



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



132.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 23-27 de junio de 2003

Punto 4.1 del orden del día provisional

CE132/9 (Esp.)

29 mayo 2003

ORIGINAL: INGLÉS

ESTRATEGIA DE GESTIÓN PARA EL TRABAJO DE LA OFICINA SANITARIA PANAMERICANA EN EL PERÍODO 2003-2007

Se presenta este documento a la 132.^a sesión del Comité Ejecutivo en respuesta a la resolución CSP26.R18, aprobada por la 26.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, que solicita a la Directora que “presente un análisis de las características actuales de la Organización y de las requeridas para la aplicación del Plan” y que “presente al próximo Consejo Directivo propuestas que reflejen el punto de vista de la Directora en cuanto al Plan y su ejecución”.

El documento examina las dificultades que afrontan los países de las Américas en su búsqueda por mejorar la salud y el bienestar de la población. Presenta luego la estrategia de gestión que aplicará la Oficina en el período 2003-2007 según los pertinentes mandatos globales y regionales, y en apoyo de las metas regionales y nacionales de desarrollo sanitario.

Se pide al Comité Ejecutivo que estudie la estrategia y formule observaciones al respecto, para contribuir a los esfuerzos de la Oficina por mejorar sus sistemas y el proceso de gestión en pos de un mejor servicio a nuestros Estados Miembros.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Introducción	3
Dificultades para el desarrollo sanitario en las Américas y la necesaria respuesta regional.....	3
Dificultades para el desarrollo general	3
Dificultades para el desarrollo sanitario	4
Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud.....	5
Respuesta de la Oficina desde el punto de vista de la gestión	7
Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2003-2007.....	7
Análisis internos.....	9
Enfoque de gestión de la cooperación técnica	10
Integración de la planificación en los países y en la Oficina.....	11
Información y gestión del conocimiento.....	12
Gestión estratégica de los recursos	12
Nuevos métodos de trabajo.....	14
Logros conseguidos a la fecha	15
Los próximos pasos.....	16
 Anexos	

Introducción

1. En 2002, la Organización Panamericana de la Salud celebró su centenario, y contempló orgullosamente sus logros innumerables en todos los países y a nivel regional. Estos antecedentes de mejoras de la salud demuestran que la Organización está en la etapa madura de su ciclo de vida y dispuesta a renovarse para asegurar la celebración de otros cien años.

2. En septiembre de 2002, la 26.^a Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó el Plan Estratégico para el período 2003-2007 y, en su resolución CSP26.R18, solicitó a la Directora, entre otras cosas, que “presente un análisis de las características actuales de la Organización y de las requeridas para la aplicación del Plan” y que “presente al próximo Consejo Directivo propuestas que reflejen el punto de vista de la Directora en cuanto al Plan y su ejecución”.

3. La Dra. Mirta Roses, novena persona que ocupa el cargo de Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), asumió el cargo el 1 de febrero de 2003. En los primeros 120 días de su mandato, ha dado los pasos iniciales para reorganizar la Oficina y adaptar gradualmente su estructura y sus procedimientos a las necesidades del programa de evolución de la Organización.

4. En la primera parte del documento se estudian las dificultades que afrontan los Estados Miembros en su búsqueda por mejorar la salud y el bienestar de los pueblos del continente y el énfasis general de la necesaria respuesta a escala nacional y regional. En la segunda parte se expresa la estrategia de gestión: se determinan los atributos deseados de la Oficina; se evalúa brevemente la situación anterior; se hacen planes de transformación y se detalla la estrategia a seguir para asegurar que la Organización esté lista para cumplir su misión.

Dificultades para el desarrollo sanitario en las Américas y la necesaria respuesta regional

Dificultades para el desarrollo general

5. Hay muchos factores que dificultan el desarrollo en nuestros países, cuya democratización prosigue con resultados diversos. En muchos países, no se ha producido el desarrollo institucional, y siguen existiendo estructuras políticas y administrativas caducas, pese a las tentativas por reformar el Estado. En esta etapa, las instituciones se encuentran en diferentes fases de desarrollo y sus funciones no siempre están claras. Como resultado de ello, hay muchos ejemplos de duplicación de esfuerzos o fragmentación de la responsabilidad.

6. Son muchos más los actores que participan en los asuntos de la comunidad, pero, al mismo tiempo, grandes grupos sociales siguen siendo vulnerables, pues carecen de voz o capacidad de aumentar el acceso a los servicios básicos necesarios para mejorar su salud y su bienestar. Por otro lado, la promoción de la causa y la influencia de los interesados directos de una manera concertada ha dado lugar a varios cambios positivos; las políticas ambientales y para mejorar la salud de la mujer han sido influidas en gran medida por tal acción.

7. En el análisis previo a la formulación del Plan Estratégico se determinaron tres fuerzas que configuran actualmente la naturaleza y la calidad de la interacción humana y redefinen las prácticas, creencias y actitudes en general: la globalización, el cambio ambiental y la ciencia y tecnología, que conllevan ventajas e inconvenientes para el proceso de desarrollo en general y para la práctica de la salud pública y la planificación de la cooperación técnica en particular. A la vez, se ha desarrollado el capital humano y social, pero demasiada gente sigue sin beneficiarse de todo ello por obstáculos geográficos, raciales, étnicos o económicos.

8. Algunos países se han beneficiado del efecto de la globalización, pero muchas economías nacionales, regionales y locales han tenido menos éxito para adaptarse. Además, la baja de la economía estadounidense ha influido en el comercio, y la disminución de los viajes por la inseguridad ha frenado las economías de los países dependientes del turismo. La recuperación económica de varios países se prevé lenta, y muchos otros países están reajustando a la baja sus predicciones económicas para los próximos años. Las soluciones impuestas siguen dando lugar a una reducción de los presupuestos públicos, lo cual suele lograrse mediante recortes significativos de los servicios sociales y del personal en la administración pública.

Dificultades para el desarrollo sanitario

9. En 2002, con ocasión de la presentación de las publicaciones *La salud en las Américas* y *Salud pública en las Américas*, la Conferencia Sanitaria Panamericana observó logros significativos en la salud en todos los países y evaluó las actuales dificultades para el desarrollo sanitario en la Región. La población está aumentando, envejeciendo y tornándose más urbana con rapidez. En muchos países, más de 30% de la población tiene aún menos de 15 años, y en otros los mayores de 65 ya representan más de 10% de la población. Debe señalarse que la repercusión de la epidemia de SIDA es ya evidente en la pirámide de población de algunos países. Más de 70% de la población del continente vive en zonas urbanas y periurbanas, donde las necesidades de agua y servicios de saneamiento exceden el suministro y donde suele haber contaminación atmosférica procedente de focos industriales no controlados.

10. Nuestro continente sigue siendo una de las regiones más desiguales del mundo desde un punto de vista socioeconómico. Un número cada vez mayor de personas sobreviven a duras penas con menos del mínimo determinado por el Estado, y sigue creciendo la brecha entre ricos y pobres. Las poblaciones rurales y pobres de todos los grupos de edad sufren inequidades mayores en materia de salud y en el acceso a las condiciones y oportunidades necesarias para la salud.

11. La Región de las Américas se enfrenta al reto de un perfil epidemiológico mezclado y complejo. A la vez que tratan de mantener las ventajas de la eliminación de muchas enfermedades prevenibles por vacunación, los países todavía se enfrentan con una elevada incidencia de otras enfermedades infantiles, de nuevas enfermedades emergentes como el SIDA y de enfermedades no transmisibles como causas principales de morbilidad y mortalidad.

12. La reforma de los sistemas de salud ha comenzado en casi todos los países de cara a afrontar estos desafíos de manera equitativa. Están explorándose muchas vías, pero todas llevan mucho más tiempo del que habríamos esperado. Están aún en transición los procesos de reforma sanitaria en muchos países, que no han superado la dificultad suplementaria de administrar los recursos humanos durante el proceso de cambio. Además, según se señala en la publicación del centenario de la OPS, *Salud pública en las Américas*, no se ha prestado suficiente atención a las necesidades de salud pública durante las reformas de los sistemas de salud.

13. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son para los países una oportunidad y un reto. Al hacer de la salud el centro del esfuerzo por el desarrollo, atraerán más atención y recursos para fortalecer el sector de la salud y el desarrollo sanitario en diversos sectores. Por otro lado, estos objetivos no representan la totalidad de las prioridades de los países y algunos de ellos no son realistas o factibles. Al proceder al necesario ajuste de metas y objetivos, los países y la OPS deben abogar por incluir la equidad e insistir en que el progreso hacia los objetivos se vigile al nivel infranacional y entre grupos de la sociedad.

Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud

14. Durante el centenario de la OPS, los países celebraron los múltiples logros en materia de salud y recordaron a los miles de trabajadores de salud que contribuyeron a ellos. Todos los actuales actores siguen inspirados por la visión de un continente unido comprometido en lograr el más alto nivel posible de salud para todos sus habitantes, y en el cual:

- los gobiernos lideran y asumen su responsabilidad exhortando al conjunto de la sociedad a mejorar la salud de las personas, y
- se empodera a las personas, familias, comunidades e instituciones para que busquen la justicia social promoviendo la salud y protegiendo la vida.

15. La Organización debe convertirse en el primer foro de salud pública en América. En un mundo donde quienes deciden e influyen en el desarrollo sanitario están diseminados a muchos niveles en los países e internacionalmente, la OPS debe buscar el consenso y crear asociaciones, reuniendo a los defensores de la salud. Tal defensa debe basarse en el principio de equidad, incluido en la meta de salud para todos, y promover la protección social de los excluidos de cada sociedad, así como el acceso universal a servicios de salud eficaces. En el momento en que la Región celebra el 25.º aniversario del lanzamiento del objetivo de salud para todos, ninguna otra organización ni organismo en toda América puede defender mejor la justicia social necesaria para alcanzarlo, ni abogar más por los nexos entre atención primaria, promoción de la salud y ciudadanía, derechos humanos y desarrollo sostenible.

16. Para mejorar la salud de las personas, los Estados Miembros tienen que comprometerse con los siguientes objetivos comunes de salud pública:

- Crear y fortalecer una cultura de la vida y la salud.
- Ofrecer entornos saludables para crear condiciones de vida óptimas y mayores oportunidades en la vida.
- Controlar los riesgos y las amenazas para la salud pública, así como asegurar la calidad y la seguridad de los bienes y servicios pertinentes.
- Dar respuestas eficaces y oportunas a las necesidades y exigencias.
- Comprender los factores determinantes y los procesos necesarios para generar la salud pública.

17. Para lograrlo, la próxima serie de reformas debe incorporar mejoras en las funciones esenciales de salud pública, y esforzarse por obtener mayores calidad, equidad, eficiencia y eficacia en la organización, financiamiento y prestación de servicios de salud.

18. A nivel regional será importante que más países asuman un papel activo en la gobernanza regional de la salud. Para ello, la Oficina contempla que los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud profundicen conjuntamente su comprensión de los factores determinantes y los procesos necesarios para generar la salud pública; que establezcan valores y programas compartidos; adopten reglas y normas comunes; administren relaciones múltiples y situaciones diversas; y busquen mecanismos de inclusión que determinen claramente las responsabilidades.

19. Será necesario el examen continuo de la función de los Cuerpos Directivos y el apoyo a los mismos, vistos los cambios del número y las funciones de los interesados directos en el desarrollo sanitario y en la gobernanza de los Estados de la Región.

Respuesta de la Oficina desde el punto de vista de la gestión

Plan Estratégico de la Oficina Sanitaria Panamericana para el período 2003-2007

20. La visión, la misión y los valores de la Oficina orientaron la formulación de su Plan Estratégico para el período 2003-2007 y el grado y aplicación de la estrategia de gestión que se propone. Consciente de la visión de ser el catalizador principal de las mejoras de la salud en la Región, y para cumplir la misión de liderar "...esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados...", la Oficina pretende, con su estrategia, mejorar su capacidad de estimular la acción en los países, centrándose en las prioridades que requieren atención urgente. La estrategia procura facultar al personal para que trabaje de modo que mejore la creatividad, la innovación del diseño y la realización de las intervenciones de cooperación técnica. Los valores de la Oficina orientan las políticas y los procesos de trabajo y deben ser evidentes en las decisiones que se adopten a todos los niveles de su trabajo:

- Equidad: Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias que son innecesarias y evitables.
- Excelencia: Logro de la más alta calidad en lo que hacemos.
- Solidaridad: Promoción de intereses y responsabilidades compartidas, facilitando esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes.
- Respeto: Aceptación de la dignidad y la diversidad de los individuos, grupos y países.
- Integridad: Garantía de un desempeño transparente, ético y responsable.

21. El Plan Estratégico insta a la Oficina a centrarse en las prioridades y las cuestiones de alcance intersectorial para tener mayor repercusión en el cumplimiento de nuestra misión. Se han establecido prioridades en tres áreas: grupos de población, países y ámbitos técnicos.

22. Se consideran grupos especiales de población aquellos que sufren las mayores inequidades en materia de salud en nuestra Región: los pobres o de ingresos bajos, los grupos étnicos y raciales, las mujeres, los niños y los ancianos. La Oficina tendrá que ayudar a los países a identificar estos grupos en cada programa de salud y a diseñar intervenciones que reduzcan las desigualdades.

23. Se dará prioridad a cinco países clave: Bolivia, Guyana, Haití, Honduras y Nicaragua. La Oficina seguirá cooperando con todos los países, pero intensificará su cooperación técnica con estos cinco mediante nuevos enfoques, para reducir distancias. Para que mejore la situación en estos países también será necesario que la Oficina atraiga la atención de los demás Estados Miembros hacia ellos y reciba el apoyo de sus socios internacionales.

24. Hay ocho áreas prioritarias de cooperación técnica, cada una de ellas con objetivos en los que, en la medida de lo posible, se establecen resultados a los que habrá de contribuir el trabajo de la Oficina. Dichas áreas son:

- a) La prevención, el control y la reducción de las enfermedades transmisibles.
- b) La prevención, el control y la reducción de las enfermedades no transmisibles crónicas.
- c) La promoción de modos de vida sanos y entornos sociales saludables.
- d) El crecimiento y desarrollo sanos.
- e) La promoción de entornos seguros.
- f) El manejo de desastres.
- g) El acceso universal a sistemas de salud integrados y sostenibles para la salud individual y pública.
- h) La promoción de la incorporación eficaz de la salud en las políticas sociales, económicas, culturales y de desarrollo.

25. Las áreas prioritarias de cooperación técnica no son discretas y mutuamente excluyentes. Existen numerosos nexos entre ellas o sus componentes. Por eso, la Oficina ha de trabajar de manera integrada y no puede permitirse que el trabajo en equipo sea cuestión de preferencias personales. En consecuencia, los cambios que están aplicándose tienen una dimensión tanto de organización como de proceso.

26. La función de la información en el Plan Estratégico es crucial. No sólo se recalca que la información subyace a todas las áreas técnicas, sino que se convierte en uno de los temas fundamentales, que, puesto que vivimos en la era de la información, requiere la atención del conjunto de la Oficina. Se realza el aspecto “superar la brecha de información y comunicación, y maximizar el uso de las tecnologías” para prestarle más atención en la estrategia.

27. Los otros temas fundamentales son:

- a) Mejorar la capacidad de previsión.
- b) Aprovechar los aportes de la ciencia y la tecnología.
- c) Situar a la Oficina en una posición tal que le permita tener influencia en los asuntos transnacionales y mundiales.
- d) Atraer y retener a una fuerza laboral creativa, competente y comprometida.
- e) Hacer que la Oficina se caracterice por su alto nivel de desempeño.

28. Dos otros temas fundamentales que son el énfasis en los recursos humanos y en que la OSP se caracterice por su alto nivel de desempeño se reflejan en la estructura orgánica; otros temas fundamentales se abordarán al diseñar programas técnicos y se convertirán en criterios de referencia con los que evaluar los proyectos de cara a la asignación de recursos.

Análisis internos

29. Durante los ocho últimos años, la estructura de la Oficina era el reflejo de las orientaciones estratégicas y programáticas: cada una de las cinco orientaciones programáticas y el programa especial contaban con una división de gestión. Esto a menudo se ha identificado como una de las limitaciones de un trabajo más interprogramático y, a veces, incluso intraprogramático. En este sentido, la lista clasificada de programas se consideraba en ocasiones un mecanismo de presupuestación y contabilidad. Otra característica de la estructura anterior es que las oficinas auxiliares operaban aisladamente y en sentido tradicional y se centraban sólo en las necesidades internas de la Oficina. Había poco reconocimiento del provecho que podía sacarse de su pericia técnica y de su trabajo. Con el marco estratégico actual, aprobado por la Conferencia Sanitaria Panamericana en el Plan Estratégico, se pretende introducir un enfoque diferente, necesario para abordar las carencias mencionadas.

30. Al elaborar la estrategia de gestión se tuvieron en cuenta los análisis realizados de la Oficina. Los gerentes identificaron los siguientes puntos débiles que conviene abordar para que la Oficina cumpla su misión: los recursos humanos, los procesos de gestión, y la planificación y evaluación. Asimismo determinaron otras áreas por mejorar: la satisfacción de clientes e interesados directos, los resultados de la cooperación técnica, las mejoras específicas de la Oficina y la asignación de recursos.

31. Al elaborar la estrategia de gestión se aplicó la definición de las competencias centrales de los gerentes y el personal de apoyo, y otros análisis del desarrollo institucional como el de los pros y los contras de integrar la programación y la presupuestación. La Directora se apoya en información obtenida de todo el personal y de

los gerentes, en su reunión anual, así como en su propia experiencia de haber trabajado a distintos niveles de la Organización.

32. La cooperación técnica con los países y los socios para lograr los objetivos del Plan Estratégico requiere transformar la Oficina en este momento. La Organización debe centrarse en las prioridades, al tiempo que se mantiene previsor y flexible, para estar en la primera línea de la ayuda al desarrollo sanitario.

33. La necesidad de transformación se inspira también en los cambios que tienen lugar en los países. Además, ha habido cambios profundos en las Naciones Unidas y en la Organización de los Estados Americanos, los dos sistemas a los cuales la OPS está orgullosa de pertenecer.

34. Son cuatro los objetivos globales para el cambio institucional:

- a) El foco central de la Oficina será el trabajo en los países y con los países, a la vez que se busca una relación más estrecha entre los procesos de planificación a escala nacional, subregional, regional e institucional.
- b) La Organización incorporará el debate de políticas a todos los niveles, y la acción sinérgica con otros socios del desarrollo sanitario será evidente en todas las esferas de nuestro trabajo.
- c) La Oficina será la primera fuente de información sanitaria de la Región, aumentará la formación de redes y se compartirá el conocimiento dentro de la Organización y entre esta y su entorno.
- d) Se insistirá en las prioridades mediante enfoques innovadores de la cooperación técnica, mayor integración programática, presupuestación estratégica de los fondos ordinarios, uso eficaz de los fondos extrapresupuestarios y manejo estratégico de los recursos de la Oficina.

Enfoque de gestión de la cooperación técnica

Nueva orientación de los programas regionales

35. De acuerdo con el principio del panamericanismo, por “programas regionales” se entenderá algo diferente. Ya no significará el trabajo de las unidades técnicas regionales, sino programas a nivel regional para hacer frente a determinadas prioridades para alcanzar las metas consensuadas por los países. Los programas regionales exhortarán a la acción en cada país y entre países, apoyados por los esfuerzos coordinados y concertados de todos los niveles de la Oficina y todos nuestros socios nacionales e internacionales. El nuevo modelo tiene como base la experiencia y las enseñanzas extraídas del reconocido éxito del Programa Ampliado de Inmunización. (La Oficina ayudará a los países a

elaborar y ejecutar planes en colaboración con interesados directos y socios; el apoyo técnico de la Oficina será integral e intensivo, e integrará en cada caso la gestión de los recursos.)

Cooperación técnica entre países

36. La cooperación técnica entre países es otra expresión del panamericanismo. Durante los diez últimos años, la Oficina se ha esforzado en aumentar la comprensión del concepto y el potencial de la cooperación técnica entre países para una mayor sostenibilidad de las intervenciones, lo cual se ha reconocido en la Oficina y en los países. Casi todos los países han participado en proyectos de cooperación técnica entre países en el último bienio, y los fondos movilizados internamente para esta finalidad han aumentado en 76% en los dos últimos bienios. Se alentará a los gerentes a que integren este enfoque en el BPB como una de las modalidades de cooperación técnica que hay que programar al hacer planes.

Aumento del énfasis en cada país

37. Durante los dos últimos decenios, la OPS ha implantado las estructuras y los procesos necesarios que las oficinas de país, descentralizadas, sean el medio de acceso funcional para la cooperación con los países. Entre sus prioridades para 2004-2005, la OMS ha introducido un nuevo énfasis en la cooperación con los países, lo cual aprovechará la Oficina para mejorar la planificación estratégica de su trabajo en cada país y para aumentar la integración del apoyo técnico que se presta a cada país. Cada año se elaborarán para determinados países marcos de cooperación a medio plazo, las llamadas estrategias de cooperación con los países, basadas en criterios específicos, y sus resultados influirán y centrarán la cooperación de todos los niveles de la Organización en bienios posteriores. Se recurrirá a grupos de estudio para colaborar en la planificación, ejecución y vigilancia de soluciones técnicas integradas. El personal de la unidad de Apoyo a los Países depende de la Oficina del Director, lo que refleja la prioridad que se da a este enfoque.

Integración de la planificación en los países y en la Oficina

38. Del análisis organizativo realizado se desprendía claramente que la Oficina tiene que intensificar sus esfuerzos por formar la capacidad para los aspectos más amplios de una planificación uniforme o sostenible. La estrategia de gestión para el período 2003-2007 moviliza la pericia al respecto existente en la Oficina para ayudar a los países a incrementar su capacidad de previsión, reforzando la planificación estratégica y de inversiones, la formulación de políticas y el diseño y la gestión de proyectos. Estos equipos, que trabajarán en colaboración, ofrecerán un espectro perfecto de cooperación

técnica, al tiempo que trabajarán con otros equipos en apoyo del proceso de planificación institucional.

39. Las unidades técnicas se han agrupado en función de la necesidad de recurrir a estrategias similares o de dirigirse a audiencias similares en su trabajo técnico.

Información y gestión del conocimiento

40. La rápida evolución del sector de la información y la comunicación brinda a la Oficina muchas maneras de aumentar la eficacia y la cobertura de su cooperación técnica y mejorar la eficiencia de sus operaciones. Sin embargo, debe recordarse que aunque la conectividad por internet en toda América está aumentando exponencialmente, millones de personas quedan excluidas de esta tecnología. La información para mejorar la práctica de la salud pública debe aprovecharse y hacerse accesible a la Oficina, los países y los socios de una manera coordinada. Algo de esto se facilitará mediante la reestructuración y se complementará por la mayor formación de redes dentro y fuera de la Oficina y el intercambio de experiencia y conocimiento a través de comunidades de práctica.

41. La práctica real de la evaluación de programas se aumentará en los niveles operativo y estratégico de la Oficina. El apoyo a los países para mejorar la disponibilidad y el uso de la información para la toma de decisiones debe convertirse en uno de los objetivos comunes a todos los programas.

Gestión estratégica de los recursos

42. Se ha adoptado una nueva estructura de presupuestación basada en áreas de trabajo, en vez de la lista clasificada de programas. Esto permite agrupar más integralmente las actividades, independientemente de las unidades de ejecución, lo cual facilita el uso del presupuesto como instrumento estratégico de gestión. El número de áreas de trabajo se ha reducido de 65 a 41 y se han armonizado, en la medida de lo posible, con las de la OMS. Más análisis detallados ayudarán a la Directora y a los Cuerpos Directivos, entre otras cosas, a vigilar en qué medida se están reasignando los recursos para apoyar las prioridades de la Organización.

43. Mediante el proceso de presupuestación de programas, se establecerá el nexo entre los resultados esperados de la Oficina, los resultados mundiales esperados de la OMS y los objetivos del Plan Estratégico con relación al trabajo al nivel regional y de país. Esto mejorará la calidad y oportunidad de la información a los Cuerpos Directivos y, en consecuencia, la utilidad de la vigilancia y la evaluación para la planificación futura.

44. Es importante que la política presupuestaria apoye la puesta en práctica del Plan Estratégico y demás mandatos. Se formará un grupo de trabajo de expertos de los Estados Miembros y de personal clave para revisar la política presupuestaria regional, como recomendó el Subcomité de Planificación y Programación en 2001.

45. El desarrollo institucional será un proceso continuo mediante el cual la Oficina se esforzará por mejorar su eficacia y eficiencia. Será importante en nuestro énfasis por mejorar la eficacia de la formulación de políticas y sus puntos de contacto con el nivel de gobernanza. El desarrollo institucional tendrá lugar de una manera diferente. El proceso será participativo, basado en la acción o la investigación operativa y maximizará la pericia disponible en la Oficina, independientemente del lugar o el nivel exactos. Además, se buscará activamente la experiencia de nuestros Estados Miembros y socios, incluyéndolos en grupos de trabajo, etc.

46. Como organismo técnico, nuestro recurso más valioso es nuestra fuerza laboral. Por ello, el cambio de nombre de “Departamento de Personal” a “Gestión de Recursos Humanos” no es estético, sino que conlleva un enfoque integral con planificación continua, prácticas de contratación para mejorar la representación geográfica del personal y la aplicación adecuada de las políticas de reforma de la OMS para la gestión de los recursos humanos.

47. La Oficina tiene la suerte de contar con un personal muy comprometido con su misión, y apoyará a sus trabajadores facilitándoles la adquisición de competencias para hacer frente a nuevos retos técnicos y a funciones emergentes. Habrá esfuerzos constantes por fomentar el empoderamiento y la innovación de las personas y los equipos y para potenciar enfoques saludables de la vida laboral.

48. La nueva estructura responde a los objetivos institucionales y los requisitos funcionales de la estrategia de gestión esbozada (véanse los anexos A y B). Los aspectos que cabe resaltar son:

- a) Mayor delegación al nivel ejecutivo, con cuatro Directores de Oficina en vez de tres. En la nueva estructura orgánica hay directores de oficina, gerentes de área y jefes de unidad (tanto técnicas como administrativas).
- b) La Unidad de Apoyo a los Países se sitúa en la Oficina del Director para llevar a efecto la prioridad asignada por la Directora a la interacción con los Estados Miembros.
- c) El Manejo de Desastres y la Información y Gestión del Conocimiento se han situado dentro de la Oficina del Director bajo la responsabilidad directa del Director Adjunto. Esta área reúne los programas, activos y actividades de información y gestión del conocimiento, un requisito previo para la planificación y la gestión eficaces.

- d) La Oficina del Director de Gestión de Programas se ha establecido de acuerdo con la práctica seguida en muchas otras regiones de la OMS. Las funciones de esta Oficina reúnen la integración vertical y horizontal de la planificación en la Oficina y en los países. Facilita una mejor capacidad de previsión y posicionamiento de la Organización; integra la formulación de políticas y la planificación, así como la presupuestación y la programación estratégica; y promueve el apoyo integrado a la planificación de los sistemas de salud, la planificación de las inversiones y el mejoramiento del ciclo de gestión de proyectos en los países y la Oficina.

Nuevos métodos de trabajo

49. Para complementar lo anterior, se están introduciendo nuevos métodos de trabajo, a saber:

- Una mayor participación del personal y expertos de otro tipo a través de grupos de trabajo y grupos de estudio: los primeros se centrarán en los temas de políticas, mientras que a los últimos se les pedirá formular recomendaciones sobre cuestiones, procesos y procedimientos de gestión.
- Se institucionalizará el trabajo en equipo y se estimulará al personal a que desempeñe diferentes funciones para diferentes iniciativas o proyectos. Gradualmente se introducirá el concepto de una organización basada en una matriz.
- Se han simplificado el grupo y los procesos de formulación de políticas.

50. El proceso de cambio siempre es estimulante y se ha procurado proceder de una manera transparente. El liderazgo se ha compartido mediante un comité directivo y el diálogo continuo con los gerentes. Se ha estimulado la participación del personal y ha habido varias consultas con interesados directos y socios. Para apoyar esto, se han abierto canales de comunicación y se ha solicitado el parecer del personal.

51. La administración usará mecanismos formales e informales para evaluar continuamente la repercusión de los cambios y hacer los ajustes necesarios. Para el efecto, se elaborarán medidas e indicadores para facilitar la vigilancia y evaluación.

52. Una de las características importantes del proceso es el valor otorgado a la capacidad técnica interna en materia de gestión; destaca también la introducción de los cambios iniciales sin costo alguno para los Estados Miembros y con una interrupción mínima en la prestación de la cooperación técnica a todos los niveles.

Logros conseguidos a la fecha

53. En menos de cuatro meses, se han adoptado varias medidas y están plenamente en marcha la transición y renovación de la Oficina que habrán de mejorar la posición estratégica de la OPS para afrontar los retos del siglo XXI.

54. La nueva estructura orgánica y la descripción de las funciones correspondientes entraron en vigor el 1 de marzo, y se ha reasignado a 700 funcionarios con el fin de aprovechar sus competencias y experiencias. Esto sólo podría haberse hecho con la cooperación de todo el personal y la dedicación del grupo de trabajo sobre reajuste y del Área de Gestión de Recursos Humanos, la cual consiguió modificar las descripciones de puestos y hacer todo el papeleo necesario a tiempo. Cada funcionario afectado recibió una carta personal en la que se le informaba de su reasignación. Se han expedido nuevas delegaciones de autoridad para cada gerente, al nivel de oficina, área y unidad. La nueva estructura orgánica y el trabajo que deberán llevar a cabo las unidades en la Sede se detallan en el anexo.

55. Los proyectos y presupuestos del BPB 2002-2003 se realinearon sin interrupción de la cooperación técnica a ningún nivel; se hizo lo mismo con el BPB 2004-2005, y además el proyecto de presupuesto por programas se rehizo de acuerdo con las nuevas áreas de trabajo. Esto requirió la colaboración a varios niveles entre las unidades.

56. Se ha mantenido continuamente al tanto al personal y se ha recibido retroalimentación de este mediante el correo electrónico, reuniones de gerentes a todos los niveles y un centro de distribución de información en la intranet. Se ha alentado a los funcionarios a participar y más de quinientos concurrieron a las discusiones de una semana sobre los temas considerados por los grupos de trabajo.

57. La Directora ha mantenido a los Estados Miembros y a los socios informados de lo que sucede durante la transición y ha aprovechado toda oportunidad que se le ha presentado de consultar a los ministros de salud durante las visitas de ella a los países y las de los ministros a la Sede.

58. Durante el mes de marzo, el personal en el campo así como en la Sede, colaboró en las deliberaciones de siete grupos de trabajo que están considerando las siguientes cuestiones:

- El posicionamiento de la OPS en el siglo XXI
- Optimización de la información y el conocimiento
- La gestión y administración institucionales
- El capital humano de la OPS

- La forja de alianzas estratégicas en pro de la salud
- Una organización saludable
- La cooperación estratégica centrada en los países

59. Los informes de cada grupo se darán a conocer a los demás grupos para facilitar el funcionamiento horizontal necesario para facilitar la integración deseada del trabajo. Los grupos siguen funcionando en forma virtual, intercambiando información y experiencias.

Los próximos pasos

60. El proceso de transición seguirá hasta el 1 de enero de 2004, cuando los nuevos comienzos cobrarán pleno efecto con la entrada en vigor del presupuesto por programas para 2004-2005. Cada grupo de trabajo presentará sus recomendaciones a la Gestión Ejecutiva a fines de julio para permitir más ajustes basados en las recomendaciones aceptadas antes del final del año.

61. La Oficina debe transformarse para satisfacer las necesidades complejas de los países en este mundo que cambia constantemente. Si la Oficina no logra cambiar tampoco podrá crecer. En el siglo XXI, es fundamental que la Oficina funcione como un equipo con la meta singular de mejorar la salud de las Américas.

Anexos

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

DIRECTIVA No. HQ/FO-03-02

1 de marzo de 2003

DISTRIBUCIÓN: A todo el personal

ASUNTO: Nueva estructura orgánica y las funciones correspondientes

Objetivo

Con efecto a partir del 1 de marzo de 2003, se han efectuado importantes modificaciones de la estructura orgánica de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP). Se presenta a continuación la descripción de la nueva estructura y de las funciones de todas las oficinas, áreas y unidades de la Sede. El organigrama correspondiente se incluye como anexo.

Descripción de las funciones

1. OFICINA DEL DIRECTOR¹

- Establece las políticas y la estrategia de la Oficina Sanitaria Panamericana.
- Administra y dirige la Oficina y supervisa las oficinas de país, incluidas las representaciones de la OPS/OMS, la Coordinación de Programas en el Caribe (CPC) y la Oficina de Campo en El Paso (FEP), así como las oficinas del Director Adjunto, del Subdirector, del Director de Gestión de Programas y del Director de Administración.

La Oficina del Director abarca dos unidades: la del Coordinador de la Gestión Ejecutiva y la de Apoyo a los Países.

Unidad del Coordinador de la Gestión Ejecutiva

- Actúa como enlace de comunicación y de políticas entre la Oficina del Director, las Oficinas de Gestión Ejecutiva, las oficinas de país, CPC y FEP.
- Es la secretaría de las Reuniones de la Gestión Ejecutiva.
- Lleva la agenda y el calendario de la Directora.

¹ En español, los nombres de las oficinas llevan siempre el cargo en masculino (Oficina del Director, del Director Adjunto, del Subdirector), que no debe cambiarse por el femenino aunque el cargo correspondiente lo ocupe una mujer, como ocurre actualmente con la Oficina del Director, cuya titular es la Dra. Mirta Roses. Desde luego, cuando el cargo va acompañado del nombre de la mujer o hace alusión directa a ella, sí cambia el género gramatical; por ejemplo: Dra. Mirta Roses, Directora de la OSP; o bien: El informe está firmado por la Directora.

- Coordina las entrevistas de la Directora.

Unidad de Apoyo a los Países (D/CSU)

- Apoya a la Oficina del Director en los aspectos políticos, de gestión y técnicos de las operaciones de la OPS en los países.
- Examina y analiza los asuntos relativos a la cooperación técnica en los países y formula las recomendaciones pertinentes al Comité de Gestión Ejecutiva.
- Presta apoyo al fortalecimiento de la presencia de la Organización en los países.
- Coordina las iniciativas subregionales y la relación con las entidades de integración subregional.
- Evalúa los proyectos de cooperación técnica entre países y brinda orientación y apoyo para la ejecución.
- Vela por la coherencia entre la política de los programas de país y la de otros programas de la Organización.

2. OFICINA DEL DIRECTOR ADJUNTO (DD)

- Representa a la Directora, forma parte de la Gestión Ejecutiva y representa a la Organización cuando no puede hacerlo la Directora.
- Cumple la función de Secretario de los Cuerpos Directivos.
- Supervisa las relaciones oficiales con el Gobierno de los Estados Unidos, incluidos el Congreso y los ministerios federales.

La Oficina del Director Adjunto tiene cuatro áreas: Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria (AIS), Información y Gestión del Conocimiento (IKM), Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED) e Información Pública (PIN). Además, la Oficina del Director Adjunto supervisa la Unidad de Auditoría Interna (IA) y la Unidad del Ombudsman (OMB).

Unidad del Ombudsman (OMB)

- Ayuda a los funcionarios, a título individual o de manera colectiva, con los problemas o quejas que puedan tener en relación con las condiciones de empleo, las condiciones de trabajo y las relaciones con supervisores y colegas, a fin de contribuir a mejorar el clima de trabajo general en la Oficina.

Unidad de Auditoría Interna (IA)

- Vela por el mantenimiento de los controles financieros internos en la Organización, para lo cual salvaguarda la recaudación, el depósito y el desembolso adecuados de todos los fondos y otros recursos de la OPS/OMS.
- Examina las operaciones financieras para velar por que los compromisos, las obligaciones y los gastos relacionados con las asignaciones presupuestarias u otras autorizaciones financieras se ajusten a los objetivos, los reglamentos y otras disposiciones establecidos.

Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director Adjunto

2.1 Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre (PED)

Esta área, y sus oficinas subregionales en Barbados, Costa Rica y Ecuador:

- Presta cooperación para mejorar las capacidades técnica e institucional de los países a fin de prepararse para los desastres o reducir el daño causado por estos.
- Coordina la respuesta de la OPS en materia de emergencias y ayuda humanitaria en el sector de la salud.
- Ayuda a los gobiernos y otras instituciones en la gestión apropiada de la información sobre desastres.

2.2 Información y Gestión del Conocimiento (IKM)

- Apoya la producción de conocimientos pertinentes para la salud pública, la promoción del acceso equitativo al conocimiento y la información para la toma de decisiones.
- Establece vínculos con organismos externos y otras áreas dentro de la Organización, fomenta el intercambio tácito y explícito del conocimiento, así como la sinergia entre los datos y las tecnologías de procesamiento de la información y la capacidad creativa e innovadora del personal como base de una organización que tiene como eje central el conocimiento.

El área abarca cinco unidades: Bioética (IKM/BI), Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME), Biblioteca de la Sede (IKM/LI), Promoción y Desarrollo de la Investigación (IKM/RC) y la Web y la Intranet (IKM/WE).

Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud

(BIREME)

- Coordina y apoya el Sistema de América Latina y el Caribe de Información en Ciencias de la Salud, constituido por centros de documentación nacionales y de la OPS/OMS y otras redes especializadas.
- Elabora y promueve el uso de instrumentos para las bases de datos de carácter técnico.
- Promueve y apoya actividades de investigación en los países para el desarrollo de la base de datos conocida como LILACS (Bibliografía de América Latina y el Caribe sobre Ciencias de la Salud) y la Biblioteca Virtual en Salud y para gestionar la información sobre ciencias de la salud en la Región de las Américas.

Unidad de Bioética (IKM/BI)

- Promueve y apoya las actividades relacionadas con la evaluación ética de los resultados de la investigación biomédica y psicosocial, de la asistencia sanitaria y la educación general o profesional, así como del desarrollo académico y aplicado de las disciplinas relacionadas con la salud desde el punto de vista de los métodos y procedimientos bioéticos.
- Desarrolla redes para el fortalecimiento de la investigación, la enseñanza y la comunicación pública.

Unidad de Promoción y Desarrollo de la Investigación (IKM/RC)

- Coopera con los países de la Región para fortalecer sus sistemas de investigación sanitaria y su capacidad para la producción de conocimientos acerca de problemas importantes de salud pública.
- Apoya a los consejos nacionales de investigación y las dependencias de investigación de los ministerios de salud en la gestión de la actividad científica en el ámbito de la salud, incluidas la definición de programas de investigaciones, la promoción de redes de investigación, la movilización de recursos, la difusión y utilización de los resultados de investigación, y la evaluación de la repercusión de la producción científica.
- Apoya proyectos de investigación y actividades de adiestramiento sobre la investigación mediante el Programa de Subvenciones para la Investigación; coordina los comités consultivos de investigación; designa, monitorea y evalúa los centros

colaboradores de la OPS/OMS; y coordina las actividades relacionadas con la investigación promovidas por los programas técnicos de la OPS/OMS.

Unidad de la Biblioteca de la Sede (IKM/LI)

- Contribuye a alcanzar el objetivo de la Organización de procurar la difusión equitativa de la información y los conocimientos, particularmente los generados por la OPS/OMS.
- Presta servicios que permiten el acceso eficaz al conocimiento y la información, haciendo hincapié en los medios virtuales; para ello, preserva la memoria institucional de la Organización y canaliza el flujo de información entre los productores y usuarios externos e internos en respuesta a necesidades concretas de información adecuada, validada y oportuna.

Unidad de la Web y la Intranet (IKM/WE)

- Colabora con todas las unidades orgánicas de la OPS con el fin de mejorar la capacidad para aumentar el acceso y maximizar el uso de los servicios internéticos para el intercambio de información y conocimientos.
- Establece la infraestructura necesaria para permitir la comunicación entre los creadores, los revisores, los editores, los distribuidores y los consumidores de los productos de la OPS.
- Propone, desarrolla y mantiene los sistemas y las herramientas para el monitoreo y el control de calidad de todo el contenido.
- Proporciona materiales, orientación y adiestramiento en relación con las normas y procedimientos institucionales para la publicación electrónica.

2.3 Información Pública (PIN)

- Asume la responsabilidad principal de las relaciones públicas en la OPS.
- Es el vínculo entre la OPS y el público en general, así como públicos especializados.
- Crea y coordina planes de comunicación y estrategias para promover proyectos y programas de salud pública.
- Colabora con los medios de información, publica comunicados de prensa, organiza entrevistas de prensa y produce y publica materiales sobre la OPS.
- Produce materiales multimedia que incorporan gráficos de alto nivel, anuncios de servicio a la comunidad en video, documentales y programas de radio.

- Proporciona capacitación a representantes de los medios de información y coordina la Oficina de Conferenciantes de la OPS.

2.4 Análisis de Salud y Sistemas de Información Sanitaria (AIS)

- Fortalece la capacidad epidemiológica general de los Estados Miembros y de la Oficina para analizar, utilizar y difundir información sobre la situación sanitaria y sus tendencias, al objeto de que se utilice en la planificación, ejecución y evaluación de las políticas y programas de salud pública.
- Presta cooperación técnica para la reorganización y el funcionamiento de los servicios epidemiológicos y estadísticos y los sistemas de información sanitaria, a fin de mejorar la producción y el uso eficaz de la información sanitaria y las estadísticas vitales.
- Promueve el establecimiento de redes integradas de información sanitaria, incluido el desarrollo de sistemas de datos básicos de salud y la coordinación de los sistemas de información de servicios de salud en los Estados Miembros y en los programas y las oficinas de campo de la OPS/OMS.
- Elabora métodos, normas, programas de adiestramiento y normas para la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos y la información; esto incluye evaluar y vigilar las inequidades, las tendencias sanitarias y la repercusión de las intervenciones relacionadas con la salud.

3. OFICINA DEL SUBDIRECTOR (AD)

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.
- Vela por que los planes programáticos y los presupuestos de las cuatro áreas se preparen y ejecuten según las normas y procedimientos institucionales, y por que la coordinación entre las cuatro áreas sea óptima.
- Promueve la colaboración con áreas y unidades de otras oficinas y con entidades ajenas a la OPS.
- Facilita orientación estratégica para el desarrollo de intervenciones de salud pública a nivel regional y de país, y vela porque sean congruentes con los mandatos mundiales.

La Oficina del Subdirector incluye cuatro áreas: Prevención y Control de Enfermedades (DCP), Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE), Salud Familiar y Comunitaria (FCH) y Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS).

Áreas agrupadas bajo la Oficina del Subdirector

3.1 Salud Familiar y Comunitaria (FCH)

- Promueve, coordina y ejecuta actividades de cooperación técnica que ponen de relieve la función central de la familia y la comunidad para fomentar una cultura de la promoción y protección de la salud en cuyo seno la salud se considera un valor social.
- Presta especial atención a las etapas clave del crecimiento y desarrollo humanos — lactancia, niñez y adolescencia—, el comportamiento sexual y la salud reproductiva.
- Apoya a los países, en colaboración con asociados nacionales e internacionales, a identificar, elaborar, aplicar y evaluar métodos basados en pruebas científicas, que se refuerzan mutuamente y cubren toda una gama de actividades fundamentales, desde la supervivencia infantil hasta el crecimiento y el desarrollo sanos para llegar a la edad adulta.
- Procura coordinar la actuación sinérgica entre sus unidades y otras unidades de la OPS, al objeto de colmar las brechas de salud y atender las necesidades futuras de los grupos de población más vulnerables y de difícil acceso de la Región, por medio del fortalecimiento de la capacidad del país; la orientación normativa, de políticas y legislativa; la participación comunitaria; la promoción de políticas favorables a la salud; la movilización social y de recursos; la colaboración interinstitucional; la promoción de la causa y la aplicación de intervenciones sostenibles y equitativas.

El Área de Salud Familiar y Comunitaria (FCH) está formada por siete unidades: Salud del Niño y del Adolescente (CA), Infección por el VIH/SIDA (IA), Inmunizaciones (IM), Nutrición (NU), Salud de la Mujer y Salud Materna (WM), Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI) y Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP).

Unidad de Salud del Niño y del Adolescente (FCH/CA)

- Promueve la concepción de métodos integrados eficaces, como la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para la atención de niños y adolescentes; y fortalece la capacidad de los países para su adaptación, ejecución práctica, ampliación y evaluación, con miras a reducir la mortalidad y la morbilidad, así como mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes.
- Pone en práctica estrategias de promoción de la salud e intervenciones preventivas, con la colaboración activa de distintos sectores (privado, público, no gubernamental, redes de la comunidad y seguridad social), una sólida participación familiar y comunitaria, y asociaciones intersectoriales mejoradas.

Unidad de Salud de la Mujer y Salud Materna (FCH/WM)

- Promueve un punto de vista que abarca el género, la familia y la comunidad, y aplica intervenciones económicas, basadas en pruebas científicas, para fortalecer la prestación de atención integrada y holística que satisfaga las necesidades de salud de las mujeres en todo su ciclo de vida y de las madres en particular.
- Se propone mejorar la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos de las mujeres y los hombres.
- Elabora y promueve estrategias e intervenciones, con inclusión de copartícipes y coaliciones de redes regionales, nacionales y locales de interesados directos, para reducir la morbilidad y la mortalidad maternas y perinatales.
- Presta apoyo al CLAP en cuestiones relacionadas con la formulación de políticas, la movilización de recursos, el análisis de riesgos y el diseño de investigaciones sobre las mujeres y la salud materna

Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP)

- Apoya los esfuerzos de los países para mejorar la elaboración y puesta en práctica de los programas de salud materna, perinatal y de lactantes.
- Proporciona vigilancia epidemiológica; elaboración y difusión de prácticas adecuadas de asistencia sanitaria; investigación clínica, epidemiológica y sobre servicios de salud; y capacitación de los profesionales de la salud en materia de gestión de la información sanitaria, ejercicio clínico basado en pruebas científicas y metodología de la investigación.

Unidad de Nutrición (FCH/NU)

- Promueve la función central de la nutrición óptima, el régimen alimentario y la actividad física en todo el ciclo de vida, a fin de fortalecer el compromiso con el desarrollo sanitario, social y económico sostenido.
- Promueve la alimentación sana y los comportamientos conducentes a una vida activa; la lactancia materna óptima y las prácticas de alimentación complementaria; el acceso adecuado a alimentos de calidad para los lactantes y los niños pequeños; y la nutrición óptima de micronutrientes mediante la fortificación de alimentos, la administración de suplementos nutritivos y la diversidad alimentaria.
- Propugna que la nutrición sea un componente central de las políticas y los programas de salud pública regionales, nacionales y locales.

Unidad de Inmunizaciones (FCH/IM)

- Promueve y coordina la cooperación técnica, así como las asociaciones con los sectores privado y público y la comunidad internacional, para apoyar los esfuerzos de los países enderezados a lograr una reducción sostenible y equitativa de la morbilidad y la mortalidad causadas por las enfermedades prevenibles por vacunación mediante estrategias de control y eliminación.
- Ayuda a los países a mejorar el desempeño de los programas de vacunación y vigilancia y las redes regionales de laboratorios, y también mejora la capacidad de diagnóstico de laboratorio de los países.
- Promueve la prioridad política y la sostenibilidad de los programas de vacunación mediante las políticas y la legislación.
- Genera datos epidemiológicos fundamentales sobre la carga de morbilidad y la eficacia en función de los costos de las intervenciones para la toma de decisiones con respecto a los programas actuales de vacunación y la introducción de vacunas nuevas.
- Vela por el suministro ordenado de vacunas de buena calidad por conducto del Fondo Rotatorio para la Compra de Vacunas de la OPS.

Unidad de Infección por el VIH/SIDA (FCH/IA)

- Mejora la capacidad nacional para aplicar intervenciones preventivas y de atención integral de la infección por el VIH/SIDA a fin de lograr la protección eficaz contra la infección de los grupos de población más vulnerables.
- Promueve el reforzamiento de los sistemas de salud para mejorar las condiciones generales y la supervivencia de las personas aquejadas de infección por el VIH/SIDA.
- Proporciona información y datos epidemiológicos fundamentales sobre la infección por el VIH/SIDA para la toma de decisiones.
- Propugna la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas infectadas por el VIH o con SIDA y los miembros de grupos vulnerables, aplicando para ello un criterio de salud pública y de defensa de los derechos humanos.
- Apoya los esfuerzos de los países para mejorar los programas de vigilancia y control de las infecciones de transmisión sexual; y promueve una respuesta intersectorial amplia.

Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI)

- Forma la capacidad en los países y territorios del Caribe que son miembros del Instituto para combatir los problemas relacionados con la nutrición mediante el

fomento de la nutrición óptima y los comportamientos conducentes a modos de vida sanos; se vale para ello de la formulación y la utilización de políticas, planes y programas multisectoriales, alianzas multidisciplinarias y asociaciones entre entidades públicas y privadas.

- Promueve y aplica la investigación cualitativa y cuantitativa; y vigila la inseguridad y la desigualdad alimentarias y nutricionales entre las familias y las comunidades

3.2 Prevención y Control de Enfermedades (DPC)

- Promueve, coordina y lleva a cabo actividades de cooperación técnica, técnicamente válidas y cultural y socialmente apropiadas, dirigidas a la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Se afana en lograr repercusiones sostenibles mediante el fortalecimiento de la capacidad de los países y la colaboración eficaz entre ellos.

El Área de Prevención y Control de Enfermedades está compuesta por seis unidades: Enfermedades No Transmisibles (NC), Enfermedades Transmisibles (CD), Salud Pública Veterinaria (VP), Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) y Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA).

Unidad de Enfermedades Transmisibles (DPC/CD)

- Fortalece la capacidad nacional de gestión de la información, así como de los recursos humanos y materiales, para prevenir, controlar y eliminar las enfermedades tropicales, infecciosas, emergentes y reemergentes; y fomenta la investigación operativa para el control de las enfermedades transmisibles.
- Mejora la vigilancia nacional de enfermedades y la respuesta a estas, incluida la aplicación de nuevas técnicas y la detección y notificación de la resistencia a los antibióticos.
- Apoya la introducción del nuevo Reglamento Sanitario Internacional.

Unidad de Enfermedades No Transmisibles (DPC/NC)

- Fortalece la capacidad nacional para formular políticas, estrategias y modelos locales basados en la población que sean eficaces para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT) con una perspectiva de salud pública, haciendo hincapié en las que imponen una carga elevada y son prevenibles, como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus y el cáncer cervicouterino.

- Encabeza una red regional para poner en practicar un enfoque integrado para la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- Realiza y apoya investigaciones operativas para evaluar la ejecución y la eficacia en función de los costos de las intervenciones y programas.
- Presta apoyo técnico y moviliza recursos para abordar problemas relacionados con la atención de las personas aquejadas de enfermedades crónicas.

Unidad de Salud Pública Veterinaria (DPC/VP)

- Fortalece las asociaciones entre los sectores de la salud, la agricultura y la ganadería, y establece alianzas estratégicas con organizaciones internacionales y nacionales relacionadas con la salud pública veterinaria.
- Presta apoyo a PANAFTOSA e INPPAZ en cuestiones relacionadas con la formulación de políticas, la movilización de recursos, el análisis de riesgos y el diseño de investigaciones sobre zoonosis, inocuidad de los alimentos y fiebre aftosa.
- Promueve la conservación de los primates neotropicales y la creación de modelos biomédicos de enfermedades humanas y para la obtención de vacunas.
- Apoya y asesora en el ámbito de la aplicación de las resoluciones del Codex Alimentarius, los convenios fitosanitarios y el código zoosanitario.

Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ)

- Fortalece la capacidad nacional en la esfera de la inocuidad de los alimentos.
- Mejora los sistemas de vigilancia y las redes de laboratorio relacionados con las enfermedades transmitidas por los alimentos.
- Mejora las redes regionales para apoyar la inocuidad de los alimentos.
- Promueve y apoya la participación de los Estados Miembros de la OPS en las actividades del Codex Alimentarius.

Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA)

- Fortalece la capacidad nacional para prevenir la fiebre aftosa en los países que están libres de la enfermedad y a ampliar las zonas de erradicación en América del Sur.
- Fortalece la capacidad nacional para hacer frente a las zoonosis de importancia para la salud pública, como la rabia transmitida por los perros, la cisticercosis, la hidatidosis, la tuberculosis bovina y la brucelosis, entre otras.
- Mejora los sistemas de vigilancia y establece redes de laboratorio para la prevención y el control de las zoonosis.

Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC)

Brinda apoyo a los países y territorios del Caribe que son miembros del Centro en las siguientes esferas:

- Desarrolla la capacidad institucional de vigilancia de enfermedades y evaluación de la situación sanitaria de la población del Caribe, con la finalidad de apoyar a los países a llevar a cabo intervenciones de salud pública.
- Proporciona servicios de referencia para microbiología e inmunología, y fortalece los laboratorios nacionales en el Caribe.
- Contribuye a fortalecer la capacidad sanitaria nacional para abordar el desafío de la infección por el VIH/SIDA.

3.3 Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental (SDE)

- Idea y ejecuta la cooperación técnica para abordar la relación entre las condiciones de salud y el ambiente físico y psicosocial con miras a lograr la seguridad humana.
- Apoya a los países en la concepción y aplicación de enfoques intersectoriales que se centran en la relación entre la salud y el desarrollo sostenible.

El Área de Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental está integrada por cinco unidades: Desarrollo Local y Urbano (LU), Evaluación y Gestión de Riesgos (RA), Entornos Saludables (HS), Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS) e Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP).

Unidad de Desarrollo Local y Urbano (SDE/LU)

- Promueve la salud como un elemento esencial para evaluar e impulsar la sostenibilidad del desarrollo de las comunidades locales y las ciudades (incluidas las metrópolis).
- Elabora métodos participativos para identificar, analizar y promover intervenciones de salud eficaces que influyan positivamente en los factores determinantes de la salud dentro de estos ambientes.
- Apoya los esfuerzos de los países encaminados al desarrollo de servicios asequibles y sostenibles de agua y saneamiento.

Unidad de Evaluación y Gestión de Riesgos (SDE/RA)

- Fortalece las instituciones de salud ambiental para realizar la vigilancia sanitaria, adoptar reglamentos adecuados y promover intervenciones de salud pública que ayuden a prevenir riesgos para la salud.
- Promueve el uso de la evaluación de riesgos y los conceptos de gestión de riesgos para guiar las actividades de cooperación técnica.

- Fortalece y crea la capacidad institucional en materia de promoción de la gestión de riesgos, incluida la prevención del consumo de tabaco, proporcionando los elementos necesarios para influir en otros sectores responsables de reducir los riesgos que pueden dañar la salud.

Unidad de Entornos Saludables (SDE/HS)

- Promueve la elaboración y ejecución de estrategias de promoción de la salud como una intervención colectiva para lograr entornos saludables.
- Presta cooperación técnica que incorpora la aplicación de métodos y modelos de espacios saludables, tales como los municipios saludables, las comunidades saludables, los lugares de trabajo saludables y las escuelas saludables, con miras a prevenir y reducir al mínimo los riesgos, incluidas las lesiones intencionales y no intencionales.

Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS)

- Presta cooperación técnica regional en materia de saneamiento básico con miras a fortalecer las instituciones nacionales y formar la capacidad en la gestión de los aspectos de salud relacionados con el abastecimiento de agua para el consumo humano y la eliminación de excretas y de residuos sólidos, prestando especial atención a los países prioritarios de la OPS y las poblaciones más vulnerables.
- Encabeza iniciativas de colaboración y establece redes entre los socios colaboradores y los interesados directos pertinentes; para tal efecto, centra su actuación en la identificación, el desarrollo, la adaptación y la difusión de los conceptos, métodos, herramientas y experiencias aplicables a la promoción de estudios y tecnologías que puedan garantizar las mejores condiciones posibles de saneamiento básico.

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)

- Fortalece la capacidad nacional de sus países miembros para ejecutar la iniciativa de seguridad alimentaria y nutricional como una estrategia esencial para el desarrollo humano sostenible.
- Promueve el enfoque de desarrollo local e integrado de la comunidad y ayuda a producir y difundir conocimientos, métodos, tecnologías y modelos para lograr una situación alimentaria y nutricional óptima.

3.4 Tecnología y Prestación de Servicios de Salud (THS)

- Promueve, coordina y realiza actividades de cooperación técnica encaminadas a fortalecer la capacidad nacional para crear y organizar servicios, programas especializados y tecnologías de salud apropiados y accesibles, y a proporcionar medicamentos esenciales, vacunas, servicios de laboratorio y sangre segura.

El Área de Tecnología y Prestación de Servicios de Salud se divide en tres unidades: Organización de Servicios de Salud (OS), Salud Mental y Programas Especializados (MH) y Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías de Salud (EV).

Unidad de Organización de Servicios de Salud (THS/OS)

- Fortalece la capacidad nacional de organización y gestión de los sistemas de prestación de servicios de salud.
- Promueve el adelanto de la estrategia de atención primaria de salud, y vigila y evalúa su aplicación en los países de la Región.
- Apoya la formación de la capacidad institucional para la gestión integrada de las redes de servicios de salud.
- Apoya el desarrollo de competencias en la esfera de la administración de centros ambulatorios y hospitales.
- Establece directrices para la organización y el desarrollo de servicios de imagenología, protección radiológica y radioterapia.
- Fortalece la capacidad de las instituciones nacionales para elaborar programas de planificación, operación, mantenimiento y renovación de la infraestructura física y tecnológica.
- Desarrolla la capacidad nacional, subregional y regional de incorporar y evaluar tecnologías de salud, especialmente las relacionadas con las necesidades de información de los servicios de salud.
- Promueve y apoya la elaboración de programas nacionales de garantía de la calidad para los servicios de salud; además, promueve y reorienta los modelos de servicios de asistencia sanitaria para incorporar elementos de promoción y prevención con miras a mejorar dicha asistencia.
- Apoya el desarrollo de programas y servicios de salud bucodental, salud ocular y salud de los indígenas.

Salud Mental y Programas Especializados (THS/MH)

- Fortalece la capacidad de los países para elaborar políticas, modelos y planes que contribuyen al mejoramiento y la reorganización de los servicios de salud mental para controlar el consumo de alcohol y otras drogas adictivas.
- Fortalece el desarrollo institucional para velar por que las personas de edad tengan acceso a un sistema integrado de servicios de salud y sociales, y por que se aborden los retos de salud relacionados con el proceso de envejecimiento.
- Promueve la protección de los derechos de las personas mayores, las personas discapacitadas y las personas aquejadas de trastornos mentales.

- Fortalece la capacidad nacional para prevenir las discapacidades y proporcionar rehabilitación a quienes la necesitan.
- Propugna la igualdad de oportunidades para las personas discapacitadas.
- Respalda la implantación de una respuesta sostenible a las víctimas de las minas terrestres.

Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnologías de Salud (THS/EV)

- Fortalece la capacidad nacional y regional para elaborar políticas, normas y estrategias para mejorar la accesibilidad, el uso racional y la reglamentación de los medicamentos esenciales, las vacunas y los servicios de laboratorio y de transfusión de sangre de buena calidad que promuevan normas de eficacia y seguridad.
- Apoya y fortalece las redes de laboratorios de salud pública y promueve el desarrollo de sistemas de vigilancia del uso de medicamentos, vacunas y sangre.
- Fortalece la capacidad nacional para elaborar políticas y estrategias enderezadas a reglamentar y suministrar los medicamentos esenciales, así como a crear servicios farmacéuticos eficientes.
- Mejora la capacidad nacional y subregional de reglamentación, armonización y evaluación de la eficacia y seguridad de los medicamentos, así como de los suministros y equipos médicos.
- Apoya el establecimiento de redes de laboratorios de salud pública, así como la creación y el fortalecimiento de bancos de sangre y servicios de transfusión.
- Respalda los mecanismos subregionales y regionales para la reglamentación y la armonización de la producción de vacunas; además, promueve la adopción de normas de inocuidad de las vacunas.
- Promueve la investigación y el desarrollo en materia de vacunas, en colaboración con laboratorios del sector público, velando por que la producción local de estas sea económica y técnicamente viable y se adhiera a las buenas prácticas de fabricación, así como a las normas y reglamentos nacionales e internacionales.
- Fomenta el establecimiento de un consorcio de laboratorios fabricantes de vacunas; la adopción de las buenas prácticas de fabricación; y el proceso de certificación regional para los productores de vacunas.

4. OFICINA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN (AM)

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.

La Oficina de Administración está compuesta por seis áreas: Gestión de Recursos Humanos (HRM), Gestión e Informes Financieros (FMR), Servicios Generales y Compras (GSP),

Publicaciones (PUB), Asuntos Jurídicos (LEG) y Servicios de Tecnología de la Información (SU). Además, esta oficina supervisa la Unidad de Apoyo Administrativo a los Países (CAS).

Unidad de Apoyo Administrativo a los Países (AM/CAS)

- Supervisa, desde el punto de vista administrativo y de coordinación, las oficinas de país y los centros panamericanos de la OPS.
- Asesora al Director de Administración sobre las cuestiones administrativas en las oficinas de país y los centros panamericanos.
- Promueve, en colaboración con D/CSU, la cooperación técnica eficiente y eficaz sobre el terreno, en conformidad con los mandatos de la OPS.
- Vela por que las oficinas de país cumplan las normas y los reglamentos de administración.
- Vigila, evalúa y presta apoyo a las prácticas administrativas de las oficinas de país.

Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director de Administración

4.1 Gestión de Recursos Humanos (HRM)

- Su responsabilidad es el personal de la Organización.
- Presta servicios y asesoramiento a la dirección y el personal en todos los aspectos de recursos humanos, incluidos contrataciones, remuneración y prestaciones, clasificación de puestos, adiestramiento y desarrollo, y bienestar de los empleados.
- Vela por la aplicación adecuada del Estatuto y Reglamento de Personal y elabora políticas, programas y procedimientos de recursos humanos para lograr los objetivos y las metas de la Organización.

4.2 Gestión e Informes Financieros (FMR)

- Supervisa las transacciones financieras de la Organización mediante el establecimiento de reglamentos financieros y normas de gestión, así como las normas y procedimientos de contabilidad.
- Se encarga del desembolso de los fondos.
- Prepara los estados financieros de la Organización, incluidos los informes sobre los fondos ordinarios y los fondos extrapresupuestarios.
- Vigila el ingreso de los recursos financieros y su utilización; y es responsable de las inversiones y la actividad bancaria, el análisis financiero, la vigilancia de la administración financiera de las oficinas de campo, el Seguro de Enfermedad del

Personal y los procesos y sistemas vinculados con el ámbito de responsabilidad de FMR.

4.3 Servicios Generales y Compras (GSP)

- Presta servicios de conferencias, de traducción, de compras, de edificios y de oficina en la Sede para apoyar a los programas de la OPS/OMS; efectúa la supervisión general de las compras y del mantenimiento de todos los locales de la OPS/OMS en la Sede y en el campo; en el caso de las compras, estos servicios son extensivos a los Gobiernos Miembros y a otras regiones de la OMS.
- Formula normas y pautas administrativas relacionadas con la compra de bienes y servicios en todo el mundo. Además, se encarga del despacho del material a sus destinatarios finales; la administración de las comunicaciones y el correo; el mantenimiento de edificios; los inventarios; los suministros y el equipo de oficina; el transporte; la vigilancia y seguridad; y la reproducción de documentos.
- Es el punto focal de seguridad de la OPS dentro del sistema de seguridad de las Naciones Unidas.

4.4 Publicaciones (PUB)

- Se especializa en publicar información sanitaria en forma impresa y en soporte electrónico.
- Selecciona el material pertinente con la colaboración de expertos; aplica normas profesionales rigurosas en cuanto a la edición, la producción y el diseño; y vela por la difusión de conocimientos científicos exactos y oportunos en toda América y otras partes del mundo.

4.5 Asuntos Jurídicos (LEG)

- Proporciona orientación y asesoramiento jurídico a los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS, la Oficina del Director, las oficinas de DD, AD, AM y DPM, las representaciones de la OPS/OMS (PWR), CPC, FEP y los centros panamericanos con respecto a todos los asuntos legales, incluida la aplicación del derecho nacional e internacional a los programas y actividades de la Organización, así como en materia de asuntos constitucionales, administrativos y reglamentarios.
- Prepara, examina y negocia contratos, tratados, convenios, resoluciones y cualquier otro tipo de instrumento que tenga implicaciones jurídicas para la Organización.
- Representa y defiende a la Organización ante el Tribunal Administrativo de la Organización Internacional del Trabajo y otros foros judiciales y cuasijudiciales nacionales o internacionales.

4.6 Servicios de Tecnología de la Información (ITS)

- Recomienda a la administración de la OPS estrategias apropiadas de tecnología de la información y la comunicación; establece y supervisa las normas de tecnología de la información y la comunicación de la Organización.
- Mantiene la infraestructura institucional de informática y comunicaciones tanto en la Sede como en las oficinas de campo.
- Desarrolla y mantiene todas las aplicaciones de software y los sistemas de comunicación institucionales.
- Mantiene un depósito central de los datos institucionales.
- Proporciona apoyo a los usuarios en cuanto al uso de la tecnología y los sistemas institucionales de la OPS.
- Ayuda a las oficinas de la OPS a seleccionar y comprar la tecnología de la información apropiada.

5. OFICINA DEL DIRECTOR DE LA GESTIÓN DE PROGRAMAS (DPM)

- Forma parte de la Gestión Ejecutiva.
- Responsable del funcionamiento de los Cuerpos Directivos; la formulación de la política institucional; el adelanto de las estrategias para el establecimiento de asociaciones y la movilización de recursos; la planificación, vigilancia y evaluación de la cooperación técnica; los aspectos estratégicos y operativos de la presupuestación; el apoyo a la preparación y gestión de proyectos; y el desarrollo de la cooperación técnica a nivel regional y de país en las esferas de políticas sanitarias, sistemas de salud y recursos humanos.
- Vela por la coordinación de programas y la sólida gestión de programas a todos los niveles de la Organización.
- Promueve la elaboración y ejecución de estrategias para los programas regionales y las iniciativas panamericanas.
- Supervisa la colaboración interregional; enuncia las funciones normativas y de cooperación técnica de la OMS en los niveles mundial, regional, subregional y de país; y participa en el Grupo Mundial de Gestión de Programas (GPMG).

La Oficina del Director de Gestión de Programas está integrada por cuatro áreas: Alianzas y Asociaciones Estratégicas (SAP), Gobernanza y Políticas (GPP), Planificación, Presupuesto por Programas y Apoyo a Proyectos (PPS) y Desarrollo Estratégico de la Salud (SHD).

Áreas agrupadas bajo la Oficina del Director de Gestión de Programas

5.1 Alianzas y Asociaciones Estratégicas (SAP)

- Coordina las relaciones externas de la Organización.
- Evalúa las posibles estrategias para establecer asociaciones de trabajo con interesados directos clave de la comunidad internacional (organizaciones multilaterales y bilaterales, sociedad civil y organizaciones no gubernamentales) para impulsar el desarrollo sanitario de las Américas.
- Actúa mediante la participación en las reuniones cumbre y otros foros internacionales y regionales, al objeto de influir en la formulación de políticas para mejorar el ambiente internacional y hacerlo propicio al desarrollo sanitario.
- Facilita la interacción de la OPS con los socios externos a fin de movilizar recursos financieros, humanos, técnicos e institucionales de la comunidad internacional en su conjunto a favor de las prioridades de cooperación técnica regionales y nacionales.
- Brinda apoyo interno a la Organización y a los países, en las esferas del establecimiento de asociaciones, las alianzas estratégicas y la movilización de recursos.
- Fortalece las relaciones con el sistema interamericano, el sistema de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales, los organismos multilaterales, los organismos de cooperación bilateral y las organizaciones de la sociedad civil, al objeto de promover la formación de asociaciones de trabajo y la adopción de programas comunes para hacer adelantar la salud en el continente americano.

5.2 Gobernanza y Políticas (GPP)

- Se dedica al análisis estratégico de las tendencias nacionales, regionales y mundiales del desarrollo sanitario; a la evaluación de la repercusión de las políticas de salud y desarrollo de la comunidad internacional; y a la formulación de la política institucional, teniendo en cuenta los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, así como los compromisos y mandatos emanados de las reuniones cumbre mundiales y regionales.
- Vela por el buen funcionamiento de los Cuerpos Directivos de la OPS y promueve y apoya el desarrollo institucional de la Organización, dentro del contexto del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano.

Esta área se divide en dos unidades: Políticas y Gobernanza (PG) y Género y Salud (GH).

Unidad de Políticas y Gobernanza (GPP/PG)

- Analiza las tendencias nacionales, regionales y mundiales con el fin de apoyar la formulación institucional de políticas.

- Presta apoyo a los Cuerpos Directivos de la OPS en cuanto a la planificación, organización, documentación, registros, comunicaciones a los Estados Miembros, mantenimiento de la página web, base de datos de la mesa directiva correspondiente y orientación de la Directora con respecto a la Asamblea Mundial de la Salud.
- Evalúa las prioridades de salud nacionales e internacionales relacionadas con la reducción de la pobreza, la globalización, el desarrollo sanitario y la gobernanza de salud como un elemento a tener en cuenta en la formulación de la política institucional de la OPS.
- Promueve y apoya el desarrollo institucional de la OPS dentro del contexto de la reforma de las Naciones Unidas y el marco del sistema interamericano.
- Colabora con la sociedad civil y los organismos internacionales a integrar, vigilar y evaluar la formulación de políticas institucionales de la OPS que abordan los macrofactores determinantes de las inequidades de salud a escala regional y de país.

Unidad de Género y Salud (GPP/GH)

- Fortalece la capacidad regional, nacional y local de producir y utilizar la información acerca de las inequidades de género en el ámbito de la salud y el desarrollo.
- Establece redes y alianzas intersectoriales, con participación de la sociedad civil, para influir en la formulación y la vigilancia de políticas enderezadas a lograr la equidad entre los sexos en el ámbito de la salud y el desarrollo.
- Promueve modelos de asistencia sanitaria que hacen participar a los interesados directos en los planos local, nacional y sectorial.
- Facilita el acceso a la información acerca del género, la salud y el desarrollo para promover la conectividad, la capacidad y la promoción de la causa.
- Coordina y apoya la ejecución y vigilancia de las políticas de género en la OPS.

5.3 Planificación, Presupuesto por Programas y Apoyo a Proyectos (PPS)

- Coordina un proceso de planificación constante para lograr que el trabajo de la Oficina sea siempre pertinente para los países y los asociados.
- Vela por que los mandatos de los Cuerpos Directivos y los foros internacionales pertinentes, así como las políticas y los planes de la Oficina, se tengan en consideración al elaborar el presupuesto bienal por programas (BPB) y todos los proyectos extrapresupuestarios.
- Apoya el ciclo de proyectos (identificación, diseño, pruebas piloto, negociación, ejecución y evaluación) dentro de la Oficina y en los países, con el fin de aumentar el acceso a los fondos extrapresupuestarios y movilizar recursos para apoyar a los países

y mejorar la eficacia y eficiencia de todos los proyectos ejecutados, independientemente de la procedencia de los fondos.

- Contribuye al aprendizaje institucional mediante el intercambio de las enseñanzas extraídas de diferentes evaluaciones realizadas a todos los niveles de la Oficina.

Esta área tiene dos unidades: Presupuesto por Programas (PB) y Apoyo a Proyectos (PS).

Unidad de Presupuesto por Programas (PPS/PB)

- Coordina la planificación estratégica constante y con sentido de anticipación para procurar que el programa de trabajo de la Oficina aborde las nuevas tendencias regionales y contribuya a la formulación de las estrategias de cooperación con los países.
- Coordina la preparación y el análisis del anteproyecto y el proyecto de presupuesto bienal por programas para velar por que el programa y los recursos estén en concordancia con las prioridades institucionales.
- Coordina la vigilancia de la ejecución programática y presupuestaria del BPB para lograr el uso eficaz y eficiente de los recursos.
- Prepara, coordina y, según convenga, ejecuta un programa de evaluación para determinar la repercusión, pertinencia o eficiencia de determinados programas, proyectos o temas institucionales, y determina y comparte las enseñanzas extraídas.
- Elabora y pone en práctica programas para crear la capacidad de evaluación en los países y la Oficina.
- Elabora las estrategias del presupuesto y pone en práctica las asignaciones presupuestarias para todas las unidades orgánicas de la Oficina.

Unidad de Apoyo a Proyectos (PPS/PS)

- Colabora con los países y los asociados en la preparación y ejecución de proyectos de salud, incluidos los de inversiones, que facilitan el logro de las metas de políticas nacionales.
- Facilita la elaboración de planes maestros de inversiones basados en análisis de la salud y relacionados con el sector de la salud.
- Consolida y elabora métodos para el diseño, la evaluación, la gestión y la vigilancia de proyectos.
- Coordina la aprobación de proyectos y vigila la ejecución de los proyectos aprobados, incluido el cumplimiento de los requisitos de los asociados.
- Elabora y ejecuta programas para formar la capacidad en materia de elaboración y gestión de proyectos en los países y en la Oficina.

5.4 Desarrollo Estratégico de la Salud (SHD)

- Promueve, coordina, ejecuta y evalúa las actividades de cooperación técnica orientadas al fortalecimiento de la capacidad nacional en materia de formulación y aplicación de políticas de salud pública.
- Promueve la transformación, el desarrollo y el mejoramiento del desempeño de los sistemas de salud, así como el desarrollo integral y equitativo de recursos humanos para permitir el acceso universal a la protección social en materia de salud y a la asistencia sanitaria de calidad.
- Vela por que las políticas, los recursos humanos, las instituciones, los sistemas y la capacidad de organización existentes en los países sean equitativos, eficaces, eficientes y sostenibles para lograr la salud para todos.

Esta área tiene dos unidades: Desarrollo de Recursos Humanos (HR) y Políticas y Sistemas de Salud (HP).

Unidad de Desarrollo de Recursos Humanos (SHD/HR)

- Apoya la formulación de políticas de recursos humanos de salud coherente con metas más amplias acordadas en el ámbito internacional y con las políticas y los objetivos sanitarios nacionales, a fin de alcanzar la viabilidad y la sostenibilidad de los sistemas de salud equitativos y eficaces.
- Contribuye al desarrollo de la capacidad institucional en materia de gestión de recursos humanos a todos los niveles del sistema de salud, con el fin de crear un ambiente estable y propicio para que un personal mejor motivado, preparado y eficiente ponga en práctica las políticas sanitarias nacionales.
- Promueve la adopción de políticas nacionales de desarrollo de personal en servicio compatibles con las prioridades de salud, mediante programas bien elaborados de educación a distancia que usan tecnologías apropiadas de comunicación.
- Contribuye a reorientar las instituciones y los programas de formación de técnicos y profesionales sanitarios hacia un criterio comunitario, así como a fortalecer los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud.
- Promueve el desarrollo de una fuerza laboral de salud pública competente, con lo cual se logra el desempeño óptimo de las funciones de salud pública esenciales y el fortalecimiento de los sistemas de salud pública mediante la creación del Campus Virtual de Salud Pública.
- Promueve el liderazgo institucional e individual en el ámbito de la salud mundial (Programa de Formación en Salud Internacional).
- Apoya el desarrollo de profesionales y técnicos sanitarios actuales y futuros mediante la producción y la distribución de materiales didácticos (Programa Ampliado de

Libros de Texto y Materiales de Instrucción), la difusión de información sobre oportunidades de capacitación y la gestión de becas.

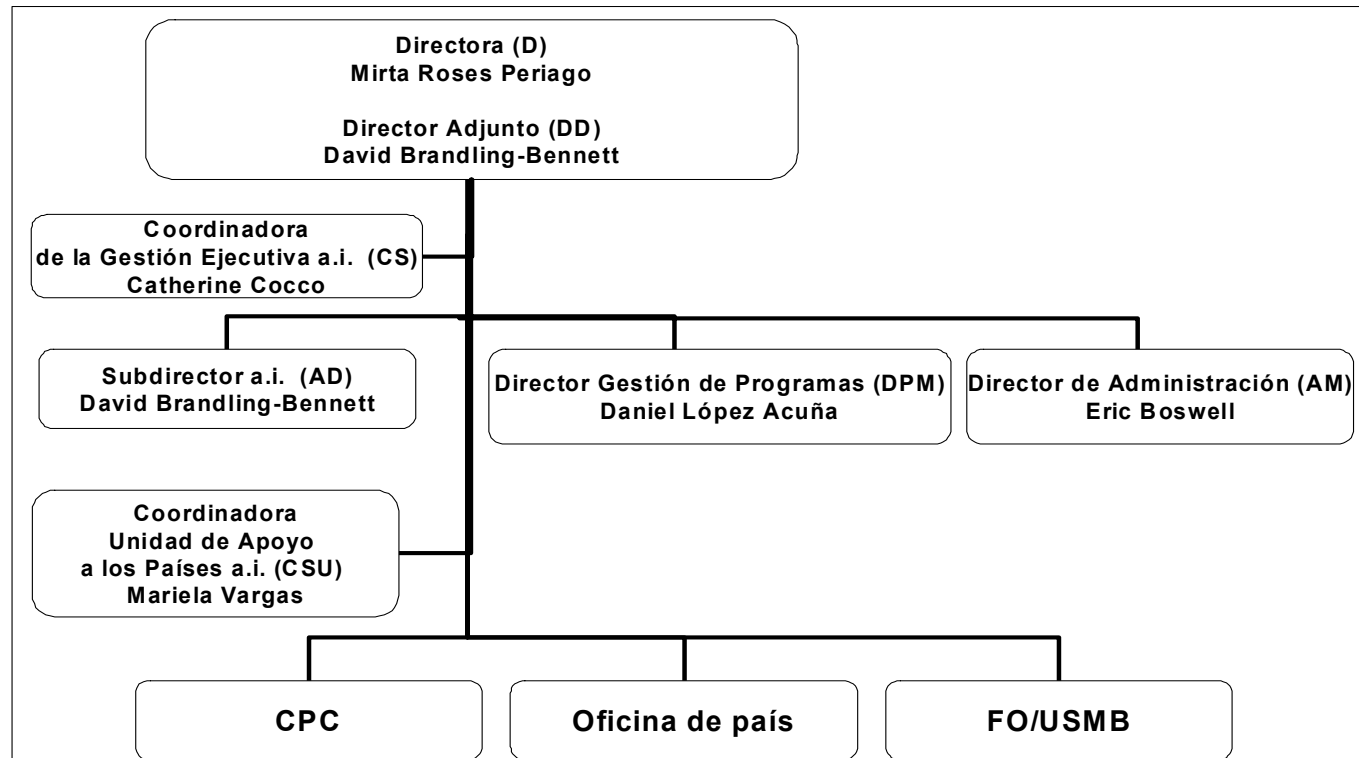
Unidad de Políticas y Sistemas de Salud (SHD/HP)

- Fortalece la capacidad de los países para el desarrollo sostenible de procesos de reforma sectorial centrados en la salud de la población, el fortalecimiento de la función rectora del Estado con respecto a la salud y el mejoramiento del desempeño de las funciones de salud pública esenciales y la infraestructura correspondiente.
- Fortalece la capacidad nacional en materia de formulación, ejecución y evaluación de políticas de salud pública; de formulación de objetivos nacionales de salud; de análisis político, económico y financiero; y de elaboración y utilización eficaz de instrumentos modernos de gestión económica y de gestión social de la salud.
- Promueve el apoyo técnico a los países, particularmente en lo relativo a la caracterización de los sistemas de salud pública desfavorecidos y a la elaboración de políticas, proyectos e intervenciones orientados a ampliar la protección social en materia de salud y a reorganizar, así como a mejorar, el funcionamiento de los sistemas de seguridad social con criterios de equidad y sostenibilidad.
- Apoya a las instituciones nacionales para que elaboren marcos e instrumentos jurídicos con miras respaldar las políticas públicas y el desarrollo y funcionamiento adecuados de los sistemas de asistencia, seguro y financiamiento sanitarios.
- Desarrolla un sistema activo de difusión de conocimientos e información con respecto a la reforma del sector de la salud; la economía, el gasto y el financiamiento sanitarios; la legislación sanitaria; las funciones de salud pública esenciales; la seguridad social, y las políticas de salud pública.

NOTA: La presente directiva reemplaza y deja sin efecto las directivas enumeradas a continuación:

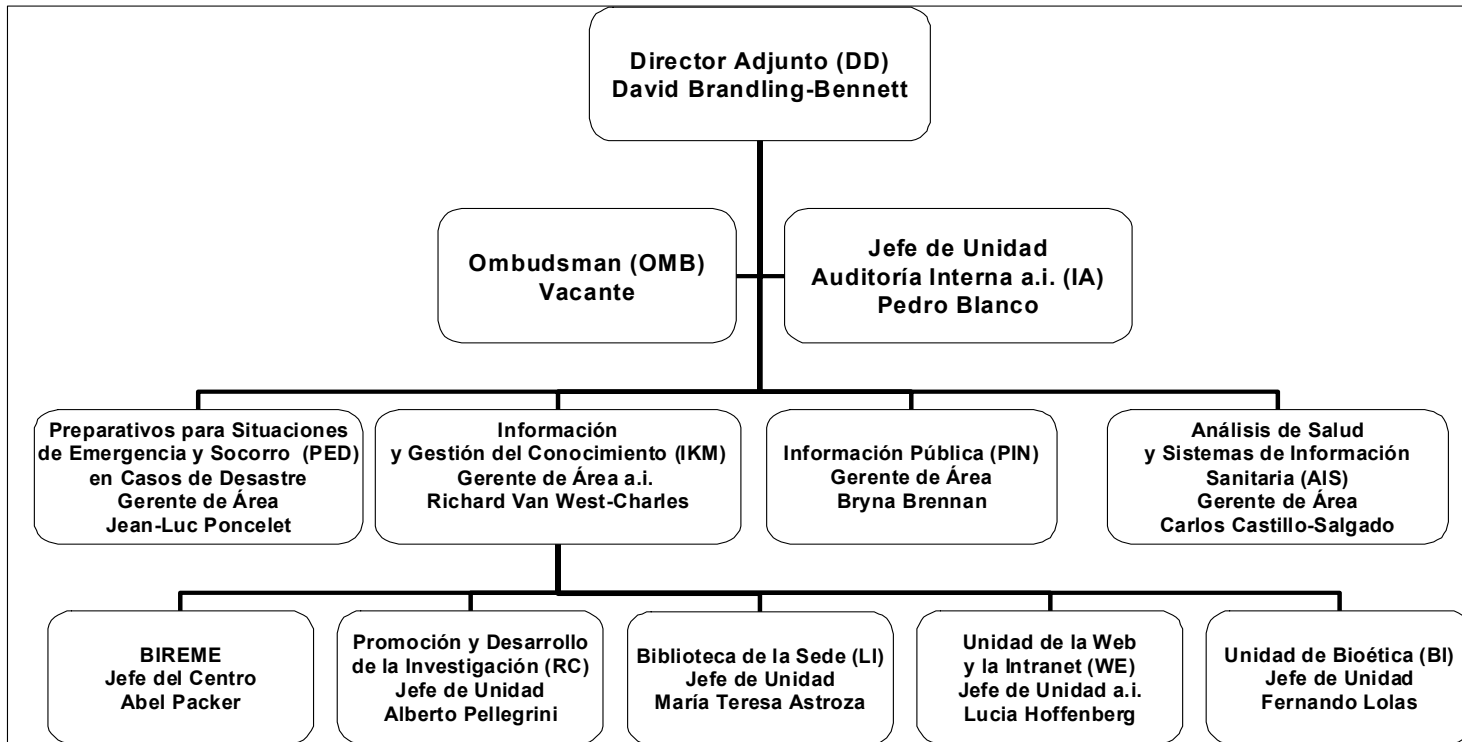
HQ/FO-95-09	Estructura orgánica	23 de junio de 1995
HQ/FO-95-19	Reorganización	20 de diciembre de 1995
HQ/FO-96-06	Estructura orgánica	15 de marzo de 1996
HQ/FO-96-09	Cambios en la estructura orgánica de la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP)	3 de mayo de 1996
HQ/FO-96-16	Reorganización en AM	9 de octubre de 1996
HQ/FO-96-18	Estructura orgánica	25 de noviembre de 1996
HQ/FO-99-11	Nueva estructura orgánica y funciones	31 de marzo de 1999

Estructura Orgánica de la OSP* áreas funcionales

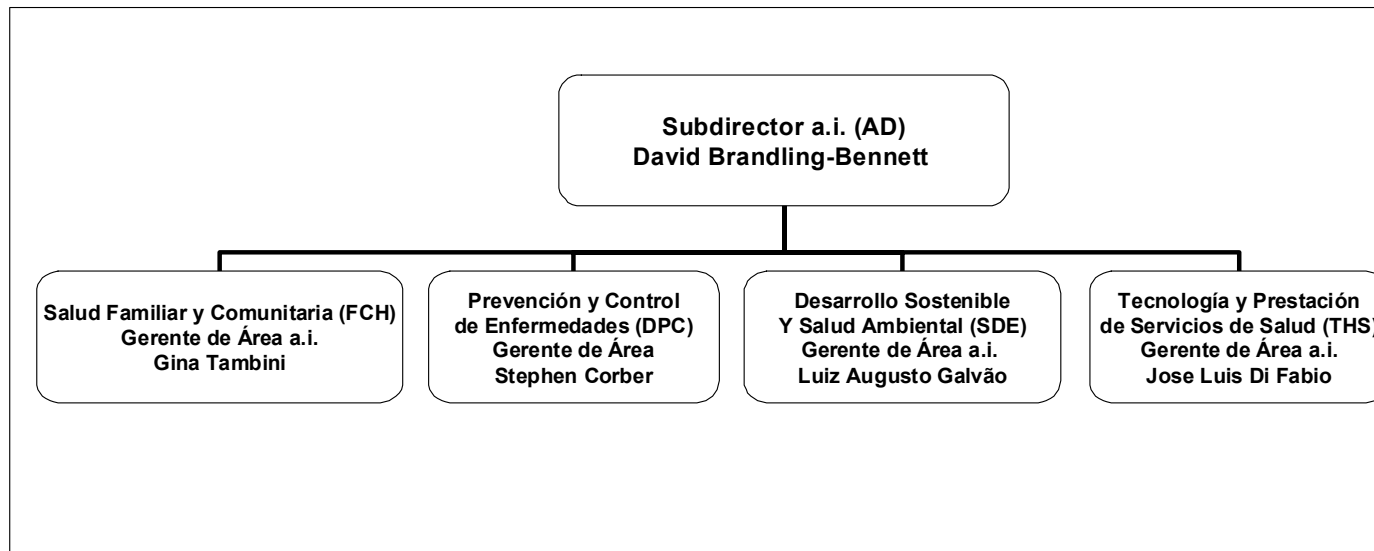


* A partir del 1º de marzo 2003

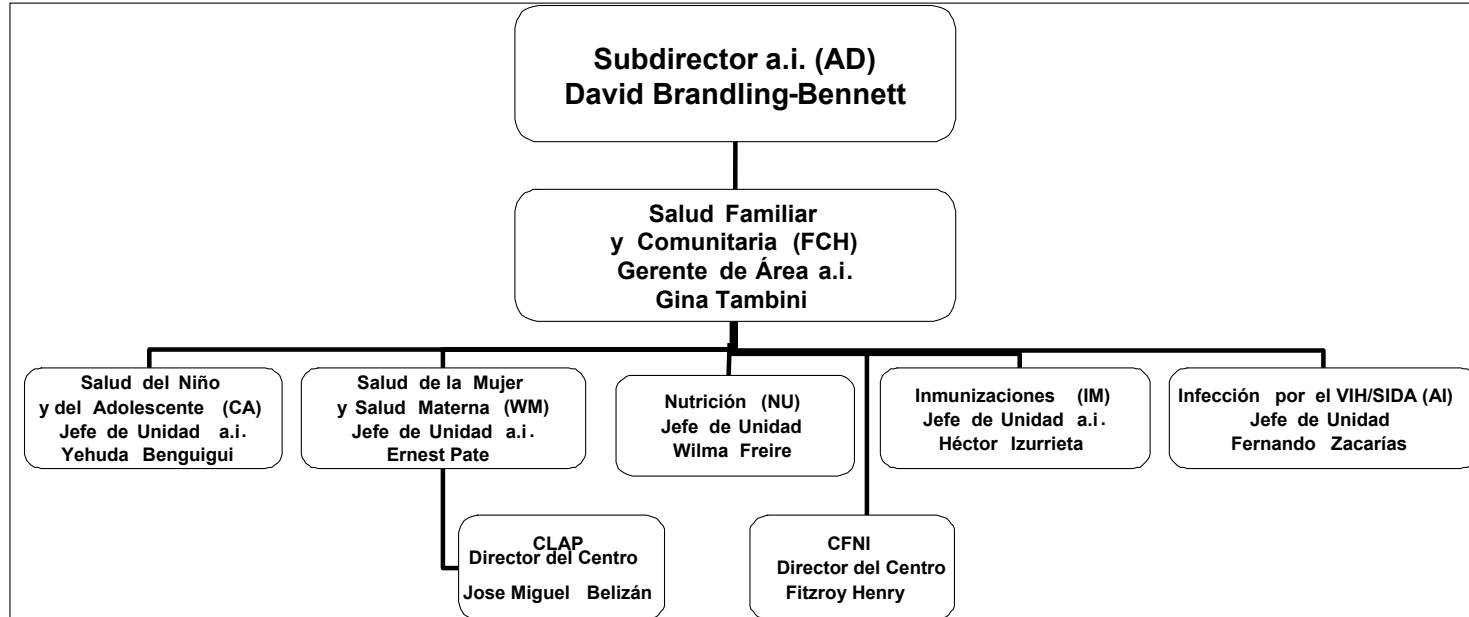
Oficina del Director Adjunto



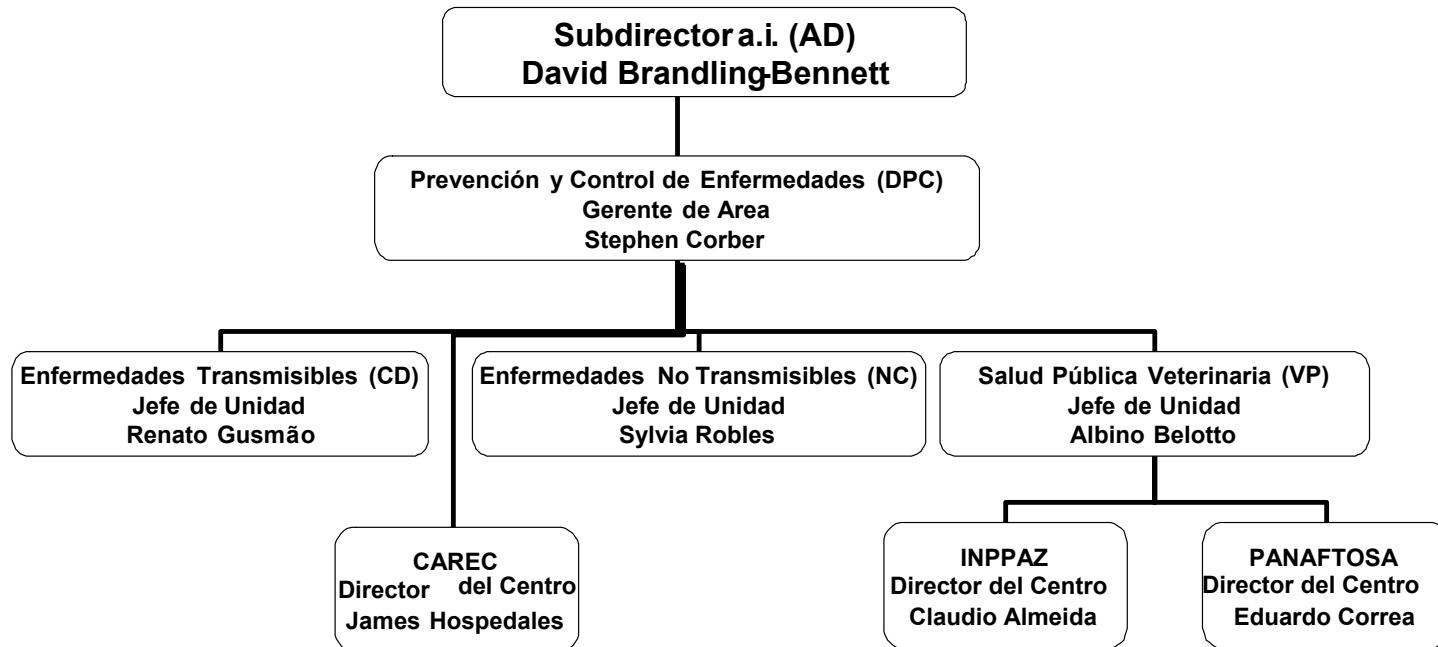
Oficina del Subdirector



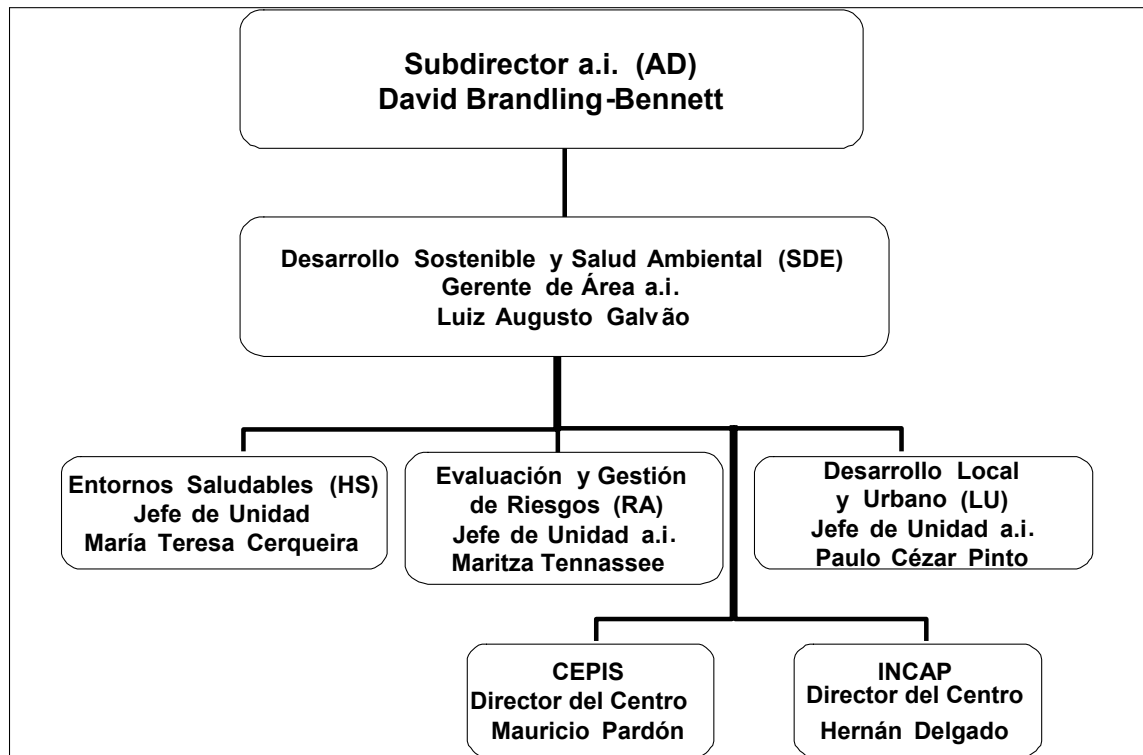
Oficina del Subdirector



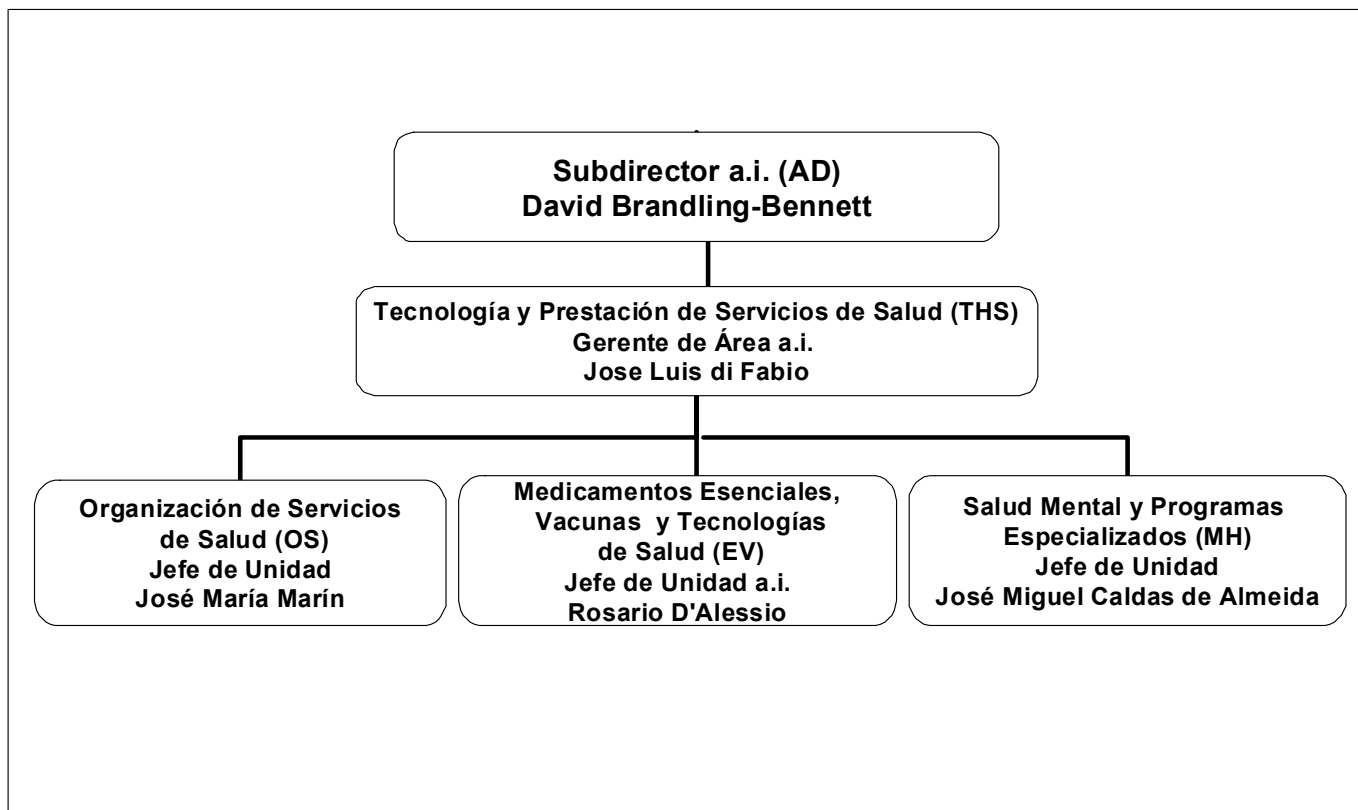
Oficina del Subdirector



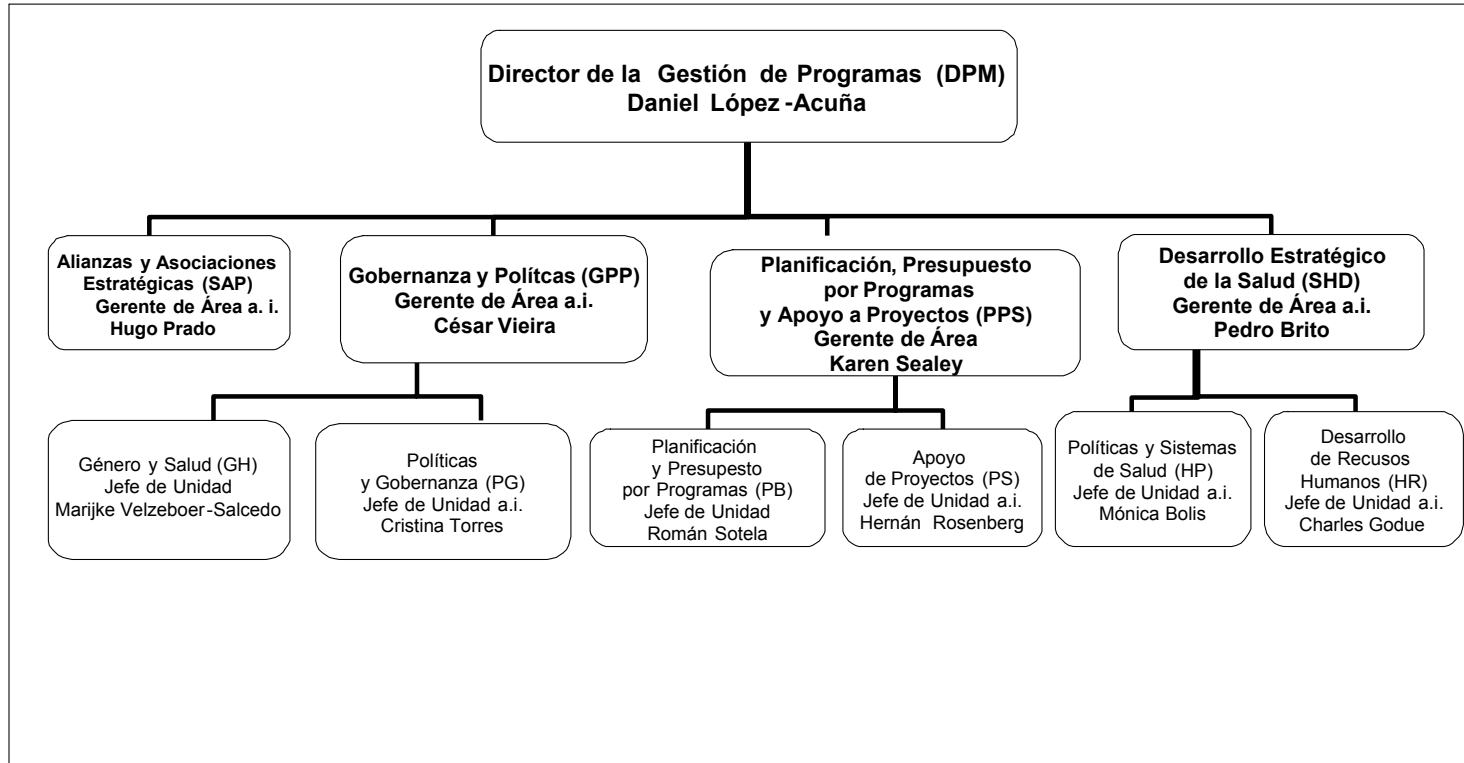
Oficina del Subdirector



Oficina del Subdirector



Oficina del Director de Gestión de Programas



Oficina del Director de Administración

