

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

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA58.25, la Asamblea de la Salud pidió al Director General, entre otras cosas: que coordinara las actividades de la OMS con las de otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y, cuando sea apropiado, con otros agentes pertinentes que trabajan para mejorar los resultados sanitarios; que velara por que el personal y los programas de la OMS a todos los niveles se ciñan a las prioridades internacionales en materia de armonización y alineación, tal como se recogen, entre otras partes, en la Declaración de Roma sobre la armonización (2003) y en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad (2005); que participara activamente en la elaboración y aplicación del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, colaborando estrechamente con otros miembros de los equipos de las Naciones Unidas en los países y con los coordinadores residentes de las Naciones Unidas en los países; que participara activamente en el examen de la revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales para el desarrollo del sistema de las Naciones Unidas;¹ y que siguiera racionalizando los procedimientos y reduciendo los costos de transacción. La resolución se adoptó con el fin de asegurar la coherencia y la eficiencia, la utilización eficaz de los recursos humanos y financieros, y la colaboración efectiva en apoyo de las prioridades nacionales y los objetivos de desarrollo.

2. La colaboración de la OMS dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales tiene como objetivo promover los resultados sanitarios y la salud como elemento clave del desarrollo socioeconómico a nivel nacional, asegurar la coordinación óptima de las actividades sobre el terreno, y asegurar la prestación de servicios de una manera coherente y eficaz. La colaboración es de amplio alcance, y abarca las esferas técnicas y tres niveles de la Organización. El presente informe se refiere al período comprendido entre mayo de 2010 y abril de 2011.

¹ Véase la resolución 59/250 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

PROCESOS INTERGUBERNAMENTALES DEL SISTEMA DE LAS NACIONES UNIDAS Y DE OTRAS ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES

Asamblea General de las Naciones Unidas

3. Al igual que en anteriores períodos de sesiones de la Asamblea General, durante los períodos de sesiones sexagésimo cuarto y sexagésimo quinto de la Asamblea General, se reconoció que la salud era un tema importante de los programas de política internacional y de desarrollo. La OMS colaboró con los Estados Miembros en la preparación de una serie de resoluciones relacionadas con la salud, incluidas la resolución 64/255 sobre el mejoramiento de la seguridad vial en el mundo, la resolución 65/4 sobre el deporte como medio de promover la educación, la salud, el desarrollo y la paz, la resolución 65/95 sobre la salud mundial y la política exterior, y la resolución 65/131 sobre el fortalecimiento de la cooperación internacional y la coordinación de los esfuerzos para estudiar, mitigar y reducir al mínimo las consecuencias del desastre de Chernobyl.

4. En las resoluciones 64/265 y 65/238, adoptadas en 2010, la Asamblea General decidió organizar una reunión plenaria de alto nivel en septiembre de 2011 sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles. La OMS ha proporcionado información de antecedentes, y ha organizado sesiones informativas para los Estados Miembros, así como dos diálogos informales con organizaciones no gubernamentales y el sector privado (Ginebra, 1 y 2 de noviembre de 2010). Por invitación de la Asamblea General, y de conformidad con el interés expresado por sus Estados Miembros, la OMS apoyó la organización de diferentes reuniones regionales en Teherán (24 y 25 de octubre de 2010); Oslo (24 y 25 de noviembre de 2010); Nadi, Fiji (3 a 5 de febrero de 2011); Ciudad de México (23 a 25 de febrero de 2011), Yakarta (1 a 4 de marzo de 2011); y Seúl (17 y 18 de marzo de 2011). Del 4 a 6 de abril de 2011 está previsto celebrar consultas para la Región de África de la OMS, que tendrán lugar en Brazzaville.

Cumbre de 2010 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio

5. La reunión plenaria de alto nivel del sexagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio tuvo lugar del 20 al 22 de septiembre de 2010. La OMS proporcionó información técnica, ayudó a los países en la negociación de distintas partes del documento final relacionadas con la salud, y organizó, apoyó, y participó en varios eventos paralelos. La Directora General tomó parte en la mesa redonda sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación.

6. En el documento final, titulado *Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio*,¹ se reconocieron algunos adelantos como la reducción de la mortalidad infantil, la ampliación del acceso a la prevención y el tratamiento del VIH/sida y la lucha contra la malaria, la tuberculosis y las enfermedades tropicales desatendidas, pero también se expresó «grave preocupación» por la lentitud con que avanzan la reducción de la mortalidad materna y la mejora de la salud materna y reproductiva. En particular, se reconoció la necesidad de abordar las cuestiones de salud pública mundial y de fortalecer los sistemas de salud con miras a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

¹ Véase la resolución 65/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

7. El acontecimiento más destacado fue el lanzamiento de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño propuesta por el Secretario General de las Naciones Unidas, que impulsó el compromiso de aportar US\$ 40 000 millones a través del mantenimiento y el aumento del gasto en salud financiado con cargo a los presupuestos nacionales y por medio de promesas de contribuciones de los donantes. El Secretario General pidió a la OMS que facilitara la labor de la Comisión sobre la Información y la Rendición de Cuentas para la Salud de la Mujer y el Niño, integrada por representantes de alto nivel, que se estableció para realizar el seguimiento de esas promesas de contribuciones, y que vinculara la financiación a resultados tangibles y propusiera un marco para la presentación de informes, la supervisión y la rendición de cuentas a escala mundial. La OMS comparte la dirección de la Comisión y apoya su labor.

Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas

8. En respuesta a la declaración ministerial adoptada en la serie de sesiones de alto nivel del periodo de sesiones sustantivo de 2009 del Consejo Económico y Social sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial, la OMS se involucró activamente en la serie de sesiones de coordinación de 2010 del Consejo Económico y Social, en la que se recomendaron medidas para fortalecer el apoyo que brinda el sistema de las Naciones Unidas en la esfera de la salud pública mundial.

9. La OMS contribuyó con importantes aportes a los informes presentados por el Secretario General a esta serie de sesiones y participó en las tres mesas redondas que se centraron en: una respuesta política global a los retos de la salud mundial; la coordinación de los esfuerzos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud; y las respuestas del sistema de las Naciones Unidas para hacer frente a la crisis económica y financiera a corto y largo plazo.

10. El apoyo brindado por la OMS ayudó a asegurar una conclusión exitosa de las negociaciones que precedieron a la adopción de las resoluciones 2010/8, sobre consumo de tabaco y salud materna e infantil, y 2010/24, sobre la función del sistema de las Naciones Unidas en la aplicación de la declaración ministerial de 2009, del Consejo Económico y Social.

11. Las actividades operacionales de la OMS a nivel de país en los ámbitos humanitario y de desarrollo han sido amplias. Como parte de la familia de las Naciones Unidas, la OMS apoyó el diálogo con los Estados Miembros y los procesos de toma de decisiones mediante la identificación de las deficiencias y los problemas sobre la base de las experiencias sobre el terreno. A tal fin, la OMS también contribuyó en 2010 a las series de sesiones sobre asuntos humanitarios y sobre actividades operacionales, incluida la revisión trienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo, aportando información detallada a los documentos de antecedentes.

PROCESOS INTERINSTITUCIONALES MUNDIALES

Mecanismos de coordinación de las Naciones Unidas

12. Como parte integrante del sistema de las Naciones Unidas y en su calidad de organismo especializado con presencia en muchos países, la OMS participó activamente en los procesos de planificación y los mecanismos de coordinación de las Naciones Unidas a nivel de todo el sistema, con el fin de promover acciones colectivas y mejorar la eficiencia general de las Naciones Unidas y la eficacia con que prestan sus servicios.

13. La OMS realizó un examen del funcionamiento y la estructura de los mecanismos subsidiarios de la Junta de los jefes ejecutivos del sistema de las Naciones Unidas para la coordinación. El ejercicio reveló la necesidad de una participación más selectiva de la OMS en la labor de los diferentes grupos en un esfuerzo para corregir el ligero solapamiento existente entre ciertas esferas de trabajo en la estructura de la Junta. Un ejemplo es la esfera de la armonización de las prácticas institucionales, en la que la participación de la OMS se guía por la pertinencia para las actividades y esferas a nivel de país en que la OMS puede proporcionar un valor añadido.

14. Mientras ocupó la vicepresidencia del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo en 2010, la OMS desempeñó un papel fundamental en el diseño de las prioridades estratégicas para 2010-2011 y de los métodos de trabajo del Grupo, y participó en un ejercicio para racionalizar su estructura y su secretaría.

15. La OMS contribuyó a promover el desarrollo del sistema de coordinadores residentes participando en la constitución del Grupo de Trabajo sobre cuestiones relativas al sistema de coordinadores residentes del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo y mediante la continuación de su prestación de apoyo financiero y técnico a un curso de iniciación destinado a coordinadores residentes recientemente nombrados.

16. En el ámbito humanitario, la OMS dirigió el *Grupo de Acción Sanitaria Mundial*. La Organización también participó en la constitución del Grupo de Trabajo sobre cuestiones de transición del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo/Comité Ejecutivo de Asuntos Humanitarios, reafirmando así su liderazgo en las cuestiones sanitarias que afectan al ámbito de la asistencia humanitaria, dentro del sistema de las Naciones Unidas y en la comunidad humanitaria en general. La OMS albergó la reunión de los máximos responsables del Comité Permanente entre Organismos que tuvo lugar en diciembre de 2010 y copresidió el grupo de financiación de la ayuda humanitaria del citado Comité, su grupo especial sobre el VIH en situaciones de emergencia, y su subgrupo de trabajo sobre cuestiones de género organizado en el marco de la iniciativa sobre aprendizaje electrónico del Comité Consultivo.

Otros mecanismos interinstitucionales

17. La OMS aumentó su participación en los fondos fiduciarios de donantes múltiples administrados por el PNUD. En 2010, recibió más de US\$ 38 millones, cifra que representa un aumento con respecto al promedio anual de alrededor de US\$ 28,5 millones en los cuatro últimos años. La OMS dedicó principalmente sus esfuerzos a facilitar el acceso e incrementar la financiación mediante el fortalecimiento de la cooperación con el sistema de las Naciones Unidas a nivel nacional y mundial. Asimismo, brindó capacitación a 48 jefes de sus oficinas de país en la Región de África y elaboró y difundió una nota de orientaciones operacionales sobre «El compromiso de la OMS con los fondos fiduciarios de donantes múltiples» destinada al personal de las oficinas en los países.

18. La OMS y la OIT son los organismos designados del sistema de las Naciones Unidas que dirigen conjuntamente la Iniciativa del Piso de Protección Social, por medio de la cual los países reciben ayuda para diseñar sus programas y actividades de protección social. La OMS copresidió tres reuniones interinstitucionales que dieron como resultado la adopción de un plan de trabajo integral para la Coalición del Piso de Protección Social sobre la participación en las actividades en los países y la manera de acelerar esas actividades.

ACTIVIDADES A NIVEL REGIONAL Y EN LOS PAÍSES

19. Los seis Directores Regionales de la OMS o sus representantes participaron en los Equipos de Directores Regionales del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Las oficinas regionales apoyaron la participación de los países en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Asimismo, aseguraron la alineación de los documentos relativos al Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo con las prioridades de salud señaladas en las políticas y estrategias nacionales de salud y en los documentos de la estrategia OMS de cooperación en los países. La OMS proporcionó capacitación a su personal sobre el terreno en materia de armonización y alineación y en relación con el diseño del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, contribuyó a las actividades nacionales de creación de capacidad y participó en los equipos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo a nivel de país.

20. En 2010, la OMS contribuyó a la formulación de la dimensión sanitaria del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo en 27 países. Además, las prioridades identificadas en 13 estrategias OMS de cooperación en los países recientemente elaboradas se han alineado con los resultados y los productos del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y con las estrategias y las prioridades nacionales.

21. La Oficina Regional para África de la OMS apoyó la iniciativa «Unidos en la Acción» en los cuatro países piloto de la Región de África¹ y en otros países que aplicaron sus propias iniciativas. La OMS dirigió los grupos de trabajo sobre la salud a nivel regional y en los equipos de las Naciones Unidas en los países. El proceso Armonización para la Salud en África congregó a organismos de las Naciones Unidas y asociados para el desarrollo, entre ellos, el Banco Mundial, el Banco Africano de Desarrollo, la Agencia de Cooperación Internacional de Japón, y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, y alentó la colaboración y la coordinación entre esos organismos y asociados.

22. Como parte del Equipo de Directores Regionales para América Latina y el Caribe del Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Oficina Regional para las Américas de la OMS dirigió la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo, que promovió una respuesta interinstitucional y multisectorial para luchar contra la malnutrición. Las actividades realizadas incluyeron la cooperación técnica, la movilización de recursos humanos y financieros y la acción política. En diciembre de 2010, la Oficina Regional firmó un memorando de entendimiento con la Dependencia Especial de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur y participó en las reuniones y los ejercicios de evaluación de los coordinadores interinstitucionales.

23. La Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental de la OMS participó en las labores del Grupo de Apoyo entre Pares, con el objetivo de prestar apoyo coordinado, oportuno, estratégico y técnico a todos los países en los que se empezó a aplicar el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo. La Oficina Regional participó en el taller del Grupo de Apoyo entre Pares a nivel de subdirectores regionales, celebrado en El Cairo, y en distintos retiros para el establecimiento de prioridades estratégicas al objeto de finalizar los Marcos de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo de Egipto y el Yemen.

¹ Los ocho países donde se realizan iniciativas piloto son: Albania, Cabo Verde, Mozambique, Pakistán, República Unida de Tanzania, Rwanda, Uruguay y Viet Nam.

24. Por iniciativa de la Oficina Regional para Europa de la OMS, el Mecanismo de Coordinación Regional se reunió con el fin de intercambiar información entre organismos acerca de las actividades planificadas para 2011 sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y las inequidades causadas por la pobreza, la exclusión social y otros factores sociales. Durante la reunión se estableció un grupo de trabajo y se acordaron una serie de actividades conjuntas, entre ellas la elaboración de un informe interinstitucional sobre la manera de subsanar las inequidades, un calendario conjunto, y actividades de promoción, de comunicación y de formación.

25. En un esfuerzo por aumentar las oportunidades para mejorar la sinergia y la alineación entre los organismos de las Naciones Unidas con mandatos regionales, la Oficina Regional para Asia Sudoriental de la OMS copresidió el Grupo de Trabajo Temático Regional de las Naciones Unidas sobre la Salud, y participó en la labor del Equipo de Directores Regionales de las Naciones Unidas y en el Grupo de Apoyo entre Pares. La Oficina Regional colaboró con la Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico de las Naciones Unidas y con la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental, centrándose en las actividades conjuntas en el ámbito de la salud.

26. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental de la OMS participó en actividades conjuntas de las Naciones Unidas a nivel regional y de país. Altos funcionarios de la Oficina iniciaron y participaron en misiones conjuntas de las Naciones Unidas en la República Democrática Popular Lao para evaluar las actividades emprendidas en el ámbito de la salud materno-infantil. Tanto las oficinas regionales como las oficinas en los países apoyaron las actividades en el marco de la iniciativa «Unidos en la Acción».

27. Como signataria de la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo y del Programa de Acción de Accra subsiguiente, la OMS mantuvo su compromiso de aumentar la eficacia de la ayuda. La OMS participó por tercera vez en la encuesta de seguimiento de la Declaración de París realizada en 89 países por la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. La OMS contribuyó al proceso de presentación de informes a nivel de país dirigido por los coordinadores residentes de las Naciones Unidas y preparó un informe institucional de la OMS. Con el fin de ayudar a sus oficinas en los países en la realización de la encuesta, la sede de la OMS preparó directrices específicas de la OMS para los jefes de las oficinas de país y estableció un servicio de asistencia. Los resultados serán presentados al Cuarto Foro de Alto Nivel sobre Eficacia de la Ayuda que se celebrará en Busan (República de Corea) del 29 de noviembre al 1 de diciembre de 2011.

28. En un esfuerzo por seguir mejorando la coherencia, la coordinación y la participación en los procesos de las Naciones Unidas a nivel de país, la OMS elaboró una serie de directrices breves, y proporcionó información más detallada sobre los procesos de las Naciones Unidas y sobre su pertinencia a nivel nacional, referente, entre otras cosas a: la manera de alinear la estrategia OMS de cooperación en los países con los procesos y resultados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo; la armonización y la alineación; los mecanismos del fondo fiduciario de donantes múltiples, y la evaluación «One80» de los jefes de las oficinas de la OMS en los países en su calidad de miembros de los equipos de las Naciones Unidas en los países.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

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

= = =