



## Iniciativa de atención centrada en los países

### Informe de la Directora General

#### INTRODUCCIÓN

1. La Directora General anunció la iniciativa de atención centrada en los países en la 55<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2002, y se refirió al gran apoyo mundial logrado para multiplicar la atención que la OMS dedica a los países.<sup>1</sup> En el presente informe se describe cómo ha evolucionado la iniciativa y cómo se consigue que la OMS preste una atención preferente al trabajo en los países sirviéndose de las estrategias de cooperación con éstos. El propósito general de la iniciativa es que la OMS contribuya más a la salud de las personas y al desarrollo dentro de los países, y lograr que los países estén en condiciones de influir más en la acción de salud pública mundial y regional. Las razones para que la OMS evolucione en este sentido se han ido sumando en los últimos cinco años, desde que se reconoció la importancia de la salud en el contexto del desarrollo humano y económico, y al ir aumentando el número de grupos que participan en acciones de salud dentro de los países.

2. Ha crecido el debate público acerca de la manera de reforzar la acción en favor de la salud pública y de contribuir al logro de mejores resultados de salud a nivel comunitario. Hay más demanda de evidencias sobre métodos eficaces para planear enfoques prácticos específicos de los intereses, las necesidades y la capacidad de actuar de cada país. Los enfoques comprenden: la manera de hacer que participen la sociedad civil y el sector privado, cómo hacer que el Estado desempeñe la principal función rectora, la manera de sostener las alianzas de apoyo mutuo relacionadas con objetivos (incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio) y metas nacionales e internacionales, y la manera de obtener datos sobre la evolución de la salud de las personas y del desempeño de sus sistemas de salud.

3. La iniciativa de atención centrada en los países sienta las bases para que la OMS intensifique a todos los niveles su respuesta a las necesidades de los países y su población. Se funda en el trabajo realizado en los últimos decenios sobre la función de las oficinas de la OMS en los países, la labor de las oficinas regionales y la Sede, los resultados del proyecto sobre las estrategias de cooperación y asociación, y las nuevas expectativas de la OMS a nivel mundial.

---

<sup>1</sup> Véase el documento A55/3.

## **Función de las oficinas de la OMS en los países**

4. Los órganos deliberantes han considerado en varias ocasiones la función de la OMS a nivel de país<sup>1</sup> con el fin de reforzar el desempeño de las oficinas en los países y de desarrollar un enfoque más estratégico de la cooperación de la OMS con los países. Las oficinas regionales y los países han colaborado durante muchos años para mejorar la utilización de los recursos de la OMS en los países y los medios para vigilar la aplicación de los programas en los países (por ejemplo, las misiones conjuntas de examen de los programas en la Región del Mediterráneo Oriental). Algunos programas de la OMS, como el Programa de Acción sobre Medicamentos y la iniciativa «Liberarse del tabaco», se idearon expresamente para responder a las necesidades de los países. Las orientaciones de los órganos deliberantes de la OMS han destacado la necesidad de aumentar el apoyo técnico y económico a los países que se enfrentan a graves limitaciones económicas,<sup>2</sup> y de que los Estados Miembros incluyan la salud en sus programas de desarrollo socioeconómico.<sup>3</sup> Recientemente esto se ha concretado en el apoyo que la OMS presta en los aspectos siguientes: los componentes de salud de las estrategias de reducción de la pobreza y los programas de necesidades básicas de desarrollo; los planteamientos sectoriales de la salud; el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; y el seguimiento a nivel de país del informe de la Comisión sobre Macroeconomía y Salud.<sup>4</sup> El Consejo Ejecutivo fue informado en su 105ª reunión de una propuesta para mejorar el trabajo en los países y con los países: las estrategias de cooperación con los países.<sup>5</sup> Esta iniciativa sucedió al proyecto del gabinete de la Directora General de reforzar las estrategias de cooperación y asociación de la OMS con los países, basándose en las mejores experiencias regionales y de país y en los ejemplos de otras organizaciones de desarrollo.

## **Desarrollo de las estrategias de cooperación en los países**

5. Las estrategias de cooperación en los países son los instrumentos fundamentales acordados por las autoridades nacionales y la OMS para abordar las prioridades de los países. Todas las estrategias de países se conciben a medio plazo (de tres a cinco años) y definen la contribución de la OMS a planes nacionales tales como las estrategias de reducción de la pobreza y del sector de la salud, y los esfuerzos desplegados a nivel internacional, como las evaluaciones comunes para los países, el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Convenio Marco para el Control del Tabaco. En la actualidad hay unas 30 estrategias de cooperación con los países, y se prevé que la cifra se haya duplicado para finales de 2003. Las estrategias combinan una evaluación realista de las necesidades del país con las prioridades de país y regionales de la OMS, teniendo en cuenta la estrategia institucional reflejada en el actual Programa General de Trabajo de la OMS. El resultado es una declaración común sobre la prioridad que darán las autoridades nacionales y la OMS a la utilización de los recursos de la OMS dentro del país, independientemente de que los recursos procedan del programa de país, de la oficina regional, de la Sede o de otro origen, como los centros colaboradores de la OMS. Los recursos se dedicarán principalmente a intervenciones en el país, si

---

<sup>1</sup> Véanse los documentos EB61/27, EB98/3, EB99/15, EB101/5 y EB101/6, y la resolución EB92.R2.

<sup>2</sup> Véase el documento EB85/19.

<sup>3</sup> Véase el documento A44/INF.DOC./1.

<sup>4</sup> *Macroeconomía y salud: invertir en salud en pro del desarrollo económico*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.

<sup>5</sup> Véase el documento EB105/7.

bien la estrategia también puede hacer hincapié en que el país participe en iniciativas regionales o internacionales específicas.

## LA INICIATIVA DE ATENCIÓN CENTRADA EN LOS PAÍSES

6. La iniciativa de atención centrada en los países comprende los seis elementos que se enumeran a continuación:

- **Ampliación del uso de las estrategias de cooperación en los países.** Las estrategias se convertirán en un elemento fundamental de todas las actividades de la OMS en cada país.
- **Mejora de las competencias básicas y la capacidad de los equipos de país.** Se están examinando las necesidades del personal de la OMS a nivel de país y se ha puesto en marcha un programa de desarrollo del personal. Los Representantes de la OMS ya siguen programas oficiales de orientación, se están definiendo oficialmente sus competencias y se han institucionalizado programas sistemáticos de desarrollo profesional para todos los miembros de los equipos de país dentro de la OMS con el fin de asegurar una gestión técnica responsable.
- **Refuerzo del apoyo integrado programático y técnico que las regiones y la Sede prestan a las actividades en los países para responder a las estrategias de cooperación en los países.** Todas las actividades a nivel regional y mundial tienen que centrarse plenamente en las necesidades de los países y han de responder a las nuevas necesidades. Se proporcionan incentivos para favorecer los planteamientos más orientados a la colaboración y para garantizar una ayuda de calidad. A medida que aparezcan nuevos desafíos, la OMS deberá seguir desarrollando nuevas capacidades para responder a esas nuevas necesidades, como ha ocurrido recientemente en el caso de los sistemas de salud, la salud y la pobreza, las enfermedades no transmisibles, y la violencia y la salud. La OMS apoya activamente a los Estados Miembros que participan en el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, incluso trabajando con los mecanismos de coordinación en los países, movilizándolo asesoramiento especializado para colaborar en la propuesta de desarrollo, y creando capacidad local para sostener su aplicación.
- **Fomento del funcionamiento eficaz de las oficinas de la OMS en los países.** Los sistemas administrativo y financiero tienen que ser adecuados y prestar apoyo a los vínculos esenciales entre las oficinas en los países. Se están desarrollando planes de aumento de la capacidad del personal en materia de administración y gestión, lo que permitirá delegar más competencias en los Representantes de la OMS.
- **Recopilación y cotejo de la información específica de cada país.** Es fundamental que circule información de calidad entre los países, las regiones y la Sede. En los sitios Internet de la OMS ya hay páginas sobre los países, y se van a crear sistemas de información bidireccionales en los países para que faciliten información sobre la salud y sobre la labor de la OMS y de sus principales socios a nivel de país.
- **Mejora del trabajo con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y con los asociados para el desarrollo.** Las contribuciones de la OMS tienen que complementar y reforzar la labor de las demás en el marco de las Naciones Unidas, los bancos de desarrollo, los asociados bilaterales y la sociedad civil. La OMS desempeña un papel importante en la

configuración de los mecanismos de coordinación de las Naciones Unidas, incluido el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo; el apoyo a la práctica de servirse de estrategias acordadas a nivel de país para mejorar el trabajo conjunto, como los focales de trabajo comunes («casas de las Naciones Unidas»); y el establecimiento de «prácticas adecuadas» de participación de la OMS en los grupos temáticos de las Naciones Unidas. La contribución de la OMS a las mesas redondas para el desarrollo tiene como fundamento situar la salud dentro de las estrategias de reducción de la pobreza y de las políticas macroeconómicas, y promover planteamientos sectoriales.

## **APLICACIÓN DE LA INICIATIVA DE ATENCIÓN CENTRADA EN LOS PAÍSES**

### **Consultas con los Estados Miembros**

7. El proceso de formulación y de conclusión de una estrategia de cooperación con un país ofrece la posibilidad de efectuar consultas detenidas con ese país y de evaluar las consecuencias de la estrategia para todas las partes. El acuerdo sobre la utilización óptima de los recursos financieros y humanos de la OMS, de todas las procedencias, es un aspecto esencial de la consulta y seguirá llevándose a cabo país por país.

### **Nuevos desafíos para la OMS**

8. Las estrategias de cooperación en los países plantean nuevas exigencias a la Organización. En particular, ésta deberá dotarse de lo siguiente: sistemas administrativos que respondan mejor a la realidad de los países y las regiones; una programación integrada a distintos niveles de la Organización, de manera que sea más fácil de gestionar en los países; equipos de la OMS en los países reforzados, que puedan responder mejor a las necesidades de las autoridades nacionales expresadas en las estrategias de cooperación en los países; prácticas de trabajo más eficaces entre la OMS, otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, los organismos de desarrollo y otros asociados en los países, incluidos los nuevos fondos y alianzas; y un mejor flujo de información en toda la Organización.

9. Para responder a estas demandas hace falta cambiar los papeles que desempeñan los distintos niveles de la Organización en el trabajo con los países. El principal conducto de la ayuda a los países es la oficina regional de la OMS, donde se asimilan y divulgan los conocimientos de la Organización mediante las redes interpaíses, en el marco de la OMS y fuera de él. Dentro de los países, la OMS debe hacer lo siguiente:

- responder de manera flexible a las necesidades y a las peticiones de los Estados Miembros, mejorando lo más posible la salud de toda la población, especialmente de los pobres, los marginados y de quienes están expuestos a riesgos de salud particulares;
- ofrecer orientación sobre las políticas, las acciones y las inversiones de las autoridades nacionales y demás entidades de los países y del extranjero, incluidos los asociados para el desarrollo;
- establecer relaciones locales y redes de expertos y de responsables políticos que lleven a cabo la acción de salud acordada, fijando normas y prestando cooperación técnica;
- formar líderes en materia de investigación, políticas y desarrollo de los sistemas de salud;

- cuando la capacidad del gobierno esté gravemente comprometida o haya desaparecido, asumir responsabilidades humanitarias adicionales tales como coordinar las intervenciones de los órganos nacionales e internacionales pertinentes, con el fin de asegurarse de que existan medidas de salud pública y de establecer las condiciones necesarias para el desarrollo de salud sostenible.

### **Lograr un acuerdo sobre los cambios prioritarios en la OMS**

10. Las acciones necesarias dentro de la OMS se dedujeron en un principio del examen de todas las recomendaciones formuladas a este respecto por el Consejo Ejecutivo y diversos grupos de trabajo internos y externos de la Sede y las oficinas regionales, bajo la orientación de los miembros del Grupo Mundial de Gestión del Programa (que reúne a altos directivos de las regiones y la Sede). El Grupo afinó aún más las prioridades tras celebrar consultas oficiales en la OMS y con los principales asociados externos.

### **Presupuesto por programas 2004-2005**

11. En el proyecto de presupuesto por programas 2004-2005<sup>1</sup> se reflejan los objetivos de la iniciativa de atención centrada en los países y de las inversiones en los países, y los resultados previstos en cada una de las áreas de trabajo sustantivas y en una nueva área de trabajo denominada presencia de la OMS en los países. Esta última representa los recursos adicionales que necesita la OMS para dirigir los equipos de los países. Los recursos dedicados a esta área de trabajo permitirán estar más presente en los países. La OMS, en conjunto, dará cuenta de los resultados definidos para esta área de trabajo, incluida la utilización óptima de los recursos para la ayuda técnica a nivel de país.

### **Próximos pasos**

12. A medida que se definen mejor las prioridades de la OMS mediante la preparación de estrategias de cooperación con los países, el presupuesto y los procesos de gestión de la Organización se seguirán orientando hacia los países. Los costos se cubrirán tanto con cargo al presupuesto ordinario como con contribuciones voluntarias.

13. Las estrategias de cooperación en los países acabarán por extenderse a todos los países donde esté presente la OMS, y dará lugar a cambios de orientación de la Organización. Este proceso será observado, analizado y corregido. Gracias a las enseñanzas obtenidas mejorará el servicio para quienes se ocupan de los problemas de la salud y la pobreza dentro de los Estados Miembros y también mejorará el ambiente de trabajo para el personal de la OMS, especialmente a nivel de país.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

14. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del presente informe.

= = =

---

<sup>1</sup> Véase el documento PPB/2004-2005.