países eran plenamente accesibles a funcionarios con alguna discapacidad, en comparación con el 18% notificado en 2017. El 32% de las oficinas en los países disponían de instalaciones de lactancia materna.
- **Alianzas nacionales.** Hay más de 800 centros colaboradores de la OMS distribuidos por más de 80 países de las seis regiones de la Organización. Un total del 60% de las oficinas en los países informaron estar asociadas con centros colaboradores de la OMS en diversas esferas de trabajo. Además, a través del Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales, la OMS trabaja con una serie de esos actores. El 87% de las oficinas en los países informaron que trabajaban con instituciones académicas, el 75% con organizaciones no gubernamentales locales y el 69% con organizaciones no gubernamentales internacionales a nivel nacional.
- **Alianzas internacionales para el desarrollo.** La OMS siguió participando activamente en los equipos de las Naciones Unidas en los países y cooperó de forma más activa en los grupos temáticos de las Naciones Unidas. La colaboración con asociados bilaterales y multilaterales fue más destacada en países con entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables. La Unión Europea fue el asociado que con mayor frecuencia colaboró con las oficinas de la OMS en los países (con el 55% de las oficinas), seguido de los organismos bilaterales (48%) y el Banco Mundial (40%). El 84% de las oficinas en los países informaron de que habían movilizó fondos, y el 39% había recaudado más de US\$ 5 millones.

INFORME DE 2023 SOBRE LA PRESENCIA DE LA OMS EN LOS PAÍSES

6. El informe de 2023 sobre la presencia de la OMS en los países está en preparación y se presentará a la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2023. Contendrá los datos recopilados durante 2021 y 2022.

7. El informe de 2023 hará especial hincapié en los siguientes elementos relativos a la presencia de la OMS en los países:

- el apoyo de las oficinas de la OMS en los países a los gobiernos en favor de una recuperación saludable de la COVID-19, incluidos los tipos de apoyo en materia de preparación y respuesta ante emergencias proporcionados a través de la experiencia y coordinación disponibles a nivel nacional, el apoyo brindado a los gobiernos con respecto a la disponibilidad y la administración de la vacuna contra la COVID-19, y las funciones en la iniciación, desarrollo, aplicación, seguimiento y revisión de los planes nacionales de salud;
- el nivel de capacidad de la fuerza laboral de las oficinas en los países para la consecución de las metas de los tres mil millones del 13.º PGT, como la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias en los sistemas de salud para lograr la cobertura sanitaria universal y la mejora de la salud de las poblaciones y el alcance de las alianzas de las oficinas en los países con instituciones académicas, grupos de estudio y otras organizaciones profesionales o de la sociedad civil, y la aplicación de las tres prioridades más importantes a fin de permitir la consecución de las citadas metas;
- más información detallada acerca de las estrategias de cooperación en los países y el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, las iniciativas de cooperación Sur-Sur y de cooperación triangular, la movilización de recursos y la colaboración de las oficinas en los países con las entidades del sistema de las Naciones Unidas, incluida la participación de las oficinas en los países, por ejemplo, en los programas conjuntos de las Naciones Unidas y las operaciones y actividades institucionales comunes de las Naciones Unidas;
- el entorno de trabajo de las oficinas de la OMS en los países, incluidas las medidas e instalaciones de accesibilidad para las personas con discapacidad (además del nivel de accesibilidad de suelos y baños) y medidas e instalaciones para que el lugar de trabajo sea más inclusivo para la fuerza de trabajo a lo largo de toda la vida, así como medidas de las oficinas en los países para instaurar la tolerancia cero respecto de la explotación, el abuso y el acoso sexuales, como la identificación de coordinadores de las oficinas en los países en materia de prevención y respuesta contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales.

8. Al igual que en los informes anteriores, gran parte de la información para el informe de 2023 procede de una encuesta en línea sobre la presencia en los países, que se administró a los 152 jefes de las oficinas en países, territorios y zonas. También se ha obtenido información de otras fuentes, como el Sistema Mundial de Gestión de la OMS (en lo relativo a datos detallados sobre recursos humanos y finanzas), las bases de datos del Departamento de Estrategia y Apoyo para los Países y diversas divisiones técnicas de la Sede de la OMS, así como de la Oficina de Coordinación del Desarrollo de las Naciones Unidas y de fuentes externas en cuanto a la participación en iniciativas mundiales de la esfera de la salud.

9. Actualmente, se están analizando e interpretando los datos que se han recopilado a partir de la encuesta y de otras fuentes para el informe de 2023. El informe final se publicará en el sitio web de la OMS en mayo de 2023.

= = =