



## **Alianzas**

### **Informe de la Secretaría**

1. En anteriores informes del Consejo Ejecutivo<sup>1</sup> se han resumido los muchos beneficios y desafíos asociados con las alianzas mundiales en pro de la salud,<sup>2</sup> y se ha expuesto la necesidad de que la OMS desempeñe una función de coordinación más importante. En su 123ª reunión, el Consejo tomó nota del informe sobre los progresos realizados en la elaboración de un proyecto de directrices de política para la participación de la OMS en esas alianzas.<sup>3</sup> La Secretaría siguió elaborando el proyecto de directrices a la luz de las observaciones formuladas por los miembros del Consejo y de consultas ulteriores. El proyecto de directrices resultantes se adjunta en forma de anexo.
2. A fin de mejorar la salud pública mundial, la OMS mantiene numerosas, amplias y diversas relaciones, que van desde arreglos officiosos hasta la participación oficial en alianzas. Respecto de un conjunto de estas alianzas, se ha pedido a la OMS que albergue algunas de estas alianzas y, entre otras cosas, se encargue de las secretarías respectivas.
3. Las directrices adjuntas constituyen un marco para la participación de la OMS en diferentes tipos de alianzas sanitarias officiosas y oficiales, y la evaluación de ese tipo de relaciones. También ofrecen parámetros concretos para aplicar en los casos en que se pida a la OMS, y ésta acepte, ser anfitriona de una alianza oficial.
4. Si la Asamblea de la Salud refrenda el proyecto de directrices, se propone que la Secretaría presente cada año un informe en el que se dé cuenta de las diversas actividades por ella emprendidas en relación con los distintos tipos de colaboración comprendidos en las directrices, y se expongan sus consecuencias para la OMS. Además, como se propone en el proyecto de directrices, la Secretaría sometería a examen del Consejo Ejecutivo las propuestas para que la OMS sea anfitriona de alianzas oficiales.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

5. Se invita al Consejo a que tome nota del informe y proporcione nuevas orientaciones.

---

<sup>1</sup> Documentos EB122/19, EB123/6 y EB123/6 Add.1.

<sup>2</sup> En general, la expresión «alianza sanitaria mundial» se refiere a las relaciones de colaboración y oficiales establecidas entre múltiples organizaciones que se comparten los riesgos y los beneficios en la prosecución de un objetivo común. Esas alianzas tienen órganos de gobierno independientes.

<sup>3</sup> Documento EB123/2008/REC/1, acta resumida de la primera sesión, sección 6.



## ANEXO

**PROYECTO DE DIRECTRICES DE POLÍTICA SOBRE LAS ALIANZAS MUNDIALES EN PRO DE LA SALUD Y LOS ARREGLOS DE COLABORACIÓN**

1. El presente proyecto de directrices se divide en dos partes. La Parte 1 está centrada en las condiciones referentes a la participación de la OMS en alianzas y arreglos de colaboración. En la Parte 2 se presentan directrices concretas sobre disposiciones institucionales de la OMS para albergar este tipo de asociaciones, que el Director General utilizará para determinar los procedimientos internos que seguirá la Organización.

2. Las condiciones consignadas en la Parte 1 tienen por objeto orientar la adopción de decisiones de la OMS acerca de cuándo y cómo entablar alianzas y arreglos de colaboración, y de qué manera desarrollar, revisar o poner fin a esa participación. La OMS es partidaria, como principio general, de mecanismos que faciliten la colaboración mediante arreglos oficiosos. La colaboración también puede concretarse en la prestación de apoyo por la Secretaría a esos arreglos y la realización total o parcial de las actividades pertinentes. Ahora bien, la posibilidad de que la OMS acoja alianzas oficiales se examinará sobre la base de criterios claros y estrictos. La Parte 2 del proyecto de directrices comprende las alianzas oficiales respecto de las cuales la OMS ejercerá las funciones de anfitriona y la Secretaría facilitará el apoyo necesario para ayudar a la alianza a alcanzar sus objetivos al tiempo que se cumplen las exigencias constitucionales, las normas y los reglamentos de la Organización. La aplicación de estas directrices mejorará la coherencia y la eficiencia de las alianzas o los arreglos de colaboración y aligerará la carga que de ahí pueda derivarse para la Organización en cualquier nivel.

**Definiciones**

3. El número de alianzas e iniciativas mundiales en pro de la salud ha crecido de forma sostenida a lo largo del último decenio. El término «alianzas» se ha utilizado para denominar una serie de estructuras organizacionales, relaciones y arreglos que favorecen la colaboración. El espectro abarca desde entidades jurídicamente constituidas hasta asociaciones más oficiosas carentes de un mecanismo de gobierno independiente. Para designarlas se utilizan términos como «asociación», «alianza», «red», «programa», «colaboración por proyecto», «campaña conjunta (de promoción)» y «grupo especial». Para los fines de las presentes directrices, el término «alianzas oficiales» se refiere a aquellas que tienen un órgano de gobierno propio (p. ej. una junta o un comité directivo) que adopta decisiones en materia de dirección, planes de trabajo y presupuestos. Los arreglos oficiosos en los que no existe tal mecanismo de gobierno y que tienen por finalidad constituir un medio de colaborar con múltiples partes interesadas se denominan «arreglos de colaboración». En el presente informe todos estos tipos de relaciones se denominan «alianzas y arreglos de colaboración».

**PARTE 1. Condiciones para participar en alianzas y arreglos de colaboración**

4. En todas las situaciones en que la OMS determina la necesidad de participar en una alianza oficial o en un arreglo de colaboración oficioso,<sup>1</sup> o se le pide que participe en una u otro, se utilizará un algoritmo para examinar esos requisitos, determinar las alternativas pertinentes y decidir al respecto.

---

<sup>1</sup> La OMS utiliza la expresión «alianzas oficiales» para referirse a aquellas que disponen de órganos de gobierno propios e independientes. Los numerosos mecanismos de asociación oficiosos que no disponen de estructura de gobierno independiente se denominan «arreglos de colaboración».

Entre las consideraciones generales, hay que velar por que la alianza o el arreglo de colaboración no suponga una carga adicional para la Organización, reduzca sus costos de transacción, le añada valor a su labor, y se ajuste a su marco de rendición de cuentas. Estas condiciones están estrechamente vinculadas con los principios siguientes examinados por el Consejo Ejecutivo.<sup>1</sup>

- 1) **La alianza o el arreglo de colaboración evidencia un claro valor añadido.** La finalidad y función propuestas de una alianza o arreglo de colaboración deben entrañar un claro valor añadido por lo que respecta a movilizar asociados, conocimientos y recursos y a crear sinergias a fin de alcanzar un objetivo de salud pública que de otra manera no se podría conseguir en esa misma medida. Los costos de transacción relacionados con una alianza o arreglo de colaboración se deben evaluar junto con sus potenciales beneficios.
- 2) **La alianza o el arreglo de colaboración tiene un objetivo claro que concierne a alguna de las áreas prioritarias de la OMS.** La alianza o el arreglo de colaboración debe tener un objetivo bien definido, que guarde relación con un área de trabajo prioritaria de la OMS (reflejada en sus objetivos estratégicos), y para cuya consecución se establezcan plazos realistas. La participación debe conllevar una extensión de las funciones básicas, las políticas y las ventajas comparativas de la OMS respecto de otras organizaciones y así como reforzar la calidad e integridad de los programas y el trabajo de la Organización. Las alianzas y los arreglos de colaboración deben guiarse por las normas y estándares técnicos establecidos por la OMS.
- 3) **La alianza o el arreglo de colaboración apoya los objetivos nacionales de desarrollo.** La alianza o el arreglo de colaboración debe contribuir a crear capacidad nacional, y la participación de la OMS ayudará a armonizar los esfuerzos y a aliviar así la carga general de gestión de los países. El arreglo debe apoyar o reforzar el principio de rectoría de los gobiernos en materia de salud pública, y debe ajustarse a los principios de prácticas óptimas para la intervención de las alianzas mundiales en pro de la salud en los países<sup>2</sup> así como a los principios acordados de alineación y prácticas idóneas en materia de coordinación en relación con la salud expuestos en la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad (2005) y el Programa de Acción de Accra.
- 4) **La alianza o el arreglo de colaboración posibilita la adecuada participación de los interesados.** La legitimidad de la alianza o el acuerdo de colaboración debe tener como base la participación activa de todos los interesados pertinentes (con inclusión de los beneficiarios, la sociedad civil y el sector privado) y el respeto de los mandatos que les son propios. Las alianzas o los acuerdos de colaboración pueden beneficiarse de la contribución de organizaciones y organismos ajenos al sector de la salud pública tradicional en la medida en que sea pertinente. Cuando corresponda, la OMS alentará fórmulas de asociación con relaciones intersectoriales.
- 5) **Las funciones de los asociados están claramente definidas.** Para que la OMS participe en este tipo de asociaciones, la alianza o el arreglo de colaboración debe expresar claramente los puntos fuertes de los asociados y evitar la introducción de sistemas paralelos. También debe reconocer el mandato y las funciones básicas de la OMS, estar en armonía con ellos y comple-

---

<sup>1</sup> Documento EB123/2008/REC/1, acta resumida de la primera sesión, sección 6.

<sup>2</sup> Principios de prácticas óptimas para la intervención de las alianzas mundiales en pro de la salud en los países. Informe del Grupo de Trabajo sobre Alianzas Sanitarias Mundiales, Foro de alto nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud (París, 14 y 15 de noviembre de 2005).

mentarlos, evitando toda duplicación y competencia. Se debe evaluar la carga de trabajo adicional que se prevé para la OMS (en todos los niveles).

6) **La consecución del objetivo de salud pública tiene preferencia sobre los intereses especiales de los participantes.** Se deben determinar y abordar los riesgos y las responsabilidades que se derivan de las alianzas publicoprivadas. La alianza o el arreglo de colaboración debe contar con mecanismos para determinar y resolver los conflictos de intereses. Cuando se considera la posibilidad de una fórmula de asociación con empresas privadas comerciales con fines de lucro, se deben tener en cuenta los posibles conflictos de intereses como parte del diseño y la estructura de una alianza o acuerdo de colaboración.

7) **La estructura de la alianza o el acuerdo de colaboración corresponde a las funciones propuestas.** Al diseñar la estructura de la alianza o el arreglo de colaboración, la función debe preceder a la forma. Las alianzas o los acuerdos de colaboración que tienen un importante elemento de financiación puede que requieran una estructura de gobierno más formalizada, con una clara rendición de cuentas por lo que respecta a las decisiones en materia de financiación. Aquellas cuya función consiste principalmente en la coordinación operan más eficazmente con una estructura de gobierno menos formalizada. Las redes centradas en tareas (alianzas de organizaciones y con estructura laxa que trabajan juntas para intercambiar información y coordinar actividades) suelen ser la mejor opción para cumplir una función de coordinación, pues pueden ser muy eficaces y eficientes en el logro de las metas de la alianza; también pueden ofrecer un máximo de flexibilidad y limitar los costos de transacción a menudo asociados con estructuras y mecanismos de gobierno formalizados.

8) **La alianza o el arreglo de colaboración cuenta con un mecanismo de evaluación o de autovigilancia.** El marco temporal, la finalidad, los objetivos, la estructura y el funcionamiento de la alianza o el arreglo de colaboración se deben examinar regularmente y modificarse según convenga. Las condiciones y los criterios para poner fin a una alianza o arreglo de colaboración, o modificarlos, se deben presentar claramente junto con el examen de planes de transición.

## **PARTE 2. Directrices para la OMS en su calidad de organización anfitriona de arreglos institucionales**

5. En los casos en que la OMS determine la necesidad de establecer una alianza o arreglo de colaboración, o bien acuerde servir de organización anfitriona, velará por que la prestación de las funciones de secretaría sean congruentes con el marco de rendición de cuentas<sup>1</sup> y la plataforma operacional (que comprende actividades de orden normativo, jurídico, financiero, administrativo y de comunicación) de la Organización, y su nombre, imagen y reputación queden protegidos.

6. La decisión de la OMS de albergar una alianza oficial está supeditada ante todo y sobre todo a su participación en dicha alianza en calidad de colaborador estratégico y técnico. Lo más importante es que la OMS forme parte del órgano de dirección de la alianza, tenga una plena participación en él y se asegure de que las decisiones de la alianza se ajusten a las reglas y políticas de la Organización. Ésta debe trabajar con los principales miembros de la alianza para ayudar a definir su programa y a determinar carencias, así como oportunidades de trabajo conjunto. La labor de la alianza y la participación en ella de la OMS deberían reposar en su plena concordancia con los objetivos estratégicos de

---

<sup>1</sup> En referencia en particular al Artículo 37 de la Constitución de la OMS y al acuerdo relativo a la sede de la OMS con el país anfitrión.

la Organización. Acoger una alianza o un arreglo de colaboración no puede considerarse aisladamente, sino que debe ser el corolario de la participación técnica y estratégica de la OMS en ese tipo de asociación.

7. El examen y la aplicación de acuerdos de acogida deben atenerse siempre al marco fijado por la Constitución, el Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera y el Estatuto del Personal y Reglamento de Personal de la OMS, y ceñirse igualmente a las reglas y políticas de la Organización sobre cuestiones administrativas o de cualquier otra índole que hagan al caso («normas de la OMS»). Cuando la OMS actúe como organismo anfitrión, la alianza debe aceptar que las acciones de su secretaría sean gestionadas, en todos los sentidos, conforme a las normas de la OMS.

8. Toda propuesta de que la OMS acoja alianzas oficiales deberá ser consultada con el Consejo Ejecutivo.

9. Lo más frecuente es que se pida a la OMS que (a través de una alianza) ejerza una serie de funciones ligadas al acuerdo de acogida, entre ellas las de secretaría, administración de fondos fiduciarios y/o compras. Por el mero hecho de asumir la responsabilidad de cualquiera de esas funciones de organismo anfitrión, la OMS debe incorporar las actividades de la alianza a su marco general de rendición de cuentas.

10. Para la OMS, el hecho de acoger una alianza trasciende la simple prestación de servicios administrativos. La secretaría de la alianza pasa a formar parte de la Secretaría de la OMS y, por lo tanto, a compartir la personalidad y condición jurídicas de la Organización. En particular, el personal de la alianza, como personal de la OMS, gozará de los privilegios e inmunidades pertinentes para proteger sus funciones. Tal extremo reviste especial importancia en lo tocante a Suiza, país anfitrión de la OMS, que ha concedido un estatuto particular a la Organización y sus funcionarios para que puedan cumplir su mandato constitucional. El cumplimiento del Acuerdo de Residencia entre la OMS y el Consejo Federal de Suiza obliga a considerar que las funciones de la secretaría de la alianza no son independientes de las funciones generales de la OMS, sino parte integrante de ellas. Cuando contemple la posibilidad de dar acogida a una alianza oficial, la Secretaría de la OMS consultará el particular con las autoridades suizas.

### ***La secretaría de las alianzas***

11. Los resultados previstos, el plan de trabajo y el presupuesto de toda alianza oficial acogida por la OMS deberán ser presentados de forma clara, transparente y por separado de los propios programas de la Organización. Se incluyan o no los antedichos elementos en el presupuesto por programas de la OMS, en cualquier caso habrá que indicar que se trata de actividades relacionadas con la alianza.

12. La secretaría de la alianza, como parte de las atribuciones que delega en ella el Director General, debe secundar el cumplimiento de los fines y objetivos de la alianza y responsabilizarse de la aplicación de su plan de trabajo (dentro del marco de rendición de cuentas de la OMS).

13. Compete al jefe de la secretaría de la alianza definir su estructura organizativa y sus obligaciones específicas, dentro del presupuesto general de la secretaría y, generalmente, en consulta con el órgano de dirección de la alianza. El personal de la secretaría, seleccionado, gestionado y evaluado según las normas de la OMS y conforme a las atribuciones delegadas por el Director General, es nombrado por la OMS. La consideración principal al efectuar esos nombramientos será la de contar con personal que reúna las mejores condiciones de competencia, eficacia e integridad.

14. Habida cuenta de las funciones que incumben a la OMS como organización anfitriona, todos los funcionarios de la secretaría de la alianza deben ser contratados con el fin exclusivo de que trabajen para esa secretaría. En consecuencia, a menos que se acuerde otra cosa, no tendrán derecho a ningún tipo de reasignación o traslado dentro de la OMS.

### ***Gestión programática y financiera***

15. En el presupuesto por programas 2010-2011<sup>1</sup> se señalarán y localizarán claramente, por primera vez, tanto las alianzas como los arreglos de colaboración cuando la adopción de decisiones estratégicas y operativas sea potestad exclusiva de la OMS y los resultados estén totalmente integrados en la jerarquía de resultados de la Organización. En tales casos es imperativo que el presupuesto y los resultados previstos sean elaborados y comunicados con arreglo a los requisitos de la OMS, figuren en los informes financieros y de evaluación de la ejecución y sean presentados a la Asamblea de la Salud (en total y por objetivo estratégico). Aquellas alianzas oficiales (dotadas de un órgano de dirección propio) en cuyos procesos de gobierno y de planificación estratégica y operativa se entienda que la OMS *no* ejerce un papel exclusivo quedarán fuera del presupuesto por programas, lo que resulta coherente con la adopción por la OMS de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público.

16. Las contribuciones directas de la OMS en apoyo de una alianza deben figurar en el presupuesto por programas, así como en los resultados previstos, presupuesto y planes de trabajo de las áreas correspondientes del presupuesto por programas. Más concretamente, la información facilitada en esas secciones debe recoger los ingresos y costos (financieros y en tiempo) que entrañen las alianzas para la OMS, así como las actividades administrativas que la Organización lleve a cabo en beneficio de alianzas financiadas por los asociados u otros donantes. En dicha información hay que indicar los recursos financieros necesarios para lograr los resultados previstos de la OMS.

17. Como se señala en el párrafo 6, todas las alianzas acogidas por la OMS están sujetas a las normas de la Organización. Por consiguiente, para cada alianza se establece una contabilidad aparte que permita asentar los gastos e ingresos correspondientes y presentar informes al respecto. La OMS invertirá todo saldo en efectivo o equivalente al efectivo que esté disponible conforme a sus propios reglamentos para uso único y exclusivo por parte de la alianza.

18. Las diferencias entre los dos tipos de alianzas y su relación con el presupuesto por programas (véase el párrafo 15) tienen repercusiones en la gestión financiera. Las alianzas y los arreglos de colaboración que figuren en el presupuesto por programas estarán sujetos, como cualquier otra actividad de la OMS, a auditorías internas. En el caso de las alianzas no incluidas en el presupuesto por programas, la correspondiente secretaría debe preparar estados de cuentas separados en los que figuren los ingresos y gastos, que después certificará la Oficina del Contador Jefe de la OMS y se presentarán al órgano de dirección de la alianza con periodicidad anual. Generalmente dichos estados de cuentas, serán objeto de un dictamen aparte del Comisario de Cuentas de la OMS. Las alianzas no incluidas en el presupuesto por programas están sujetas no sólo a auditorías externas, sino también a auditorías internas de conformidad con los usos de la OMS.

19. Todos los pagos procedentes de las cuentas de una alianza deben ajustarse al Reglamento Financiero y las Normas de Gestión Financiera de la OMS, para que luego sea posible efectuar un se-

---

<sup>1</sup> El anteproyecto de presupuesto por programas 2010-2011 se presenta al Consejo por separado (documento MTSP/2008-2013 (Modificado (proyecto)) y PPB/2010-2011.

guimiento apropiado de la responsabilidad financiera de los destinatarios de subvenciones u otros receptores y también de la progresión hacia el logro de los objetivos programáticos.

### ***Obtención de recursos y recuperación de costos***

20. Cada alianza debe hacerse cargo de obtener un volumen de fondos suficiente para funcionar con eficacia, lo que incluye los gastos de secretaría y el costo de todas las actividades conexas que estén previstas en su presupuesto y plan de trabajo. La obligación de la OMS de poner en práctica uno u otro aspecto de la alianza dependerá de que haya recibido los fondos necesarios para ello (como lo determinen las normas de la OMS). A la hora de movilizar recursos, las alianzas y los arreglos de colaboración acogidos por la OMS deben atenerse a las normas de la Organización y coordinarse estrechamente con ella. Las alianzas acogidas por la OMS deben indemnizar a ésta por cualquier obligación o riesgo financiero en que incurra en el cumplimiento de sus funciones de acogida. Además, en sus actividades de obtención de fondos del sector privado comercial, una alianza albergada por la OMS debe ceñirse a las directrices de la Organización sobre interacción con las empresas comerciales.

21. A menos que en el acuerdo de acogida entre la OMS y la alianza se disponga otra cosa, la Organización tiene derecho al reembolso de sus gastos de apoyo a programas en la forma en que lo determine la Asamblea de la Salud y/o la política interna de la OMS. El hecho de albergar una alianza puede acarrear un gran volumen de trabajo en distintos ámbitos de la Organización, incluido el plano nacional. Por ello la OMS tratará de recuperar todos los costos de apoyo técnico y administrativo en que haya incurrido al ejercer funciones de anfitriona de las alianzas y ejecutar sus actividades.

### ***Comunicaciones***

22. A fin de proteger la integridad de la alianza y de la asociación de la OMS con ella, por la cual, entre otras cosas, la Organización le confiere personalidad jurídica y asume la responsabilidad de sus actividades, la secretaría de la alianza debe regirse por las directrices y los procedimientos administrativos de la OMS en materia de comunicación interna y externa (identidad, productos destinados a los medios de comunicación, publicaciones, informes técnicos, material de promoción, etc.). Las comunicaciones oficiales de la secretaría de la alianza con los Estados Miembros, las oficinas y el personal de la OMS deben discurrir por los cauces habituales de la Organización. En su imagen de marca y sus comunicaciones externas, la alianza debe reconocer debidamente que la OMS la acoge y administra.

### ***Evaluación y expiración de las alianzas***

23. Normalmente los acuerdos que la OMS concluya con todas las alianzas de las que sea anfitriona deben contener una «cláusula de evaluación con fecha de expiración», en la que se estipule que antes de la expiración del acuerdo se procederá a una evaluación de: los resultados obtenidos hasta la fecha por la alianza; su relación con la OMS; la vigencia de la demanda de que es objeto la alianza en sus ámbitos de trabajo; nuevas alternativas para fomentar la colaboración; y las expectativas de futuro. Tras esa evaluación, la OMS y la alianza examinarán los resultados para optar por una de las cinco posibles líneas de acción, a saber: *a)* prolongar el acuerdo vigente por un determinado periodo de tiempo; *b)* formular recomendaciones para introducir cambios en la estructura y/o finalidad de la alianza y para revisar el acuerdo de acogida con la OMS; *c)* integrar la alianza en la OMS con requisitos claros para hacer posible una colaboración amplia e integradora; *d)* disociar la alianza de la OMS; o *e)* poner término a la alianza.

= = =