



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



45.º CONSEJO DIRECTIVO

56.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, 27 de septiembre-1 de octubre 2004

Punto 7.1 del orden del día provisional

CD45/18 (Esp.)
17 septiembre 2004
ORIGINAL: ESPAÑOL

INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE LA OPS EN EL SIGLO XXI

La Directora se complace en transmitir al Consejo Directivo el Informe de los Progresos Realizados por el Grupo de Trabajo sobre la OPS en el siglo XXI.

UNA OPS PARA EL SIGLO XXI

-DOCUMENTO DE PROGRESO Y ESTADO DE LA REFLEXIÓN-

PRESENTACIÓN:

El presente documento constituye un primer avance que el Grupo de Trabajo del Comité Ejecutivo (GTCE) somete a consideración del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en respuesta al mandato formulado en la sesión 44 de septiembre del 2003.

El cumplimiento de este mandato del Consejo Directivo, dio origen a un amplio proceso de consulta encabezado por Argentina, Costa Rica, Perú y bajo la coordinación del Ministro de Salud de Barbados. Se realizaron varias reuniones de trabajo y se desarrolló un vasto número de consultas por medios electrónicos e intercambio de opiniones entre personas, instituciones y países con experiencia en procesos de reforma institucional. Entre los países se debe anotar, además de los cuatro ya mencionados, la activa participación de Antigua y Barbuda, Antillas Holandesas, Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Dominica, Estados Unidos de América, Francia, México, Nicaragua, y Uruguay, lo cual demuestra el interés de los países miembros por este proceso. Cabe también destacar el acompañamiento del Secretariado de la OPS en todo el proceso, así como la de funcionarios del área de Gobernanza de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El planteamiento que aquí se formula incorpora y resume los principales aportes de las siguientes sesiones:

- Reunión de trabajo del GTCE realizada en Dominica, el 26 y 27 de febrero del 2004.
- Reunión de trabajo del GTCE realizada en Washington D.C. el 23 de marzo del 2004.
- Reunión de trabajo del GTCE realizada en San José, el 26 y 27 de julio del 2004.

En dichas sesiones, se conocieron y debatieron los siguientes documentos como insumos para el avance hacia un planteamiento integrado:

- El Carácter Evolutivo de las Asociaciones y Alianzas en el Desarrollo Sanitario Internacional Pertinentes para la Función de la OPS, elaborado por Perú
- Bienes de Salud Pública Regionales y Mundiales en el Siglo XXI y su Relación con el Mandato de la Organización Panamericana de la Salud, elaborado por Argentina
- Modalidades de Cooperación Técnica en Materia de Salud, elaborado por Costa Rica
- La Gobernanza de la OPS, elaborado por Barbados.
- Los Recursos Humanos de la OPS, elaborado por los Estados Unidos
- Los Retos de la Salud Pública en el Siglo XXI, Análisis Preliminar: Borrador para el Debate, aportado por el Secretariado de la OPS.

Este documento de progreso intenta dar cuenta de un proceso vivo y en pleno desarrollo que, como se propone en el apartado 5, debe continuar siendo ampliamente participativo y culminar con el planteamiento de una nueva OPS funcional y estructuralmente apta para hacer frente a los retos del nuevo milenio.

Cabe advertir, que este documento no es exhaustivo por cuanto no recoge todas las ideas que se han plasmando de manera continua en los grupos de trabajo, en las sesiones conjuntas del GTCE y mediante el intercambio por internet. No obstante, intenta ser una versión bastante fiel de los temas que han sido objeto de reflexión y de los puntos de vista que se han expresando durante el proceso. Es decir, trata de plantear los puntos de partida, mas que los de llegada.

Índice

	Páginas
1. Visión Compartida Del Grupo De Trabajo Del Comité Ejecutivo Sobre El <i>Proceso</i> “Una Ops Para El Siglo XXI”:	3
2. Naturaleza Y Características De Este Planteamiento De Progreso:	4
3. Estado De Situación:	6
3.1 Contexto Histórico:	6
3.2 Los Retos De La Salud Pública En El Siglo XXI	7
3.3 Estado De Situación En Áreas Particulares: Principales Problemas E Interrogantes:	11
Tendencias Del Entorno:	11
Situación A Lo Interno:	11
4. Un Replanteamiento Estratégico De La Ops: Ideas De Consenso Para Una Revisión De Su Misión Y Visión, Y Las Estrategias Para Enfrentar Los Desafíos Del Siglo XXI:	13
4.1 Misión. Identidad, Propósito Y Enfoque De La Ops En El Siglo XXI	14
4.2 Visión. El Desarrollo Exitoso De La Ops Para El Siglo XXI- ¿Qué Se Quiere Crear?	14
4.3 Estrategias De Cambio Y Desarrollo.	15

1. VISIÓN COMPARTIDA DEL GRUPO DE TRABAJO DEL COMITÉ EJECUTIVO SOBRE EL PROCESO “UNA OPS PARA EL SIGLO XXI”:

En la última sesión de trabajo del GTCE que se llevó a cabo en San José, Costa Rica los días 26 y 27 de julio del 2004, se realizó un balance de avances y limitaciones del proceso de construcción del planteamiento de una OPS para el Siglo XXI, y mediante una reflexión colectiva, los participantes acordaron, por consenso, que el proceso a seguir debía guiarse por las siguientes *ideas fuerza*, con las cuales se asumió el compromiso.

LAS CARACTERÍSTICAS DE EXCELENCIA QUE TENDRÁ LA PROPUESTA RESULTANTE DE TODO EL PROCESO DEBERÁN SER LAS SIGUIENTES:

- *Estar basada en un diagnóstico fundamentado y en una clara identificación de los desafíos que enfrenta la OPS*
- *Ser concreta, viable y que conduzca al cambio*
- *Ser construida colectivamente y por consenso*

EL GRUPO ASUMIÓ EL COMPROMISO DE TRABAJAR:

- *Ejerciendo un liderazgo en el proceso, con transparencia, con comunicación fluida con los Países y el Secretariado y con el apoyo de un equipo técnico*

2. NATURALEZA Y CARACTERÍSTICAS DE ESTE PLANTEAMIENTO DE PROGRESO:

Entre los primeros resultados de este proceso, destaca la identificación de temas claves que tienen una lógica relación con la formulación de una propuesta de OPS para el siglo XXI y que han sido reconocidos como prioritarios por los países miembros de la OPS. Los temas identificados son los siguientes: retos de la Salud Pública para el Siglo XXI, bienes de salud pública globales, gobernanza, recursos (financieros, tecnológicos y humanos), modalidades de cooperación técnica y alianzas estratégicas. El grado de madurez del proceso logrado por los países participantes, amerita ahora una revisión crítica de los temas mencionados por grupos de expertos, que contribuya a definir estrategias para implementar cambios necesarios para mejorar la organización y funcionamiento de la OPS en el Siglo XXI.

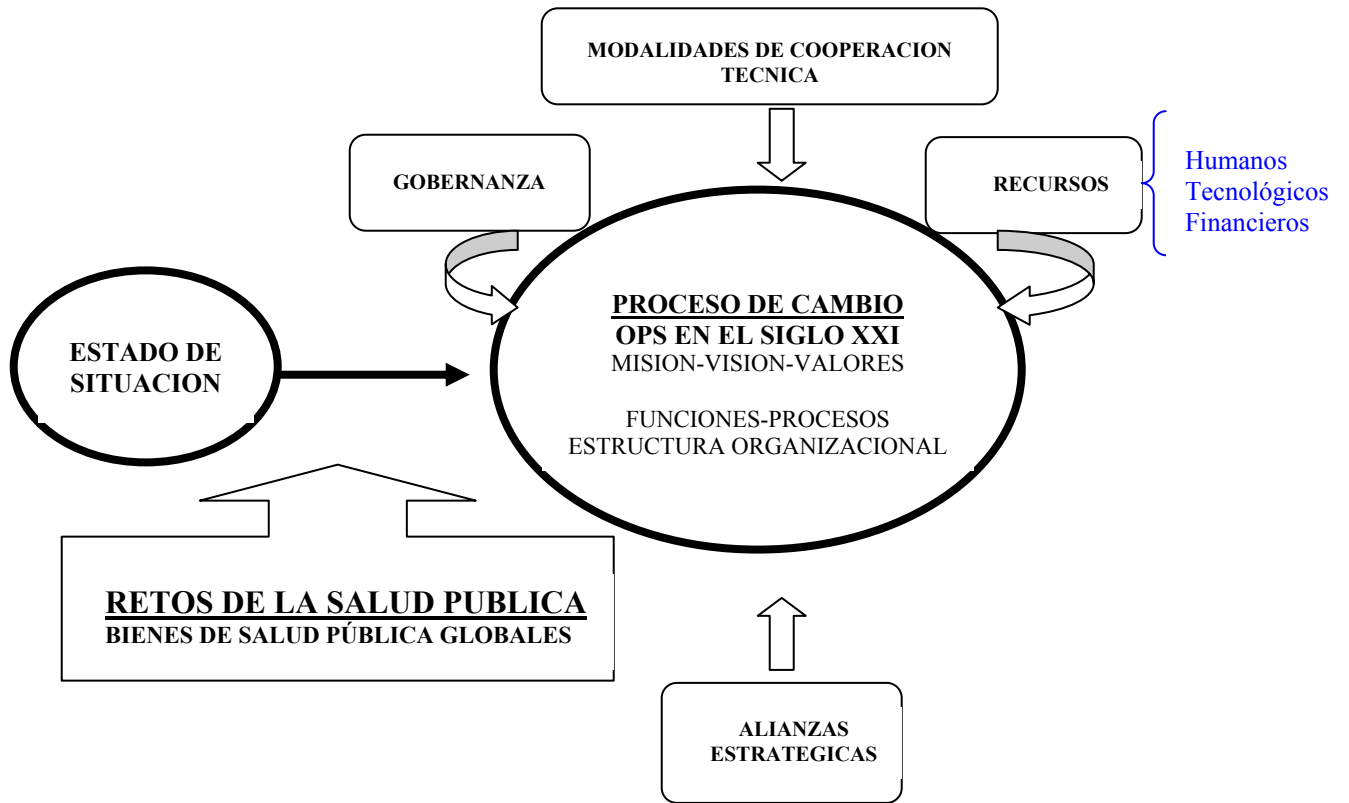
Sin duda, **“la caracterización puntual de los retos de salud pública en el siglo XXI que tendrán que enfrentar los países, para garantizar a la población los bienes de salud pública globales, establecen la pauta de las nuevas funciones que deberá asumir la OPS en el Siglo XXI y son el punto de partida para definir los procesos y la estructura que deberá adoptar la Organización”**. Dichos retos son por otra parte, el eje sobre el cual se deberán articular los temas identificados como indispensables para construir la propuesta global de una OPS para el Siglo XXI.

El replanteamiento de la misión, visión y valores que deben guiar el desempeño de la Organización Panamericana de la Salud y de la Oficina Sanitaria Panamericana en el mediano y largo plazo, es una condición *sine qua non* para una cooperación técnica de mayor calidad y adaptada a las necesidades futuras. Se considera imperativo crear nuevas condiciones de gobernanza que mejoren y faciliten la gestión de la cooperación técnica con y en los países de la región.

Del mismo modo es necesario repensar formas o modalidades de cooperación técnica más efectivas en los nuevos escenarios del siglo en curso. Redefinir los recursos indispensables para que la OPS pueda entregar una cooperación técnica de calidad y establecer un nuevo marco de actuación con alianzas estratégicas que produzcan un mayor impacto de la cooperación en los países, es una tarea impostergable.

En cada uno de estos temas, más adelante se presentan algunos rasgos que caracterizan su actual estado de situación, la visión de cambio y las posibles estrategias u orientaciones que al momento es posible formular.

El siguiente diagrama muestra una propuesta de posible correlación temática:



3. ESTADO DE SITUACIÓN:

Antecedentes de la situación actual de OPS, reconocimiento de tendencias y desafíos de la salud pública en el siglo XXI, y estado de situación en áreas como gobernanza, recursos, modalidades de cooperación técnica y alianzas estratégicas.

3.1 CONTEXTO HISTÓRICO:

Por mandato de los países de América, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) proporciona desde hace un siglo cooperación técnica en salud y en las últimas cinco décadas, se desempeña como oficina regional para América, de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este doble rol la coloca en una situación privilegiada, ya que además de ser el foro natural para que los países miembros acuerden acciones para la salud pública continental, es el organismo mediante el cual se implementan en la región las medidas de salud global establecidas por la OMS en su programa general de trabajo.

Si bien son muchos los logros de salud pública continental en los que ha participado activamente la OPS, las transformaciones del entorno regional y mundial presentan nuevos retos tanto para la salud pública en los países como para la cooperación técnica de este organismo, y obligan a revisar y renovar su misión, visión y valores, así como a transformar sus funciones, procesos y estructura, para conservar su desempeño eficaz en el siglo XXI.

El siglo XX estuvo lleno de cambios notables. En el plano político y aún con las imperfecciones y diferencias entendibles en un continente tan heterogéneo, destaca la transición de los gobiernos de sistemas autocráticos y totalitarios hacia sistemas de mayor democracia. Mas allá de su quehacer propiamente técnico, la OPS desempeñó un papel destacado en el diálogo y la concertación entre sociedad civil y gobierno, para desarrollar importantes tareas sanitarias como la vacunación universal, la erradicación de la poliomielitis y el control de enfermedades transmisibles como la malaria y el cólera, tanto en tiempos de paz social como durante los conflictos bélicos que afectaron al continente. De ese modo, la OPS no solo contribuyó a establecer, mediante el trabajo sanitario concertado, treguas en tiempos de guerra, sino que también ayudó a establecer estructuras sólidas para construir puentes permanentes de paz en y entre los países, colaborando con ello a la transición democrática.

En el plano de lo social en las últimas décadas del siglo XX ocurrieron importantes eventos portadores de futuro, cuyos efectos se empiezan a observar pero cuyo impacto en la salud pública se percibirá mejor a medida que avance el presente siglo. La población mundial y en particular la de este continente creció a un ritmo mayor que el crecimiento de los servicios básicos, creando con ello condiciones desfavorables e incompatibles con una vida digna para un amplio segmento de la población. La producción, distribución y disponibilidad de alimentos apropiados, seguros e inocuos se polarizó hacia un segmento reducido de la población, dejando al resto al margen de tales beneficios e incrementando la proporción de personas con déficit calórico y proteico. La migración interna y externa de personas, impulsada por conflictos armados y bajas oportunidades de empleo en sus lugares de residencia, ha movilizó a millones de personas para colocarlas en países receptores en

condiciones de inequidad y marginación que son intolerables e incompatibles con los derechos humanos. El deterioro de los servicios públicos de educación y la proliferación de oferta de servicios educativos privados de baja calidad, dio lugar a un creciente número de adultos jóvenes sin las competencias necesarias para ingresar a los empleos bien remunerados e impulsándolos hacia mercados marginales de bajo ingreso, el empleo informal y el desempleo. En el siglo XX se construyeron sistemas de seguridad social en la mayor parte de los países, sin embargo, los beneficios de dichos sistemas alcanzan solo a un tercio de la población continental. La población incrementó notablemente su esperanza de vida en el siglo XX, pero las posibilidades de una vida digna se ven amenazadas, entre otras razones por sistemas de salud y de pensiones que no responden plenamente a sus necesidades, así como por la situación de pobreza de gran parte de la población. La OPS ha colaborado con los gobiernos a movilizar recursos de todo tipo y a poner en la mesa de discusión en las cumbres y foros de Presidentes de País, los temas de la reforma sectorial y la extensión de la protección social en salud, para hacer frente a las consecuencias de estos cambios sociales.

En el plano económico, el siglo XX pasará a la historia como una época en que se polarizó extremadamente la distribución del ingreso, creando brechas cada vez más profundas entre pobres y ricos por una mayúscula concentración de la riqueza en favor de estos últimos, cuyo resultado es que América sea hoy en día el continente con mayor inequidad, tanto en lo económico como en su situación epidemiológica y de carga de enfermedad. Si bien los países de América hicieron un esfuerzo por destinar mayores recursos al sector salud, el deterioro de su situación económica que hizo crisis en la década de los ochenta y el pago de una creciente deuda externa, han puesto en aprieto a los gobiernos para destinar una proporción de su producto interno bruto para satisfacer las crecientes necesidades de salud y mantener la salud financiera de sus sistemas de salud. No obstante que el siglo XX se caracterizó por un acelerado desarrollo tecnológico y sus beneficios son innegables, contrasta la poca posibilidad económica que tiene un amplio sector de la sociedad para acceder a la tecnología sanitaria de punta, así como a bienes de salud indispensables pero costosos como los antiretrovirales, los antineoplásicos y la ingeniería genética. La OPS ha colaborado con los países a desarrollar capacidades para un mejor conocimiento del gasto en salud, a innovar esquemas de financiamiento y a diversificar los mecanismos de pago a proveedores, no obstante, aún existe una débil capacidad de abogacía y gestión en el sector salud para mejorar la calidad, eficacia y eficiencia del gasto en salud.

3.2 LOS RETOS DE LA SALUD PÚBLICA EN EL SIGLO XXI 1

El análisis de la situación actual permite identificar un conjunto de tendencias con una fuerte proyección hacia el siglo XXI, por lo que se denominan “eventos portadores de futuro”. Estas tendencias de tipo político, social y económico, que ya fueron enunciados de manera sucinta en el apartado anterior de estado de situación, son por si mismas complejas y con una amplia interrelación y sin duda tendrán un efecto tanto en la salud pública de las naciones como en la salud individual y los desplazamientos migratorios de sus ciudadanos, por lo que es necesario ahondar en ellos con el fin de predecir su futuro.

¹ Véase el documento CD45/INF/4.

Si bien se puede predecir un escenario global de la salud pública en la Región Americana, también se debe tener en cuenta que la salud tiene particularidades propias en cada nación y al interior de cada país, lo que determina una situación sanitaria heterogénea en la región. Si aceptamos que América se comporta como un sistema de naciones, entonces debemos aceptar también que la situación sanitaria de cada nación influirá en la situación sanitaria continental y viceversa, lo cual constituye una ventana de oportunidad para la solidaridad y el panamericanismo, así como para la cooperación técnica internacional en salud y en especial la de la OPS/OMS.

A los macro eventos de tipo socioeconómico y político que afectan la salud pública, se deben agregar fenómenos o eventos particulares que pueden ser aprovechados como oportunidad para mejorar la salud de los pueblos, tales como la globalización, el desarrollo científico y tecnológico, la bioética y la propiedad intelectual. La relevancia de estos eventos en la salud pública se apreciará mejor en la medida que se establezca su correlación con los elementos que explican la salud pública y la salud individual.

El modelo explicativo de la **salud pública** es de tipo tridimensional y postula que esta depende de la responsabilidad del Estado para asumir el desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), de los comportamientos o actitudes de la población y de la acción de los profesionales e instituciones especializadas en salud. La aceptación tácita de este modelo permite aseverar que la salud pública es un producto social o colectivo y que su presente y futuro están determinados por la interacción de esas tres dimensiones.

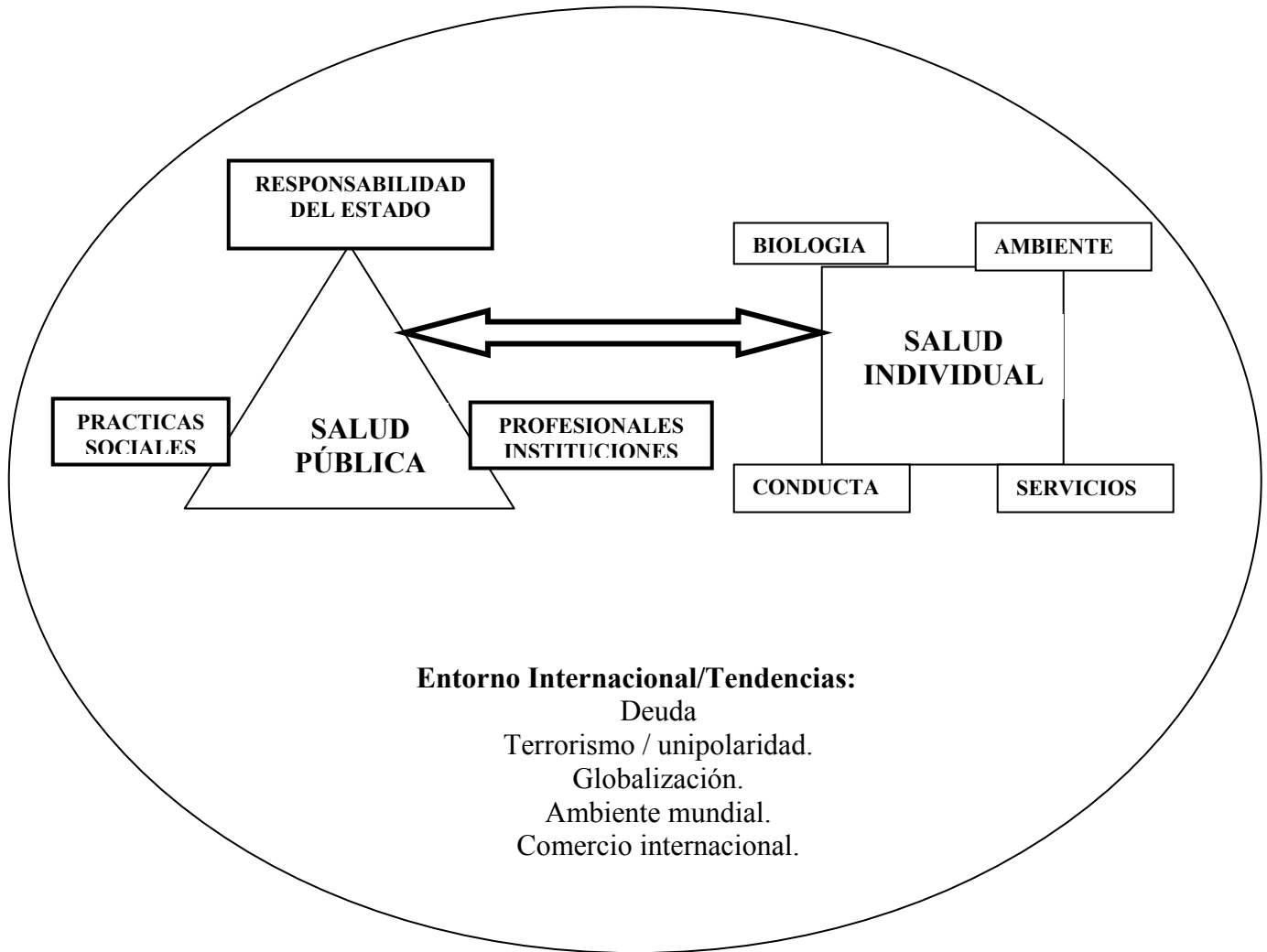
En un escenario optimista es posible predecir que la salud pública en el siglo XXI mejorará, debido a que la **responsabilidad del Estado** se asumirá cabalmente, promoviendo un desempeño óptimo de las FESP y que continuará afianzando su papel regulador en vez del tradicional rol benefactor. Las **actitudes de la población** por su parte serán de tipo proactivo tanto para el auto cuidado como para el cuidado del medio ambiente y el sector privado asumirá un compromiso social para la reducción de la pobreza, la producción de medicamentos y alimentos esenciales, haciendo con ello más accesibles estos bienes indispensables y aportando un bono favorable para el mejor nivel de la salud pública. De igual manera la **acción de los profesionales e instituciones de salud** se dirigirá hacia las prácticas de la salud pública y enfatizarán las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, usando la estrategia de Atención Primaria a la Salud (APS) como pivote para una acción sanitaria esencial que sea aceptada socialmente, a costos razonables, con tecnologías científicamente validadas y de mayor impacto en la salud.

En este escenario favorable es posible predecir que se revertirá la tendencia ascendente de algunos problemas de salud no transmisibles, tales como violencia social, enfermedades cardiovasculares y cáncer, así como algunas enfermedades transmisibles emergentes y re-emergentes como VIH/SIDA, SARS, tuberculosis y malaria. Se reducirá la mortalidad infantil y materna, la esperanza de vida aumentará y disminuirá la carga de la enfermedad así como los años de vida potencialmente perdidos. El impacto en la salud pública también se acompañará en un impacto favorable en la economía de los países y en las finanzas de los sistemas de salud. El gran reto o desafío consiste en hacer converger el esfuerzo estatal,

comunitario y de los profesionales e instituciones de salud en lograr este escenario favorable, mediante intervenciones inteligentes, basadas en la capacidad local y con una cooperación internacional, técnica y financiera, más razonable, de mayor calidad y equitativa. Los logros en este escenario favorable solo serán posible si los países alcanzan las capacidades técnicas necesarias para hacer frente a los retos de salud pública y la OPS logra reformarse para brindar el apoyo que le compete ante tales retos.

Por cuanto a la **salud individual**, esta tiene su propio modelo explicativo el cual incluye cuatro dimensiones. En un escenario favorable pero posible, se puede predecir que si bien la **dimensión biológica** continuará desempeñando un papel determinante, el adecuado uso de los estudios del genoma humano y la medicina genómica, las células madres, la biotecnología y la ingeniería genética, atenuarán los riesgos de que las personas enfermen por factores hereditarios, metabólicos y neoplásicos. En la segunda dimensión, la de los **estilos de vida**, se puede prever que las personas asumirán conductas menos riesgosas para su salud, evitando el tabaquismo, mejorando sus hábitos alimentarios, evitando el sedentarismo, reduciendo el estrés y practicando una vida sexual segura. Por cuanto a la **dimensión ambiental** se espera que la acción reguladora del Estado mejore las condiciones del medio ambiente y que el sector empresarial y las familias también se sumen para procurar ambientes laborales y familiares más saludables. Finalmente en la dimensión de los **servicios de salud**, es posible prever que los sistemas de salud lograrán extender la protección social en salud, mejorando además las coberturas, la calidad y la equidad. Para lograr estas metas los sistemas de salud se consolidarán con una razonable mezcla de proveedores públicos y privados, con esquemas de financiamiento más sostenibles y la distribución del gasto en salud será más equitativo, focalizando mayores recursos hacia los segmentos de menor ingreso.

El siguiente esquema muestra la relación entre los modelos de salud pública y la salud individual, los cuales pueden ser puntos de referencia o imagen objetivo para la formulación de los escenarios, la definición de los retos y la orientación de las acciones de los sistemas sanitarios de los países y la cooperación técnica de OPS, tomando en cuenta, claro está, las tendencias del **entorno internacional**.



3.3 ESTADO DE SITUACIÓN EN ÁREAS PARTICULARES: PRINCIPALES PROBLEMAS E INTERROGANTES

Resumen del estado de la reflexión sobre algunos rasgos que caracterizan la situación actual en áreas que se consideran críticas para el desarrollo de la OPS hacia el siglo XXI ²

Tendencias del entorno:

- Las asociaciones multilaterales y multisectoriales han desarrollado y diversificado la intervención en salud. Se identifica el hecho que el Estado no es ahora el único actor que diseña, implementa y evalúa las políticas, pues han irrumpido con fuerza nuevos actores públicos y privados, que se abren campo en el área de la salud internacional.
- Existen convenios internacionales para mejorar la salud, que han buscado la participación de diversos actores (privado, ONG y públicos). Ello forma parte de una tendencia contemporánea, en donde actores con intereses diversos y a veces hasta antagónicos, encuentran áreas de convergencia, y particularmente, en el tema de salud, entre actores multisectoriales, agencias del sistema multilateral, organismos regionales, agencias bilaterales, organismos financieros, fundaciones privadas, empresas privadas, (incluidas del sector farmacéutico), ONG's, asociaciones profesionales, medios de comunicación masiva, escuelas de medicina.
- Constituye un desafío prioritario el identificar desde el punto de vista estratégico, cómo está la OPS frente a esta tendencia y qué cambios debe impulsar para aprovechar la oportunidad que representa y enfrentar los desafíos. Por supuesto también implica la voluntad de la OPS para revisar y ajustar sus funciones, procesos y estructura.
- Por otra parte, desde la perspectiva de la gobernanza de la organización, cabe preguntarse si el aumento significativo de organismos internacionales que están interviniendo en el área de la salud, pueden *debilitar* el papel de la OPS, y cómo debe la organización enfrentar este reto. En este marco será necesario que la OPS analice aspectos importantes para su desempeño como los siguientes: relación con la OMS, democratización, transparencia y rendición de cuentas, nueva estructura organizacional para hacer frente a los retos, entre otros.
- La elaboración de una estrategia pro activa y propositiva para evitar que el papel de la OMS/OPS se debilite, constituye una prioridad, y existen importantes avances para su esbozo, en la reflexión en proceso.

Situación a lo interno:

- Entre los temas claves que se han abordado, en el análisis de la gobernanza de la OPS, destacan a) dificultades en la representatividad y canales de comunicación del Comité Ejecutivo con los Estados Miembros y la Oficina; b) la distribución de las asignaciones

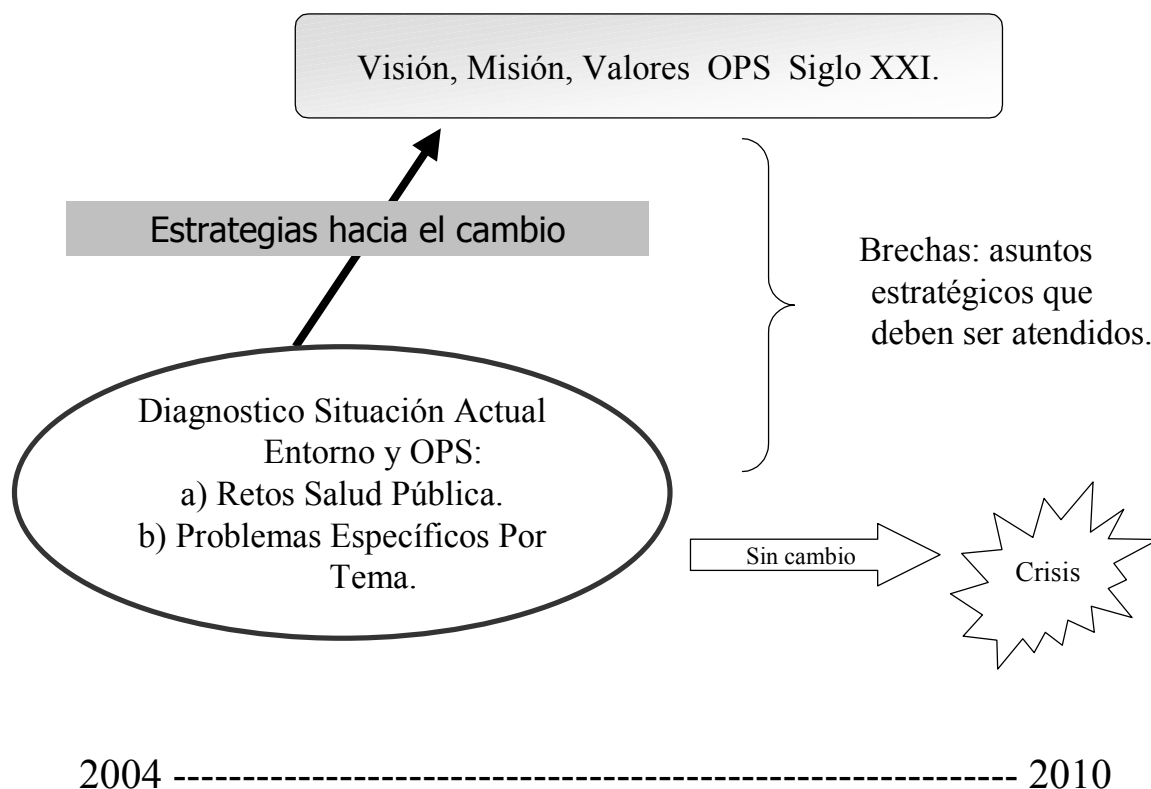
² Véase el documento CD45/INF/4.

presupuestarias y la recaudación de cuotas; c) la eficiencia administrativa y operativa; d) la identificación de múltiples áreas de mejora en la gestión operativa de la organización y en la evaluación del mandato, entre otros temas.

- En los últimos años muchos países han adquirido mayor capacidad de resolver sus propios problemas, por lo que cada vez son más exigentes en cuanto a la calidad y cantidad de la cooperación, aunque también se reconoce que otros no han logrado aumentar su capacidad.
- En el área de los recursos humanos, se reconoce la necesidad de contar con personal de staff en los países que esté mejor calificado y con el desarrollo de las competencias adecuadas para operar, según la situación específica del país o subregión, para lo cual se requiere un mejor planeamiento y una más rigurosa política de contratación. En muchos países miembros, no se conoce bien cómo se desarrolla la gestión del recurso humano. También, la situación desigual entre países en lo que se refiere al recurso humano, advierte de la insuficiencia de un único modelo de gestión.
- Otras áreas de preocupación en el tema de recursos humanos, son la política de contratación de consultores en la sede y en los países, las oportunidades para la mujer de acceder posiciones gerenciales, el desarrollo de carrera, el necesario recambio generacional y la descentralización de personal de la Sede hacia los países, basada en las necesidades de los países miembros y las oficinas de país.

4. UN REPLANTEAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA OPS: IDEAS DE CONSENSO PARA UNA REVISIÓN DE SU MISIÓN Y VISIÓN, Y LAS ESTRATEGIAS PARA ENFRENTAR LOS DESAFÍOS DEL SIGLO XXI.

Enfoque Estratégico³



³ Explicación:

- El diagrama sigue la lógica del “análisis de brechas” y el planeamiento estratégico y retoma aspectos de una propuesta que se discutió ligeramente durante el taller de San José (está en la “ayuda de memoria”)
- Los contenidos de cada tema del diagrama (diagnóstico situación actual, misión-visión-valores, brechas, estrategia) se “extraen” de los insumos existentes, según su pertinencia, tomando en cuenta los aportes hechos en el taller y el criterio experto de la comisión responsable de la integración.
- Formulación de un diagnóstico de la situación actual (No.1)
 - a) Análisis de los retos generales de la salud pública en el siglo XXI
 - b) Análisis fundamentado de los problemas que se identifican en los diferentes documentos insumo.
- De cara a esta realidad, incorporar reflexión sobre la misión, visión y valores que debe tener la OPS “Nuestra razón de ser, qué queremos crear y cómo vamos a actuar”
- Describir y analizar las brechas existentes entre la realidad actual (año 2004) y la situación a futuro deseada (año 2010) y las consecuencias para la organización de no enfrentar adecuadamente las brechas.
- Formular las estrategias de cambio que pueden conducir a la organización hacia el futuro deseado.

4.1 MISIÓN. Identidad, propósito y enfoque de la OPS en el siglo XXI

Existe el reconocimiento, que la OPS debe *precisar* su enfoque, y establecer con claridad sus áreas de servicio, interviniendo en temas relacionadas con la salud que actualmente no son áreas de influencia.

Debe asumir un papel mediador entre los Estados miembros y los organismos socios que contribuyen con los diferentes países en su área de acción.

Se visualiza una OPS participando en la formulación de las políticas nacionales con un rol de apoyo y orientación a los países en la conformación de redes para atender áreas técnicas o problemas específicos.

4.2 VISIÓN. El desarrollo exitoso de la OPS para el siglo XXI- ¿Qué se quiere crear?

Visión General:

Como resultado de este proceso que conducirá a un cambio en la OPS del siglo XXI, se visualiza alcanzar una institución:

Con liderazgo internacional en salud, operando con transparencia y con capacidad de rendir cuentas, a lo interno y externo.

Contar con la articulación y el alineamiento de las agendas nacional, regional y global.

Alcanzar la optimización de los recursos mediante la coordinación constante e interactiva entre los países miembros, una mayor utilización de los recursos nacionales y la disminución de la burocracia.

Un ejercicio de la autoridad y de las funciones en nombre de los Estados Miembros y que expresa la voluntad colectiva de mejorar la salud en las Américas.

Capacidades fortalecidas en las oficinas de país de la OPS y los Estados Miembros de la región, con un enfoque de gestión por competencias.

Con un sistema administrativo financiero fortalecido con mayor participación de los Estados miembros en el control y la evaluación, con claros criterios de eficacia y equidad para la asignación de recursos financieros.

Con procesos de trabajo democratizados y ampliamente consensuados.

Contar con sólidas alianzas y asociaciones establecidas que contribuyan a su sostenibilidad.

Se visualiza una mayor presencia de la OPS en la OMS y un fortalecimiento de su participación como socio activo en el proceso de cooperación técnica con los países y de fomentar la cooperación entre ellos mismos.

4.3 ESTRATEGIAS DE CAMBIO Y DESARROLLO.

Resumen de algunas líneas de acción y orientaciones hacia el cambio, que han sido esbozadas en los documentos de trabajo y en las discusiones.

◇ Para fortalecer la gobernanza y el modelo de gestión:

- La identificación y caracterización conjunta (Estados Miembros – Secretariado) de cuáles son los Bienes Públicos Regionales de Salud más requeridos por los países de la región y el diagnóstico acerca de las tendencias, situación actual de su producción y provisión y su posible contribución al logro de los Objetivos y Metas del Milenio (ODM).
- Los centros regionales y las Oficinas de País pueden aplicar un enfoque integrado y un programa compartido a fin de evitar la superposición de esfuerzos y lograr una mancomunación de todos los recursos, con el objeto de abordar las necesidades de los países y las prioridades regionales, así como para lograr los objetivos mundiales. Cuando sea posible, los centros regionales en las oficinas de país deberán diseñar el presupuesto de los programas en forma conjunta aplicando un enfoque de agenda compartida.
- Las oficinas de país deberán ser la principal entidad coordinadora y de ejecución de los programas de país, pero en el marco de este nuevo enfoque integrado, los centros regionales desempeñarán una función de apoyo, y ejecutarían determinados aspectos del programa.
- Los programas de la oficina central y los centros regionales deben ser diseñados y ejecutados en consonancia con los programas nacionales y los de las oficinas del país.
- En las representaciones de los países, buscar la conformación de equipos interdisciplinarios y fortalecer la capacidad técnica a nivel nacional y regional.
- Descentralización: delegar en las oficinas de país, la autoridad necesaria en materia financiera y programática pero coordinada con las políticas de la sede regional.
- Las oficinas de país deberán estructurarse y ajustarse a las necesidades y a la situación de salud locales.

◇ Para el desarrollo de capacidades (recursos humanos)

- De manera general, se visualiza una clara estrategia de fortalecimiento del potencial de desarrollo de capacidades a nivel de países y sub regiones, jugando un papel importante tanto los recursos humanos en los países como también el personal de la Sede.

- Para ello, se propone contar con un equipo experto en el desarrollo de capacidades en la Sede, y que atienda según las necesidades de los países y regiones.
- Al mismo tiempo, contar con un perfil del personal a nivel de la Sede y de los países, que responda a la diversidad geográfica, cultural y epidemiológica de la región.
- Se resalta como un tema crítico, que el personal de campo, de la sede y consultores coordinen y sean sensibles a las ideas, problemas y puntos de vista del personal de los países.

◇ **Para fortalecer la capacidad de generar alianzas:**

- El desarrollo de alianzas, que es en sí una estrategia que se debe profundizar, puede adquirir las siguientes modalidades:
 - a) La constitución de alianzas específicas para lograr propósitos de alcance limitado alrededor de un objetivo
 - b) La alianza de foros multipropósitos
 - c) La alianza externa, que busca alguna fortaleza de la organización.
- Para el desarrollo de alianzas, la organización debe establecer un diagnóstico fundamentado de su potencial para ello.
- La identificación de un tema u objetivo en los que la Organización reconoce que no tiene suficientes capacidades institucionales. Esto da lugar a la identificación de actores claves de acuerdo al valor agregado que puedan aportar en esta alianza en particular. Siendo necesario ajustar los objetivos, fijar metas, identificar las modalidades de trabajo y definir las responsabilidades o roles de acción en común acuerdo de los involucrados.
- Integración con otros sectores (por ejemplo educación) y organismos que comparten objetivos relacionados a la salud (ONG's, organismos internacionales PNUD, UNICEF, UNFPA, FAO entre otros) para introducir temas de la salud colectiva así como la intervención en organismos de financiamiento internacionales para la elaboración de agendas conjuntas.

◇ **Para mejorar el desempeño de la cooperación técnica en salud: nuevas modalidades y fortalecimiento de la cooperación con los países.**

- La Sede puede facilitar los procesos de construcción de consensos de los actores públicos y privados para el desarrollo de la salud regional y global, para promover acuerdos internacionales, la adquisición de recursos necesarios para la prestación de servicios de salud, elaboración de evaluaciones regionales, establecimiento de estrategias para la prevención y control de ciertas enfermedades comunes entre los países y el establecimiento de los países prioritarios por atender.
- Se propone una estrategia de la OPS apoyando a los países en la identificación y uso de “mejores prácticas”, fomentando una cooperación entre ellos.

- Contar con una nueva clasificación de los países para lo cual se propone una definición de posibles indicadores como los adelantos frente a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, principalmente los relacionados con el sector salud, las Funciones Esenciales de Salud Pública-FESP, la afinidad étnico-cultural, la institucionalidad en el área de la salud, entre otros.
- A nivel regional, se pueden incluir indicadores relacionados con las diferentes capacidades para buscar complementariedades entre países, de manera que las experiencias exitosas y las mejores capacidades se unan en “redes” (por temáticas o por problemas), para que vengan a fortalecer el trabajo en equipos, con enfoques más regionales y sostenibles y que superen los períodos políticos.
- La OPS puede cooperar con los países para que se realice un diagnóstico interno y se establezcan las áreas donde se deben direccionar los fondos y la cooperación externa.

5. PROCESO A SEGUIR⁴

- Actualmente el proceso se encuentra en una fase de revisión, e intercambio de opiniones entre los actores. En este punto, es posible reconocer un conjunto de observaciones que se han hecho (véase *documentos de observaciones de los países y ayuda de memoria* del taller de San José); entre ellas, la necesidad de precisar mejor algunos conceptos y definiciones, de sustentar mejor opiniones o recomendaciones, así como de ampliar el análisis de algunos temas. El análisis pormenorizado de estos temas por un grupo de expertos seleccionados de entre los países y de la propia OPS, permitirá establecer con precisión tanto la situación actual como sus tendencias en el mediano y largo plazo, con el fin de tener un punto de partida firme para hacer un replanteamiento del tipo de Organización que es necesario construir para enfrentar los desafíos del presente siglo.
- La visión compartida que alcanzó el GTCE sobre las características que debe tener el proceso, de conformidad con el mandato establecido (según se citó al inicio de este planteamiento) obliga a establecer algunos arreglos institucionales para mejorar las condiciones de logro de la propuesta, haciendo una rigurosa evaluación de las fortalezas y debilidades que ha mostrado el proceso hasta este punto, estableciendo las áreas de mejora.
- Por otra parte, es importante tener en consideración que el Secretariado de la OPS, bajo el liderazgo de su Directora, inició en el mes de marzo del año 2003 un proceso de cambio de su estructura, funciones y estrategias de cooperación técnica, denominado "Renovación de OPS para el Siglo XXI", de cuyos avances tienen conocimiento los Gobiernos Miembros. Con ese propósito se organizaron varios grupos de trabajo, algunos de los cuales abordaron temas que también está tratando el GTCE.

⁴ Recomendación de la comisión nombrada en la última sesión del GTCE realizada en San José, Costa Rica, para redactar este informe.

- Es claro que la propuesta de OPS para el Siglo XXI no puede ser construida solo con los esfuerzos y energía que realiza desde dentro la propia Organización. Es la visión de los países, conocedores de sus necesidades, potencialidades y retos, la que debe matizar los cambios ya iniciados por los equipos de gestión interna. El desafío es encontrar los tiempos y espacios para el diálogo horizontal que permita construir y concertar una propuesta viable y factible a partir de dos visiones.
 - Atendiendo las consideraciones anteriores, se propone buscar una *estrategia metodológica* que permita aprovechar ambos esfuerzos y, sin perder la especificidad de cada uno, que puedan establecerse espacios de contacto y comunicación que vayan abriendo camino hacia un alineamiento del proceso de reflexión y cambio de la OPS hacia el siglo XXI, con el aporte y la concertación de las instancias institucionales y representantes de todos los involucrados claves.
-
-