

Colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales

Informe de la Secretaría

1. En el Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019 se reconoce la necesidad de adoptar un enfoque más coherente con respecto a la colaboración de la OMS con el sistema de las Naciones Unidas, en particular a nivel de los países. Eso es fundamental para alinear el apoyo de las Naciones Unidas con las prioridades nacionales, mejorar la eficiencia y eficacia de las actividades y reducir los costos de transacción de la cooperación.
2. En el Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019 se pueden observar varias tendencias de importancia estratégica para la labor de la OMS dentro del sistema de las Naciones Unidas. Se reconoce que la salud es esencial para la reducción de la pobreza, y que el trabajo que realiza la OMS para lograr la cobertura sanitaria universal respalda firmemente la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo en general.

Prioridades de la OMS dentro del sistema de las Naciones Unidas

3. En 2012, en el informe presentado a la 65.ª Asamblea Mundial de la Salud sobre la colaboración dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales¹ se identificaron cuatro prioridades estratégicas para la OMS a la hora de llevar a cabo su labor como parte del sistema de las Naciones Unidas: *a)* asegurarse de que se reserva un lugar para la salud en las deliberaciones y decisiones de los órganos intergubernamentales de las Naciones Unidas; *b)* prestar apoyo a los Estados Miembros creando y manteniendo redes y coaliciones eficaces; *c)* desempeñar una función de liderazgo, como organismo principal del grupo de acción sanitaria, en las actividades humanitarias relacionadas con la salud, y *d)* participar de manera coherente y eficaz en los equipos de las Naciones Unidas en los países. A lo largo del último año, la OMS ha desempeñado un trabajo activo con respecto a todas ellas.
4. En respuesta a las solicitudes formuladas por la Asamblea General de las Naciones Unidas,² la Directora General presentó al Secretario General informes sobre la salud mundial y la política exterior, la mejora de la seguridad vial en el mundo y la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. Esos informes fueron transmitidos a la Asamblea General y sirvieron de base para las deli-

¹ Véase el documento A65/39.

² Véanse las resoluciones 67/81, 66/260 y 66/2, anexo, de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

beraciones celebradas por los Estados Miembros. Asimismo, la OMS ha hecho diversas aportaciones y contribuido a muchos otros informes del Secretario General que han sido examinados por la Asamblea General y el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

5. En julio de 2013, el Consejo Económico y Social aprobó la resolución 2013/12, en la que se instaba a establecer el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. La OMS dirige ese equipo, que agrupa a diversos organismos del sistema de las Naciones Unidas y cuyo objetivo es coordinar las actividades destinadas a respaldar el cumplimiento de los compromisos contraídos por los jefes de Estado o de gobierno en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, adoptada en 2011,¹ de conformidad con sus respectivos mandatos.

6. La OMS también ha respaldado la labor del Grupo de trabajo de composición abierta sobre los objetivos de desarrollo sostenible, al que la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible (Río+20, Río de Janeiro (Brasil), 20 a 22 de junio de 2012) encomendó la tarea de entablar un proceso para establecer un conjunto de objetivos de desarrollo sostenible. Los Estados Miembros examinaron el tema de la salud durante el cuarto periodo de sesiones del Grupo (Nueva York, 17 a 19 de junio de 2013) y concluyeron que «la salud es un derecho y un objetivo por derecho propio, así como un medio para medir el éxito en toda la agenda de desarrollo sostenible. Abarca el bienestar en sentido amplio y no solo la ausencia de enfermedad».²

7. Como asociado de la iniciativa «Todas las mujeres, todos los niños» del Secretario General de las Naciones Unidas, la OMS fomenta las sinergias entre las distintas áreas técnicas, con objeto de respaldar la aplicación de los compromisos previstos en la iniciativa. Ejemplo de ello es el trabajo realizado para promover el Plan de acción mundial integrado de prevención y control de la neumonía y la diarrea³ y para desarrollar el proyecto de plan de acción «Todos los recién nacidos: plan de acción para poner fin a las muertes prevenibles».⁴

Convergencia de la revisión cuatrienal amplia de la política y la reforma de la OMS

8. En el informe presentado a la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2013,⁵ la Secretaría informó de la aprobación en diciembre de 2012 por la Asamblea General de las Naciones Unidas de la resolución 67/226 relativa a la revisión cuatrienal amplia de la política. La revisión cuatrienal es un instrumento normativo que establece orientaciones de política a nivel de todo el sistema sobre la cooperación para el desarrollo y modalidades para llevar a cabo en los países las actividades del sistema de las Naciones Unidas destinadas a respaldar las iniciativas de desarrollo de los Estados Miembros. La resolución, además de tratar el tema del actual funcionamiento del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, es especialmente importante para garantizar que ese sistema esté bien situa-

¹ Resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, anexo.

² Véase la enumeración por puntos preparada por los Copresidentes del Grupo de trabajo en su cuarto periodo de sesiones: <http://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1871cochairsummary.pdf> (consultado el 10 de marzo de 2014).

³ UNICEF/OMS. *End preventable deaths: global action plan for the prevention and control of pneumonia and diarrhoea*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

⁴ Disponible en http://origin.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/enap_consultation/en/ (consultado el 10 de marzo de 2014).

⁵ Documento A66/44.

do y debidamente preparado para ayudar a los Estados Miembros a hacer frente a los retos que plantea la agenda para el desarrollo después de 2015.

9. Muchas de las recomendaciones consignadas en la revisión cuatrienal amplia de la política coinciden en gran medida con los elementos de la reforma de la OMS. La Secretaría continúa participando activamente en su seguimiento y aplicación, así como en el trabajo relacionado con los documentos de política, que se están preparando actualmente, para poner en práctica algunas de sus decisiones. En los párrafos que siguen se resumen los hechos más destacados desde abril de 2013.

Financiación del sistema de coordinadores residentes

10. El Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) alcanzó un acuerdo sobre participación en la financiación de los gastos del sistema de coordinadores residentes (US\$ 121 millones al año). Ese mecanismo centralizado de ámbito mundial sufragará los gastos de los coordinadores residentes y las oficinas que les prestan apoyo en los países, así como el apoyo proporcionado por los equipos regionales del GNUM y, a nivel mundial, por la Oficina de Coordinación de Operaciones para el Desarrollo. Se ha establecido una fórmula relativa a la dotación de personal necesaria en las oficinas de los coordinadores residentes y los gastos generales de funcionamiento con arreglo a los tipos de países: países en crisis, países de ingresos bajos, países de ingresos medianos bajos, países de ingresos medianos altos, países que son contribuyentes netos y países en que se da el caso especial de que no hay coordinador residente y la presencia de otros organismos es reducida y en que los equipos de las Naciones Unidas en el país llevan a cabo varias operaciones.

11. De acuerdo con lo previsto en el presupuesto por programas 2014-2015, la OMS ha aportado una contribución de US\$ 2,6 millones para 2014 y aportará la misma cantidad en 2015. No obstante, el sistema sigue adoleciendo de falta de fondos, pues los órganos deliberantes de algunas organizaciones contribuyentes del sistema de las Naciones Unidas no han examinado o aprobado aún las contribuciones que les corresponden. La OMS continuará trabajando en pro del fortalecimiento del sistema de coordinadores residentes.

12. En el acuerdo de participación en la financiación de los gastos se definieron diez funciones básicas de coordinación de los coordinadores residentes y los equipos de las Naciones Unidas en los países. Todas las actividades relacionadas con esas diez funciones estarán abarcadas por el mecanismo centralizado. La OMS reconoce que los coordinadores residentes podrían coordinar la realización de actividades con los equipos de las Naciones Unidas en los países distintas de las acordadas y contribuirá a esas actividades cuando coincidan con las prioridades definidas en el Duodécimo Programa General de Trabajo a nivel mundial y en las estrategias de cooperación en los países acordadas entre la Organización y los distintos Estados Miembros.

Trabajo del sistema de las Naciones Unidas en los países que han adoptado el enfoque «Unidos en la acción»

13. El Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo estableció los procedimientos operativos estándar para los países que deseen adoptar el enfoque «Unidos en la acción».¹ En esos procedimientos se identifican cinco pilares de la labor de las Naciones Unidas en los países que han adoptado el enfoque: un programa conjunto, un marco presupuestario común y un fondo, un líder, una oficina y

¹ Disponible en <http://www.undg.org/docs/12968/Standard%20Operating%20Procedures.pdf> (consultado el 10 de marzo de 2014).

una voz. El objetivo de los procedimientos operativos estándar es proporcionar orientaciones claras a los equipos de las Naciones Unidas en los países, los gobiernos, los interesados nacionales y todos los asociados pertinentes a nivel nacional sobre programación, liderazgo, operaciones institucionales, financiación y comunicación para las operaciones de desarrollo en los países.

14. Los procedimientos operativos estándar permiten que exista un equilibrio entre, por un lado, la estandarización de los documentos y procedimientos y, por otro, la flexibilidad necesaria para que estos se apliquen en países con situaciones distintas y se reconozcan los mandatos de los diversos organismos y sus procesos de gobernanza y rendición de cuentas. También ofrecen a los gobiernos interesados un «menú» para que decidan qué elementos del enfoque «Unidos en la acción» desean aplicar. Hay ejemplos recientes de países que han aplicado solo algunos de los pilares, así como de un país que ha decidido añadir un pilar: «un gobierno único».

15. Ejemplo de esa flexibilidad es el reconocimiento de que, para cumplir sus respectivos mandatos, algunas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, entre ellas la OMS, continuarían utilizando documentos programáticos propios, que habría que armonizar y alinear con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). Las actividades conjuntas de movilización de recursos tendrían que ser compatibles con las políticas de las distintas organizaciones en la materia, y se evitarían los posibles conflictos de intereses relacionados con la labor normativa de las organizaciones. El fondo común complementaría las modalidades de gestión financiera de las organizaciones, de acuerdo con el principio de que la programación guía la financiación.

16. La OMS contribuyó activamente a la labor conjunta de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para diseñar un conjunto integrado de orientaciones destinadas a facilitar la aplicación del enfoque «Unidos en la acción». Se han definido orientaciones concretas para cada pilar. Aunque la labor parte a nivel mundial, también se está aprovechando la experiencia a nivel regional y nacional para tener en cuenta los obstáculos encontrados y las enseñanzas aprendidas en las actividades cotidianas de coordinación de las Naciones Unidas sobre el terreno.

17. Además de los documentos de orientación concretos para cada uno de los pilares, el GNUD ha preparado un plan de acción relativo a la Sede, en el que se señalan una serie de problemas normativos y de procedimiento que hay que solucionar en la Sede para mejorar la eficiencia, coherencia y eficacia de las actividades para el desarrollo en los países. Hay 55 medidas relacionadas con los cinco pilares que serán adoptadas por las distintas organizaciones del sistema de las Naciones Unidas o por los mecanismos de trabajo pertinentes del GNUD y el Comité de Alto Nivel sobre Gestión. La OMS participó activamente en el establecimiento del plan de acción.

Supervisión de la aplicación de la revisión cuatrienal amplia de la política

18. La OMS contribuyó a elaborar un nuevo marco único de supervisión y presentación de informes en relación con la revisión cuatrienal amplia de la política, con 99 indicadores orientados a los resultados, que debería aportar información concreta sobre los resultados y progresos alcanzados respecto de las medidas solicitadas en la resolución 67/226 relativa a la revisión cuatrienal amplia de la política.

Formas de colaboración de la OMS en el sistema de las Naciones Unidas

19. La OMS colabora con el sistema de las Naciones Unidas de las formas siguientes, en los tres niveles de la Organización:

a) En el plano de la gobernanza, la OMS contribuye a los procesos pertinentes a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas, especialmente los que conformarán la agenda para el desarrollo después de 2015, y respalda las deliberaciones que celebran los principales órganos de las Naciones Unidas aportando una «perspectiva de la salud» a los debates sobre diversos temas. A nivel regional, la OMS trabaja con las comisiones económicas regionales de las Naciones Unidas y, a nivel nacional, es un miembro dinámico de los equipos de las Naciones Unidas en los países y contribuye a la elaboración del MANUD.

b) En el plano normativo, la OMS participa en el trabajo de la Junta de los Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación y su Comité de Alto Nivel sobre Programas, su Comité de Alto Nivel sobre Gestión y el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Las oficinas regionales de la Organización respaldan el trabajo de los equipos regionales del GNUD. La OMS ha contribuido a la formulación de un marco para supervisar la adopción de las medidas solicitadas en la resolución 67/226 de la Asamblea General y a la elaboración de los procedimientos operativos estándar (véase el párrafo 13) y los documentos de orientación que los acompañan. Gracias a su presencia en el mundo entero a través de sus 150 oficinas en países, territorios y zonas, la OMS aporta una perspectiva nacional a la preparación de los documentos de política interna del sistema de las Naciones Unidas.

c) En el plano técnico, los programas de la OMS integran los resultados de los procesos y decisiones de los órganos de las Naciones Unidas en las tareas encomendadas por la Asamblea de la Salud en sus resoluciones, y coordinan el trabajo de los fondos, programas y organismos especializados de las Naciones Unidas en sus áreas respectivas. Las redes y coaliciones que la OMS respalda a nivel mundial impulsan la adopción de compromisos políticos y de medidas concretas en los países.

d) En el plano operacional, las oficinas regionales y en los países de la OMS contribuyen a mejorar la gestión de los servicios y las operaciones comunes de las Naciones Unidas, sobre la base del principio de costoeficacia.

20. La colaboración con el sistema de las Naciones Unidas contribuye a la aplicación de las prioridades de liderazgo de la OMS como organización, las cuales se definen en el Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019, así como al logro de los resultados concretos previstos en el presupuesto por programas 2014-2015.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

21. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

= = =