



Aplicación de resoluciones y decisiones

Informe del Director General

En el presente documento se informa sobre los progresos realizados en la aplicación de una resolución relativa a los centros colaboradores de la OMS. Se invita al Consejo a que tome nota del informe, que constituye la sección II del documento EB101/10.

II. CENTROS COLABORADORES DE LA OMS

1. En la resolución WHA50.2 se pidió al Director General, entre otras cosas, que hiciera un análisis de la situación en lo que respecta a las redes de centros colaboradores existentes, que fortaleciera su capacidad y que estudiara las diversas posibilidades de financiación para asegurar el apoyo a los centros y su coordinación.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Designaciones y ceses

2. En el periodo comprendido entre enero de 1980 y diciembre de 1989, la red pasó de 685 a 1096 centros colaboradores, con 656 designaciones o renovaciones y 245 ceses, y con una duración promedio de 12,1 años.

3. En el periodo comprendido entre diciembre de 1990 y diciembre de 1996, la red aumentó de 1132 a 1183 centros, con 459 designaciones (o renovaciones) y 408 ceses (duración promedio: 13,5 años). Las cifras detalladas, por regiones y por programas, están a disposición de quienes las soliciten.¹

Definición de las funciones y de los procedimientos para la designación y la renovación

4. La definición que figura en el Reglamento de los grupos de estudio y grupos científicos, instituciones colaboradoras y otros mecanismos de colaboración² sigue siendo válida.

5. Antes de designar a un centro colaborador, deben aplicarse las reglas que figuran en el Manual de la OMS, comenzando por la selección basada en una lista de criterios. Éstos se especifican asimismo en el Reglamento, y se consideran todavía plenamente pertinentes.³

6. El procedimiento para la designación y para la renovación o el cese de la designación de los centros colaboradores de la OMS se ha elaborado cuidadosamente y en varias ocasiones se ha revisado con objeto de ofrecer todas las garantías posibles tanto a los centros como a la Organización. El equipo de desarrollo sobre el desarrollo y la gestión del programa de la OMS, establecido en 1994 después de recibido el informe del Grupo de Trabajo del Consejo Ejecutivo sobre la Respuesta de la OMS a los Cambios Mundiales, revisó el procedimiento y llegó a la conclusión de que sería conveniente:

- instaurar un «periodo de prueba» antes de la designación;
- ensayar unos criterios más restrictivos para la designación y la renovación, junto con relaciones de trabajo más estrechas durante el periodo de colaboración;
- utilizar todas las posibilidades que ofrecen la tecnología y las comunicaciones modernas (tales como la World Wide Web) para la gestión de los centros colaboradores, así como los servicios disponibles para el intercambio permanente dentro de la OMS;
- intensificar el diálogo entre los centros colaboradores de un determinado país, y entre los de países distintos, así como su comunicación con los Representantes de la OMS;

¹ Documento RPS/WCC/97.1.

² *Documentos básicos*, 41ª ed., p. 110.

³ *Documentos básicos*, 41ª ed., p. 111.

- reconocer más claramente a los centros colaboradores como «asociados» en la labor de la OMS, de manera que las actividades de colaboración comprendidas en el plan de trabajo pasen a formar parte del programa de la OMS;
- siempre que proceda, incorporar metas y resultados previstos, con inclusión de los plazos, en el mandato de los centros;
- preparar informes periódicos de evaluación de los logros de los centros colaboradores, con un examen de sus planes de acción; esos logros, con inclusión de las metas y de los resultados, deberían evaluarse atentamente en el ámbito de los programas técnicos apropiados de la OMS; si un centro colaborador no cumple con sus tareas, la Organización no debería renovar su designación;
- facilitar información sobre los centros colaboradores, por ejemplo en un repertorio en el que aparezcan sus mandatos; en el *Informe sobre la salud en el mundo* debería figurar una lista actualizada de los centros.

7. Los aspectos de procedimiento de la designación y de la renovación se revisaron recientemente en las regiones de la OMS, y ya se han efectuado diversos ajustes; por ejemplo, se ha establecido un mecanismo para el reconocimiento de los centros (la OPS expide ahora un certificado en el que se especifica el periodo de designación). Otras mejoras prácticas se relacionan con el uso de la tecnología de comunicaciones más avanzada.

ACUERDO ENTRE LA OMS Y LOS CENTROS COLABORADORES

8. El actual acuerdo por el cual se designa y reconoce a un centro colaborador tiene el carácter de un convenio más que de un contrato. Se basa en el plan de trabajo del centro, acordado por ambas partes, y, en principio, se somete a evaluaciones anuales y a una evaluación final. Las reglas establecidas por la OMS en el Manual abarcan todos los aspectos del acuerdo cuatrienal. La aplicación estricta del acuerdo de cooperación depende de varios factores, entre ellos el «modo de gestión» y la intensidad de los contactos. Además de las recomendaciones que figuran en el párrafo 6 *supra*, los gestores de programas y el personal de las oficinas regionales han presentado varias propuestas¹ para mejorar la colaboración. La aplicación, por los gestores de programas y el personal de las oficinas regionales, de un enfoque más previsor en la puesta en práctica de los acuerdos, de manera que se cumpla con el mandato y con las funciones, reducirá al mínimo el riesgo de que haya centros inactivos, que ni se vuelven a designar ni pierden la calidad de centros colaboradores de la OMS.

EXAMEN DE LOS PROCEDIMIENTOS Y LA FRECUENCIA DE EVALUACIÓN

9. Los procedimientos y la frecuencia de evaluación de los centros colaboradores se han revisado varias veces. Cada oficina regional ha examinado la forma de mejorarlos al máximo y de lograr el mejor resultado posible para la OMS, para el centro y para el país en que éste se encuentra.

10. A lo largo de los años se han efectuado varias mejoras. La evaluación cuatrienal depende de que haya habido un seguimiento continuo durante el periodo y también, naturalmente, de que haya habido colaboración. Pero en todos los casos es imprescindible cierta evaluación, por la unidad técnica y/o mediante una auditoría externa, a la luz de las metas y objetivos inicialmente acordados. La evaluación ha de concentrarse en la contribución del centro al desarrollo de los programas de salud y las actividades a nivel de país, y debería

¹ Documento RPS/WCC/97.1.

comenzar aproximadamente seis meses antes del término del periodo, a fin de poder adoptar sin demora una decisión respecto de la renovación o el cese de la designación.

PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD

11. Cada programa técnico establece normalmente una red internacional de colaboración oficial u oficiosa, para el apoyo mutuo, la cooperación y el intercambio de información por diversos cauces (boletines informativos, correo electrónico, etc.). Los centros recién designados reciben la lista de todos los centros del mismo sector programático. Deberían estimularse las reuniones de los jefes de los centros colaboradores que trabajan en un mismo programa, así como los contactos frecuentes con el director técnico responsable, especialmente al comienzo.

12. La mayoría de los centros colaboradores pertenecen a alguna red de ese tipo, de nivel regional o mundial, sobre temas tales como el abuso de sustancias, la salud bucodental, la reproducción humana, la salud ocupacional, y la enfermería y partería, entre otros. Algunos desempeñan el papel de centro principal, coordinando las actividades de la red con el programa pertinente, publicando boletines informativos, convocando reuniones, organizando cursos de adiestramiento y proyectos de investigación y promoviendo programas de fortalecimiento de la capacidad con el fin de que otros puedan mejorar rápidamente su nivel de competencia. La opinión de consenso entre quienes contribuyen a la evaluación es que, para mejorar la capacidad de la red de centros colaboradores, conviene:

- generalizar el sistema de redes, de modo que ningún centro trabaje de forma aislada;
- convocar periódicamente reuniones regionales y/o nacionales de los jefes de centros colaboradores de la OMS;
- convocar periódicamente reuniones de los jefes o investigadores principales de los centros colaboradores de la OMS que trabajan en un mismo campo;
- fomentar la colaboración entre los programas de la OMS con objeto de garantizar la utilización más racional posible de los centros colaboradores.

ADMINISTRACIÓN Y FINANCIACIÓN

13. Quienes contribuyen a la evaluación opinan, en general, que los mecanismos existentes son válidos, pero deberían utilizarse de manera más sistemática. A veces es difícil aplicar los principios y las reglas en la práctica cotidiana. La OMS es la principal beneficiaria de los frutos de la colaboración, puesto que los acuerdos prevén un aporte de no más de US\$ 1000 por centro. Esta cifra ha venido disminuyendo con el correr de los años,¹ y en el caso de más de la mitad de los centros no se hace ninguna aportación. No se dispone de cifras anuales detalladas, pero hay grandes disparidades entre los programas en cuanto a las fuentes de financiación. La cantidad total desembolsada por la OMS en los últimos 30 años en virtud de los acuerdos es del orden de US\$ 60 millones.

14. Los escasos recursos deberían utilizarse principalmente para coordinar las actividades de las redes, con el fin de apoyar a los centros de creación reciente. Deberían allegarse recursos extrapresupuestarios, recurriendo a otros organismos, ONG y fundaciones o negociando contratos con la Unión Europea, a condición de que puedan incluirse algunos centros de países en desarrollo.

¹ Véase el documento RPS/WCC/97.1.

15. La Oficina Regional para Asia Sudoriental ha comenzado a integrar a centros colaboradores en su planificación y programación, incluido el examen de las repercusiones presupuestarias. Para utilizar eficientemente a los centros en la ejecución de los programas de la OMS a nivel de país y en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud, es necesario mejorar la utilización de los presupuestos de país de la OMS. Así pues, en cada ciclo de planificación se hace ahora hincapié en la necesidad de asignar una parte del presupuesto de país de la OMS a determinadas actividades previstas en los planes de trabajo acordados con los centros del país en cuestión.

= = =