



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



136.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Buenos Aires, Argentina, 20-24 de junio de 2005

Punto 4.2 del orden del día provisional

CE136/11, Rev. 1 (Esp.)

7 junio 2005

ORIGINAL: ESPAÑOL

LA COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE LOS PAÍSES DE LA REGIÓN

Este documento constituye un informe de progreso del apoyo de la Secretaría de la OPS/OMS a la aplicación de la Cooperación Técnica entre Países (CTP), como instrumento singular de solidaridad, cooperación horizontal, entendimiento y fortalecimiento de las capacidades institucionales de los países para dar respuesta a sus necesidades de salud.

El mismo presenta un análisis desde la perspectiva regional, de la CTP en salud apoyada por la OPS/OMS con fondos dedicados específicamente, incluyendo los proyectos propuestos por los países y apoyados por la Secretaría en el período 1998-2005, clasificándolos según los temas abordados. Asimismo, se revisan los recursos asignados durante el período, las instituciones participantes, las modalidades de cooperación, la distribución geográfica y los resultados de los proyectos.

Se revisan también los avances en el cumplimiento de las recomendaciones derivadas de las últimas discusiones en los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS sobre el tema de CTP, que tuvieron lugar en 1998. Finalmente, se derivan algunas lecciones aprendidas en el período transcurrido.

La Secretaría busca destacar la CTP como modalidad privilegiada de cooperación en salud, cuyo potencial debe ser explotado mas intensamente, a fin de contribuir a la superación de los actuales desafíos y al avance mas acelerado hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo de la Declaración del Milenio.

CONTENIDO

	<i>Página</i>
Cooperación Técnica entre Países (CTP) en la OPS/OMS. Concepto y antecedentes	3
Análisis de los Proyectos de CTP en la Región de las Américas 1998-2005	6
Los proyectos de CTP apoyados por la OPS/OMS. Volumen y Proceso	7
Recursos asignados a la CTP en la Región de las Américas.	9
Análisis de los Proyectos de CTP por áreas de Trabajo	12
Instituciones nacionales participantes en Proyectos de CTP	16
Proyectos de CTP de acuerdo a la Modalidad de Cooperación	17
Los proyectos CTP y la expresión de los intereses homólogos entre países	18
Resultados y productos de los proyectos de CTP	20
Cumplimiento de las Recomendaciones de los Cuerpos Directivos	20
Lecciones Aprendidas	22
Valor intrínseco de la CTP	22
La CTP como estrategia para fortalecer la capacidad institucional para el Desarrollo Nacional de la Salud.	22
Evaluación, documentación y gestión del conocimiento como elemento clave de la CTP	22
Intervención del Comité Ejecutivo	23

Cooperación Técnica entre Países (CTP) en la OPS/OMS. Concepto y antecedentes

1. Se entiende como Cooperación Técnica entre Países (CTP) a la ejecución y gestión de actividades y proyectos de desarrollo entre países, en los que comparten experiencias y capacidades técnicas mutuas así como sus propios recursos y utilizan el asesoramiento y apoyo financiero de fuentes externas, cuando es necesario.

La Cooperación Técnica entre Países (CTP) es esencialmente un proceso por el cual dos o más países trabajan juntos para lograr el desarrollo de la capacidad individual o colectiva con intercambios cooperativos del conocimiento, de habilidades, recursos y tecnologías. Idealmente, las actividades de CTP se deben iniciar, organizar y manejar por los mismos países, bajo la dirección del gobierno respectivo, y participación de las instituciones, y de las organizaciones públicas y privadas (UNDP 1998).

2. La misión de la Cooperación Técnica entre Países (CTP) es contribuir al desarrollo de la capacidad de uno o más países, fortalecer sus relaciones, aumentar el intercambio, la generación, diseminación y utilización del conocimiento técnico y científico, así como a la capacitación de los recursos humanos y al reforzamiento de sus instituciones.

3. La Cooperación Técnica entre Países (CTP) en el ámbito de la salud, como estrategia orientada a acelerar el desarrollo sanitario a partir del conjunto de sus capacidades y potencialidades, encuentra sus orígenes en el concepto de Cooperación Técnica entre Países en Desarrollo (CTPD). El acuerdo que marcó un hito en la implementación de este concepto fue el *Plan de Acción de Buenos Aires Para Promover y Realizar la Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo* firmado por 138 Estados en un evento auspiciado por la Organización de las Naciones Unidas en 1978. Mediante este Plan, se adopta la resolución de promover e implementar la CTPD como estrategia de desarrollo en medio de un contexto sociopolítico de descolonización de naciones en África, Asia y el Caribe.¹

4. En el Sistema Interamericano se han puesto en práctica distintos mecanismos de cooperación solidaria. La creación del Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI) en 1996 en el marco de la Organización de Estados Americanos (OEA), así como la implementación de programas de cooperación horizontal son algunos de ellos.

¹ Documento CSP25/9 “La Cooperación Técnica entre Países: Panamericanismo en el siglo XXI”, 15 julio 1998, www.paho.org.

5. Entre los organismos del Sistema de Naciones Unidas, la OPS/OMS destaca por haber incorporado una asignación presupuestaria específica para favorecer la CTP, constituyéndose esta en una forma concreta de aplicar la estrategia pautada en 1978 y ratificada en diversos foros. Organismos como el Sistema Económico Latinoamericano (SELA), la Asociación de Estados del Caribe (AEC-ACS), y la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica han adoptado la CTP como estrategia para avanzar sus objetivos. Una década después de la aprobación del Plan de Acción de Buenos Aires los Estados Miembros de la OPS generaron una asignación específica para promover la aplicación de la estrategia. La asignación tendría como objetivo llamar la atención a una disciplina de cooperación entre países, coherente con la propia naturaleza de la Organización que -en si misma-- esta dedicada a ello, como lo establece la Constitución de la OPS ² : "El propósito fundamental... será promover y coordinar los esfuerzos de los países... para combatir la enfermedad, prolongar la vida, y promover la salud física y mental de la población."

6. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece en su Misión: *"liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad y mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas"*². En tal sentido, la Cooperación Técnica entre Países –CTP o TCC-³ constituye para la Organización, uno de los instrumentos primordiales para el cumplimiento de su misión.

7. De esta manera, se puso de manifiesto el reconocimiento de ambos sistemas multilaterales de la Cooperación Técnica entre Países como instrumento para fomentar la capacidad de los países en desarrollo para ejecutar y gestionar actividades y proyectos como parte integral de los programas nacionales regionales e interregionales de cooperación para su propio desarrollo.

8. Desde su fundación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha promovido medidas preventivas sanitarias en los países y entre ellos, y ha desarrollado un amplio plan de convenios con instituciones internacionales y agencias de cooperación. A partir de la década de los '70, específicamente en 1977, por resolución del Consejo Directivo CD25.R28, se plantea el interés continuo de los países de la Región en la CTPD y el propósito de establecer y mantener una coordinación entre los países y la Organización a este respecto.

² Valores, Visión y Misión OPS/OMS. Página *Internet*. Pan-American Health Organization. World Health Organization. Julio 2004.

³ TCC según las siglas en Inglés: Technical Cooperation among Countries.

9. En la década de los '80, se reafirma la posición de la OPS/OMS en los Cuerpos Directivos a fin de promover y apoyar la CTPD como mecanismo para estimular la autosuficiencia de los países, en forma individual y colectiva en el sector salud.

10. En septiembre de 1998, la Secretaría de la OPS presentó a la 122.^a sesión del Comité Ejecutivo y a la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana el documento “*La Cooperación Técnica entre Países: Panamericanismo en el Siglo XXI*”. Dicho documento avanza en el desarrollo conceptual de la Cooperación Técnica entre Países⁴ y constituye un informe de progreso de la CTP en la Región en ocasión del 20 aniversario del Plan de Acción de Buenos Aires, aprobado en 1978 por la Asamblea General de las Naciones Unidas.⁵

La CTP (Technical Cooperation among Countries, o TCC, en sus siglas en inglés) supone un proceso consciente, sistemático, políticamente motivado, elaborado con el objeto de crear estructura de vínculos múltiples entre diversos países”.

11. En el marco de la Estrategia de Gestión para el trabajo de la Oficina asumida por la Directora de la OPS/OMS a partir del 2004, se han fijado cinco objetivos estratégicos, entre las que se incluyen: “Responder mejor a las necesidades de País” y “Adoptar nuevas modalidades de Cooperación Técnica”. En estos objetivos se remarca el renovado compromiso de la Organización con la CTP.

12. Este compromiso implica “*trabajar en íntima conexión con todas la redes políticas, técnicas y sociales, movilizandolos recursos y alianzas disponibles o por crear...*”. De esta forma, la OPS/OMS será capaz de “*continuar al servicio de los Estados Miembros proponiendo las metas y estrategias más exitosas para asegurar el cumplimiento de la agenda inconclusa, sostener los logros alcanzados y enfrentar los nuevos desafíos*”.⁶

13. La Cooperación Técnica entre Países constituye un mecanismo idóneo y una oportunidad para el establecimiento de alianzas y el desarrollo de redes con distintos

⁴ Se detallan los principios de la CTP que deben sustentar las propuestas elaboradas entre los Estados con la cooperación de la OPS/OMS: solidaridad, soberanía, dignidad, equidad, construcción de capacidades, sostenibilidad.: (“La Cooperación Técnica entre Países: Panamericanismo en el siglo XXI”, www.paho.org.)

⁵ Plan de Acción de Buenos Aires. The United Nations Conference on Technical Co-operation among Developing Countries Buenos Aires Argentina. 1978.

⁶ Informe Anual de la Directora – 2003, “La transición hacia un nuevo siglo de salud en las Américas”, Organización Panamericana de la Salud, Mensaje de la Directora, página xiii. www.paho.org

sectores de la sociedad, a fin de abordar los factores determinantes de la salud con acciones concretas y políticas públicas consensuadas hacia el logro del más alto nivel posible de Salud para Todos.

14. En esencia los proyectos de Cooperación Técnica entre Países (CTP) constituyen un medio ó instrumento para facilitar la transmisión de conocimientos en todos los campos de la actividad humana, así como el desarrollo de capacidades en los países. La aplicación⁷ de la Cooperación Técnica entre Países (CTP) es importante para:

- incrementar la capacidad de los países para apropiarse de tecnologías y habilidades que permitan resolver sus necesidades específicas de desarrollo;
- fortalecer la confianza de los países a través de sus capacidades creativas para encontrar soluciones a los problemas prioritarios de salud manteniendo vigentes sus aspiraciones, valores y necesidades especiales;
- promover el intercambio de experiencias y la mancomunidad entre los estados miembros para la utilización compartida de los recursos propios y el desarrollo de capacidades complementarias;
- promover la transferencia de tecnologías y habilidades de acuerdo con la dotación de recursos y el desarrollo potencial de los países participantes;
- capacitar a los países para optimizar su participación en actividades socioeconómicas internacionales y expandir la cooperación internacional en salud.

Análisis de los Proyectos de CTP en la Región de las Américas 1998-2005

15. A solicitud de algunos Estados Miembros, la Secretaría presenta ante los Cuerpos Directivos el análisis de los proyectos CTP desarrollados a partir de 1998 al 2005⁸. Todos los proyectos analizados en este informe han sido propuestos por los países y apoyados por la Secretaría.

16. Cabe señalar que se estudió una muestra de 67 proyectos que fueron seleccionados entre los proyectos que cuentan con informe final.

⁷ Manual para la Formulación de Proyectos de Cooperación Entre Países (CTP). (2005).

⁸ Se incluye la información hasta el 31 de mayo de 2005.

Los proyectos de CTP apoyados por la OPS/OMS. Volumen y Proceso.

17. Durante el período que abarca estos cuatro bienios, se aprobaron 214 proyectos de CTP. En la tabla No 1 puede apreciarse la tendencia ascendente en la cantidad de proyectos aprobados por bienio. Consistente con esta tendencia, la Secretaría ha recibido 47 proyectos en lo que va del bienio actual, de los cuales se han aprobado 33 proyectos hasta Mayo del 2005.

Tabla No.1

Proyectos de Cooperación Técnica entre Países (CTP). Región de las Américas 1998-2005.⁹

Bienio	Proyectos CTP
1998-1999	52
2000-2001	62
2002- 2003	67
2004-2005 ¹⁰	33
Total	214

18. Dentro de los mecanismos e instrumentos de cooperación se han ido incorporando progresivamente elementos de perfeccionamiento de los procedimientos y normas en la aplicación de esta estrategia, incluyendo el uso del marco lógico para la formulación de proyectos, hasta el requisito de monitoreo, evaluación y presentación del informe final.

19. La Oficina de OPS/OMS en cada país, actúa como catalizador para que la propuesta cumpla los requisitos técnicos y científicos requeridos. De esta forma, actualmente los proyectos CTP apoyados por la OPS deben cumplir con tres etapas secuenciales, que se resumen a continuación:

⁹ El criterio de incorporación al año respectivo corresponde a la fecha de aprobación del Proyecto de CTP.

¹⁰ El bienio 2004/2005 está aún en curso. La cifra indicada es la correspondiente a los Proyectos de CTP aprobados hasta mayo de 2005.

Fase de Diseño

20. Esta fase se inicia cuando un país reconoce que un asunto o problema se beneficiaría del intercambio con otro país al otorgarle un valor agregado. Se da así inicio a la etapa de análisis previo, durante la cual, cada país identifica el asunto o problema común y su posible solución y abordaje, en coherencia con la política exterior que da el marco de relacionamiento, la política nacional en salud y la prioridad sectorial. Cada país explora el interés con otro país o países, en el marco de los intereses compartidos. Entre ambos países, definen el interés recíproco en el asunto o problema, así como las soluciones alternativas o el desarrollo de la capacidad requerida. En el mismo proceso, identifican a las instituciones relacionadas con el proyecto, tanto en los niveles de responsabilidad como los de ejecución específica del probable proyecto. En esta etapa, la Oficina de la OPS/OMS de cada país, participa y acompaña, aportando elementos teóricos y metodológicos en la construcción de la propuesta, y actuando como facilitadora en la negociación entre los países, de ser necesario.

21. La segunda etapa de esta fase es la Formulación y Planificación del Proyecto CTP. Para ello, se sigue lo establecido en la Metodología de Marco Lógico para la Formulación de Proyectos. Con la cooperación de la Oficina de la OPS/OMS en cada país, se realizan las versiones sucesivas del proyecto, compartiendo entre los países y los profesionales de la OPS/OMS responsables del tema, en consulta con las unidades técnicas de la Oficina Regional, para los ajustes técnicos que sean necesarios. En esta etapa se define el presupuesto del CTP, considerando el aporte de cada país y las necesidades de fondos CTP que se asignarán para complementar la ejecución del proyecto. Las oficinas de país de la OPS/OMS, se encargan de la revisión de la consistencia técnica, y en consulta con las unidades técnicas de la Oficina Regional, se construye una versión consensuada entre los países y la OPS/OMS.

22. La Oficina de País de la OPS/OMS remite el Proyecto consensuado a la Oficina Regional a través de la Unidad de Apoyo a los Países (CSU), solicitando la aprobación del CTP, acompañando la solicitud con los requisitos de aprobación y verificación que están definidos para ello, tales como avales nacionales, definición de las responsabilidades y compromisos de las autoridades nacionales. CSU se encarga de verificar la consistencia política y técnica, canaliza los comentarios y consideraciones finales de las unidades técnicas involucradas, y verifica que dichos ajustes sean incorporados en la versión que será sometida a aprobación de la Dirección.

Fase de ejecución o implementación del proyecto

23. Una vez que se obtiene la aprobación final del Proyecto CTP por la Oficina Regional de la OPS/OMS, se asignan los fondos CTP a cada país involucrado vía la Oficina de País de la OPS/OMS y se da inicio a la ejecución del plan de trabajo definido en el CTP. Los recursos ingresan al sistema de Programación, Planificación y Ejecución de Recursos (AMPES) bien sea bajo el proyecto TCC o el de Desarrollo Nacional de la Salud y Gestión del programa de cooperación técnica, o bajo los proyectos sustantivos, según el tema técnico del proyecto.

24. El personal técnico y administrativo de las oficinas de país de la OPS/OMS da seguimiento y presta apoyo al proceso de ejecución, incluyendo la articulación de los viajes de los expertos y la organización de las reuniones, si estuvieran programadas.

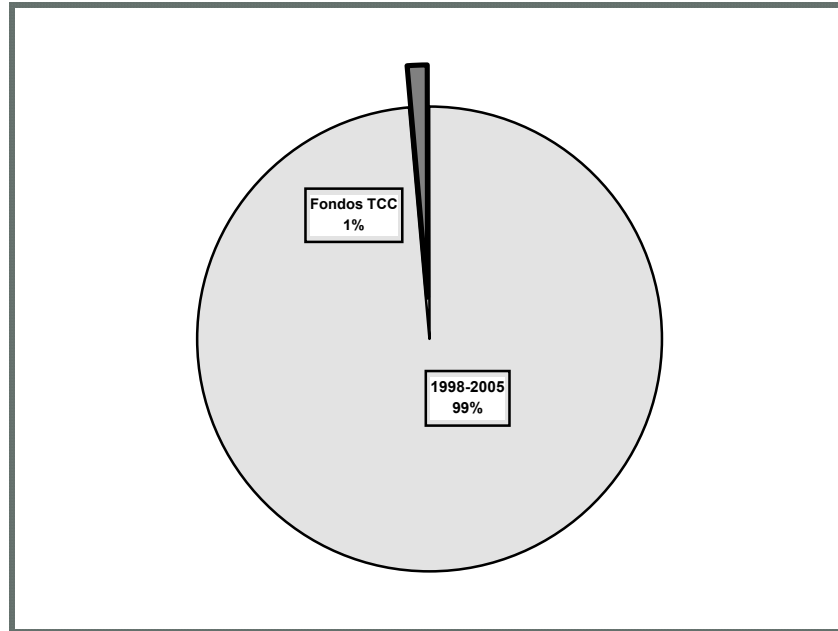
Fase de seguimiento y evaluación del proyecto

25. En esta fase se realizan actividades de seguimiento, informes de avance del proyecto, evaluación e informe final, monitoreo de impacto o actividades generadas como producto del proyecto y publicación con la divulgación de información acerca del proyecto.

Recursos asignados a la CTP en la Región de las Américas

26. Tal como puede observarse en el Gráfico 1, el presupuesto que destina la Organización para la ejecución de proyectos CTP, representa el 1% del presupuesto total de la Organización. Los recursos asignados se consideran un fondo generador o fondo “semilla” de una inversión mayor de parte de los propios países. En efecto, la CTP es principalmente financiada por los propios países, ya que son estos los que directamente proporcionan los expertos, que son los ejecutores de diversos niveles institucionales. Este fondo “semilla”, es generalmente destinado a facilitar la movilización de los expertos, cuyo costo fundamental es asumido por cada país.

**Grafico 1. Relación de la asignación de Fondos CTP
respecto al presupuesto total de la Organización, 1998-2005**



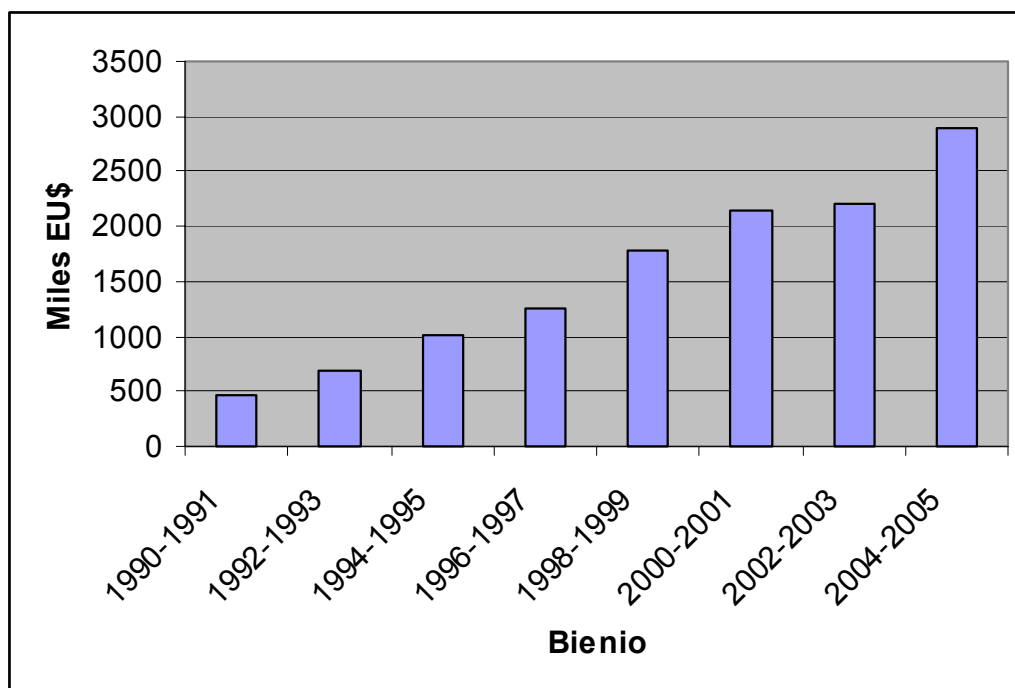
27. La partida presupuestaria para apoyar la CTP es una porción de uso específico de los fondos regulares asignados a los países para implementar el programa de cooperación técnica con el país. Las oficinas de país OPS/OMS tienen acceso a esta partida conocida como TCC sólo cuando presentan propuestas de cooperación entre países debidamente avaladas por los países involucrados, y que satisfacen los criterios establecidos por la Dirección de la OPS/OMS. El programa-presupuesto bienal, o BPB incluye los proyectos de la cooperación con el país y los resultados esperados, identificando cuales de ellos se pueden alcanzar mediante un proyecto CTP.

28. El presupuesto mismo del proyecto también incluye el calculo de los costos del personal participante y donde sea relevante, ciertos costos de infraestructura (equipos y material fijo o no consumible), y suministros (como reactivos, combustible, entre otros) considerados por los países participantes. Estos costos constituyen los fondos de contrapartida, o aportes de cada país.

29. En el Gráfico 2 puede apreciarse la tendencia ascendente en la utilización de fondos CTP en los últimos siete bienios.

Gráfico 2

**Fondos para proyectos CTP aprobados para uso de los Países por bienio,
Región de las Américas 1990-2005**



30. En algunos casos, en el financiamiento de los proyectos CTP se acude a modalidades innovadoras de la Cooperación Internacional, tal es el caso de la Cooperación Triangular. Esta consiste básicamente en la asociación de una fuente tradicional (bilateral o multilateral) y un país de desarrollo medio, otorgante de Cooperación Horizontal, para concurrir conjuntamente en acciones en favor de una tercera nación en desarrollo (beneficiario). Esta forma particular de asociación en el campo de la cooperación internacional, está estrechamente vinculada con el concepto de "país emergente". Este concepto hace referencia a países que presentan un nivel de desarrollo medio, con claras ventajas comparativas en algunos de sus sectores y que los habilitan como potenciales cooperantes horizontales.

31. Tal como quedó establecido en 1997¹¹ se reitera que la cooperación Sur-Sur es complementaria de la cooperación Norte- Sur, siendo la modalidad de triangulación un claro ejemplo de apoyo al desarrollo.

¹¹ X Sesión del Comité de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre CTPD

“Prevención y control de ITS/VIH/SIDA en Bolivia”

El proyecto tuvo como propósito el fortalecimiento de la capacidad de respuesta nacional del programa de Bolivia ante la epidemia de VIH/SIDA, a través de la cooperación de Brasil. Los principales componentes abordados en este proyecto incluyeron: desarrollar el plan integral de atención de las personas con VIH/SIDA, reforzar el sistema de vigilancia epidemiológica y el fortalecimiento de alianzas estratégicas con la sociedad civil para intensificar la prevención.

El proyecto incluye una variedad especial de instituciones coparticipantes y se financió a través de recursos del Ministerio Británico del Desarrollo Internacional (DFID), lo que en CTP se conoce como “triangulación”.

Análisis de los proyectos de CTP por áreas de trabajo

32. En términos generales puede decirse que los temas abordados por los proyectos de CTP, reflejan el interés, las prioridades o los problemas que viven los países, así como las fortalezas que éstos tienen para ofrecer al resto de la comunidad internacional.

33. Los proyectos CTP fueron clasificados en relación a sus temas¹² de la siguiente manera:

- a) **Acción intersectorial y desarrollo sostenible:** Salud y Seguridad Humana, Espacios Saludables y Desarrollo Local (incluye fronteras y países vecinos), Nutrición y Seguridad Alimentaria, Inocuidad de los alimentos, Ecología humana y Salud ambiental.
- b) **Información sanitaria y tecnología:** Gestión del Conocimiento e Investigación, Análisis e información de la salud, Tecnología de la información y comunicación, Medicamentos esenciales, Tecnología clínica y Sangre segura.
- c) **Acceso universal a servicios de salud:** Infraestructura en Salud Pública y Liderazgo, Protección Social de la Salud, Servicios de Salud, Recursos Humanos para la Salud.

¹² Se agruparon usando las categorías explicitadas en la “Descripción de las Áreas de Trabajo incluidas en la Propuesta de Programa de Presupuesto para la OPS durante el período 2004-2005. Documento Oficial .307, septiembre 2003.

d) **Control de enfermedades y manejo de riesgos:** Tabaco, Gestión de riesgo ambiental, Tuberculosis y enfermedades emergentes, Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores, Enfermedades desatendidas e investigación, Enfermedades no transmisibles, Salud pública veterinaria.

e) **Salud familiar y comunidad:** Salud Materna y de la mujer, Salud del niño y del adolescente, Comunicación social y educación, Salud Mental y abuso de Sustancias, Inmunizaciones y desarrollo de vacunas, VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

34. Para efectos de este análisis, la totalidad de los proyectos se distribuyó entre las cinco categorías mencionadas, de acuerdo al énfasis temático que prevalecía en el contenido de la propuesta. Sin embargo, es de mencionar que un número importante de proyectos contenía mas de un área temática. Los proyectos que abordan temas en dos o más áreas corresponden al 19 % del total.

Tabla No. 2

**Distribución de los proyectos CTP por Áreas de Trabajo y bienio
Región de las Américas, 1998-2003**

Bienio	Acción intersec- torial y desarrollo sostenible	Información sanitaria y tecnología	Acceso universal a servicios de salud	Control enferme- dades y manejo riesgos	Salud familiar y comuni- dad	TOTAL
1998-1999	9	12	14	11	6	52
2000-2001	14	8	14	16	10	62
2002-2003	22	10	13	15	7	67
Total	45	30	41	42	23	181
Total (%)	25%	16%	23%	23%	13%	100%

35. Como puede apreciarse en la Tabla No. 2 del total de 181 proyectos analizados, la mayor proporción de proyectos de acuerdo al tema, recayó en el área “Acción Intersectorial y Desarrollo Sostenible”, representando 25 % del total de proyectos. Con este mismo criterio, le siguen en frecuencia las áreas de “Control de Enfermedades y Riesgos” y “Acceso Universal a Servicios de Salud”, ambas representando 23% del total de los proyectos.

Tabla No. 3

**“Acción Intersectorial y desarrollo Sostenible”
Cantidad de Proyectos por Bienio y Crecimiento en puntos de porcentaje, 1998-2003**

Bienio	Acción intersectorial y desarrollo sostenible	Total áreas	Porcentaje
1998-1999	9	52	17%
2000-2001	14	62	23%
2002-2003	22	67	34%
Total	45	181	25%

36. En la Tabla No. 3 se aprecia que en el área de trabajo **“Acción intersectorial y desarrollo sostenible”** el crecimiento de proyectos por bienio es notable. Durante el período analizado la proporción de proyectos considerados dentro de esta categoría se duplica. Dentro de esta área, la mayor cantidad de proyectos correspondió a “Espacios saludables y desarrollo local”, “Ecología humana y Salud ambiental” y “Nutrición y seguridad alimentaria”.

37. Esta área abarca por naturaleza múltiples actores, tanto del nivel central como de niveles locales. Esta tendencia ascendente en la cantidad de proyectos en esta área, revela el avance en la construcción social de la salud y la voluntad de la construcción de la rectoría del sector en el marco del proceso de descentralización y aumento de la participación social.

38. Debe hacerse una mención especial al aumento de las propuestas de CTP interfronterizas, ya sea de países de una misma subregión o espacios homólogos que se insertan en el planteamiento de espacios saludables y desarrollo local. El volumen de las propuestas de CTP interfronterizas, revela el interés renovado compartido entre los países en la integración y el valor de la salud en el desarrollo, debido a que en las fronteras se verifica el creciente intercambio comercial y el tránsito de personas, factores fundamentales en la construcción de la integración. Constituye este el espacio donde en la mayoría de los países se concentran mayores rezagos en desarrollo social y en particular en salud.

39. Algunos ejemplos de proyectos CTP que se inscriben en esta área son: “Proyecto Desarrollo Municipal” entre Bolivia y Cuba, “Proyecto Integrado para la Salud de Pueblos Indígenas” entre Argentina, Bolivia y Paraguay, “Poblaciones Migrantes y su Impacto en Salud” entre Belize, Costa Rica, Guatemala, Nicaragua, Panamá y República Dominicana.

40. En el área **“Información sanitaria y tecnología”** se identifica una relativa baja frecuencia dentro de esta categoría, explicada en parte por el hecho que los centros nacionales de excelencia tienden a recurrir a otras fuentes de financiamiento para apoyar sus intercambios y trabajos colaborativos. Sin embargo, persiste el reto de aplicar el mecanismo de CTP para acelerar intercambios y estimular la adopción de una agenda común que permita la óptima inserción de los centros de excelencia al abordaje de la agenda inconclusa, el mantenimiento de los logros sanitarios y el enfrentamiento de los nuevos desafíos. Dentro de esta área se incluyen los siguientes ejemplos: *“Strengthening of Antimicrobial Resistance Monitoring, INEI, in Argentina and LCDC in CAN”* entre Argentina y Canadá; “Formación de Investigadores en el Área de la salud, para la Gestión, Análisis e Interpretación de Trabajos Científicos” entre México y Paraguay; “Centros Nacionales de Referencia, Intercambio de Tecnologías sobre Contaminantes, Plaguicidas, Biología Molecular, Enfermedad de Chagas, Tabaquismo” entre Brasil y Colombia.

41. El área **“Acceso universal a servicios de salud”** representa 23% del total de proyectos con tendencia estable, fundamentalmente en el tema de servicios más que en sistemas de salud. A pesar de los avances de los países en el desarrollo de propuestas que garanticen el acceso universal y protección social, aún no se han generado suficientemente los intercambios vía mecanismo CTP para aplicar las lecciones aprendidas que potencien los beneficios nacionales en función de las necesidades de otros países de la Región. Dentro de esta área se incluyen los siguientes ejemplos: *“Eliminación de las Barreras Físicas para el Acceso a Espacios Públicos de las Personas con Discapacidad”* entre Nicaragua y Perú; *“Drug Policy Formulation Management”* entre Barbados y Belice; *“Fortalecimiento de los Bancos de Sangre”* entre El Salvador y Guatemala.

42. El área **“Control de enfermedades y manejo de riesgos”** también representa 23% de los proyectos. Dentro de ésta, el mayor peso ha sido puesto en el tema de Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores. A modo de ejemplo se pueden mencionar los siguientes proyectos: “Vigilancia, Control y Erradicación de la Enfermedad de Chagas” entre Bolivia y Chile; “Prevención y Control de la Malaria y otra Metaxénicas” entre Ecuador y Perú; “Vigilancia, Diagnóstico y Tratamiento de Fiebres Hemorrágicas” entre Argentina y Venezuela. Mucho de los proyectos de fronteras tienen su origen inicialmente en la coordinación de acciones para el control de

enfermedades, evolucionando posteriormente hacia proyectos integrales que incluyen componentes de promoción a la salud e incorporación activa de los gobiernos locales y otros sectores.

43. En el área **“Salud familiar y comunidad”** representa 13% del total de proyectos. Varios de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se encuentran dentro de esta área, que reviste un particular desafío para los países prioritarios. La Organización debe orientar sus esfuerzos a través de varios mecanismos, incluyendo la CTP para acelerar el logro de los ODM en particular en los países prioritarios, movilizand la solidaridad y el enfoque exitoso de los países de la Región. Dentro de esta área se incluyen los siguientes ejemplos: *“Salud Materna”* entre Cuba y Haití; *“Mejoramiento de la Calidad de la Atención Materno Perinatal”* entre Chile y Uruguay; *“Redes de Atención y Prevención de Violencia Familiar”* entre Bolivia y Nicaragua.

Instituciones nacionales participantes en Proyectos de CTP

44. Por la naturaleza intergubernamental de la OPS/OMS y el concepto mismo de CTP, resulta obvio que la Secretaría sólo apoya propuestas que sean endosadas por los ministerios de salud de los Estados Miembros, los cuales, a través de sus oficinas o instancias de cooperación internacional, a su vez, responden a la priorización realizada por el país para estos intercambios.

45. Por lo tanto, el Ministerio de Salud está siempre presente como instancia responsable de cada uno de estos proyectos. Aparte de esta función oficial del sector en la priorización, supervisión y coordinación, los programas nacionales, establecimientos de salud y centros de excelencia que dependen de los ministerios son las instituciones que con mayor frecuencia tienen una participación sustantiva en estos proyectos.

46. En el período analizado se observa la tendencia a la diversificación de las instituciones que participan en la ejecución de los CTP, en parte explicable por el aumento de propuestas que se inscriben en el área de acción intersectorial y desarrollo sostenible, aunque no exclusivamente. Por otra parte, esta tendencia parece responder al mayor reconocimiento de la diversidad de las capacidades nacionales de diferentes niveles y naturaleza para desarrollar proyectos de cooperación entre países. Esto responde, a su vez, a los procesos de descentralización, democratización y participación social, diversificación de actores e instituciones, incluyendo el nivel local.

47. En un análisis de los CTP se verifica que únicamente en menos del 40% de los casos la ejecución estuvo a cargo del Ministerio de Salud, exclusivamente. Mientras que 60% de los casos, los proyectos se realizaron con la participación de diversas instituciones.

48. En orden de frecuencia la participación mayor fue de las universidades y centros académicos de investigación; le siguen, otros ministerios -Agricultura, Educación, Secretaría de la Mujer. En tercer lugar, las Municipalidades y en cuarto lugar, las Organizaciones de la Sociedad Civil, incluyendo a las Organizaciones Profesionales.

Proyectos de CTP de acuerdo a la Modalidad de Cooperación

49. Como establece el documento “La Cooperación Técnica entre Países: Panamericanismo en el siglo XXI”, las modalidades de la CTP son las siguientes: reciprocidad, intercambio y contribución.¹³ Debe tenerse presente que estas categorías no son excluyentes, sino por el contrario, se trata de aspectos interrelacionados y combinables.

50. Se entiende por *reciprocidad*: la cooperación entre dos o más estados que asumen compromisos combinando esfuerzos y capacidades de manera complementaria según sus áreas de mayor progreso y excelencia técnica para beneficio mutuo. Esta es la modalidad que permite aprovechar al máximo el potencial del mecanismo de CTP. Un ejemplo de CTP en el cual predomina esta modalidad son los proyectos: “*Mental Health Advanced Practice Nursing in the Caribbean*,” desarrollado por Dominica, Belice, Guyana, Jamaica, Trinidad y Tobago. “Redes de Atención y Prevención de Violencia Familiar” entre Bolivia y Nicaragua; “Desarrollo de Programas de Salud Ambiental” entre Brasil y México.

51. La modalidad *de intercambio, o cooperativismo* consiste en la cooperación sobre la base de objetivos o metas comunes, facilitándose información y tecnología. Como ejemplo de esta modalidad se considera los CTP: “Mejoramiento de las Condiciones Sanitarias del Canal Internacional de Zarumilla” entre Ecuador y Perú; “Prevención y Control de Hidatidosis en Zona Fronteriza Brasil-Uruguay” y “Proyecto de Intercambio de Experiencias en el Control de Riesgos ocasionados por Plaguicidas” entre Colombia y El Salvador.

52. Finalmente, bajo la modalidad de *contribución*, están comprendidos aquellos proyectos en los cuales existe transferencia de recursos tecnológicos de un país a otro u otros, dejando capacidad instalada que contribuya a la autosuficiencia colectiva. Esta modalidad es la que prevaleció en el proyecto ejecutado entre Haití y Cuba: “Gestión de Desechos Sólidos”, “*Improving Waiting List Management*” entre Canadá y Trinidad; “*Strengthening the Malaria Entomology Program in Suriname in Collaboration with Brazil*” entre Brasil y Suriname.

¹³ Ob.Cit, pág.7.

53. Como puede observarse en la Tabla No. 4, existe un predominio de la modalidad de intercambio, representando 52% del total para los tres periodos analizados, en segundo término, está la modalidad de contribución con 34% y por último, la reciprocidad con 14%. Si bien la Secretaría ha hecho un esfuerzo por promover la incorporación de aspectos de intercambio y reciprocidad, es obvio que aún queda mucho por hacer en este sentido. En la medida en que los países prioritarios se han ido incorporando en la aplicación de la CTP, se ha acentuado ligeramente la modalidad de contribución.

Tabla No. 4
Cantidad de Proyectos de CTP por bienio según
Modalidad de Cooperación, 1998-2003

Bienio	Modalidad de Cooperación			Total
	Reciprocidad	Intercambio	Contribución	
1998-1999	6	20	26	52
2000-2001	9	39	14	62
2002-2003	11	35	21	67
Total	26	94	61	181
%	14%	52%	34%	100

54. En cuanto a la participación de los países prioritarios¹⁴ en la dinámica de los CTP, cabe destacar que 28 % de los proyectos del período estudiado incluía a uno de los cinco países mencionados; con una clara tendencia ascendente.

Los proyectos CTP y la expresión de los intereses homólogos entre países

55. El análisis de los proyectos de CTP en la Región de las Américas considerando criterios geográfico-poblacionales e incorporando la dimensión de los procesos de integración, revela el énfasis de la cooperación técnica entre países vecinos o fronterizos y la que se desarrolla entre países de la misma subregión. En los tres bienios analizados, se observa el predominio de la cooperación entre países fronterizos, vecinos o que comparten la misma subregión, alcanzando 88% de los proyectos.

¹⁴ Bolivia, Haití, Honduras, Guyana, Nicaragua.

56. Se constata un creciente interés de los países en aplicar los mecanismos de CTP para dar respuesta a las necesidades de cooperación que surgen de los procesos de integración subregional, así como, para impulsar el desarrollo local (muchas veces fronterizo, pero no exclusivamente, abarcando también espacios saludables en ciudades capitales, por ejemplo), o instituciones de referencia nacional.

57. Como se señaló anteriormente la mayoría de los proyectos CTP (88%) surge de necesidades homólogas de países vecinos, fronterizos o de la misma subregión, revistiendo especial importancia en cuanto a la participación de los actores locales en el caso de los fronterizos. Estas iniciativas contribuyen particularmente además al diálogo y a la construcción de la armonía entre los pueblos. El sector salud y los organismos intergubernamentales son los facilitadores del rescate de la confianza en la intermediación del diálogo y la definición de líneas de acción (vía CTP) que contribuyen a superar los desencuentros originados en agendas complejas (histórica, política, cultural, social, económica) entre los pueblos vecinos.

“Desarrollo institucional de la coordinadora de organizaciones y pueblos indígenas del Chaco Sudamericano”

El proyecto fue ejecutado entre Argentina, Bolivia y Paraguay. Los pueblos originarios del Chaco Sudamericano han unido sus esfuerzos para avanzar por los senderos del desarrollo desde la perspectiva de la salud como principal eje integrador. La Confederación de Pueblos Indígenas del Chaco Sudamericano (COPICHAS) con el acompañamiento de la OPS/OMS, ejecutó un proyecto cuyo propósito ha sido desarrollar y fortalecer las capacidades institucionales de dicha organización para la puesta en práctica de estrategias de trabajo conjunto en los territorios chaqueños de Argentina, Bolivia y Paraguay. Los principales componentes abordados en este proyecto son: Fortalecer las comunicaciones entre los diferentes pueblos indígenas del Chaco; capacitar a líderes locales en la gerencia de proyectos sociales; y fortalecer las capacidades de análisis de situación de salud y condiciones de vida.

Los resultados alcanzados incluyen el proceso de creación de una infraestructura organizacional para continuar un esfuerzo de cooperación más sostenido con COPICHAS y con otras organizaciones indígenas.

El Chaco Sudamericano es un territorio donde se ubican diferentes grupos étnicos originarios, que arrastran una carga de derechos olvidados y que representan, de manera fehaciente, un ejemplo claro de la conformación de la llamada agenda inconclusa que compromete nuestras voluntades y decisiones de cooperación para el desarrollo.

Resultados y productos de los proyectos de CTP

58. Los informes de los proyectos señalan que el principal aporte es la mejora de la capacidad técnica nacional para afrontar un problema dado.

59. El fortalecimiento de la comunicación interpaís, la coordinación expresada mediante la elaboración de planes de acción conjuntos, o firma de acuerdos y convenios, son otros logros importantes.

60. La incorporación creciente de entidades de nivel regional o local a la CTP permite ampliar las oportunidades de intercambio y enriquecimiento con entidades análogas de otros países, abarcando mas allá de las entidades centrales o de nivel nacional, y conduciendo al fortalecimiento de las capacidades de los niveles subnacionales. La participación de estas entidades del nivel local en la CTP tiende a incidir más directamente a favor de la equidad en salud, por su carácter “efector” en cuanto a entrega de servicios y formulación de políticas públicas.

61. Otro logro identificado, muy relacionado con el primero, es el que se refiere a la adaptación de modelos, metodologías o tecnologías en un país, como producto del intercambio con otro que transfiere dicho modelo.

62. Con menor frecuencia se señalan otros logros tales como documentación de un proceso o sistematización y publicación de documentos, sensibilización de autoridades, desarrollo de normas, formulación de políticas, diagnóstico situacional, entre otros.

63. Todos estos productos manifiestan, en la práctica, la importancia de la CTP como instrumento político-técnico, a través del cual no sólo se contribuye a la solución de un problema dado, sino que se favorece la coordinación intersectorial, la formulación de políticas públicas y la difusión de conocimientos e información.

Cumplimiento de las recomendaciones de los Cuerpos Directivos

64. En el Documento “La Cooperación Técnica entre Países: Panamericanismo en el siglo XXI” se plantearon una serie de recomendaciones para la OPS/OMS, así como para otras agencias internacionales y para los Estados Miembros. A continuación se hace una breve reseña del cumplimiento de dichas recomendaciones:

- “Mantener la CTP como una estrategia destacada en las Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas 1999-2002.”

65. La Secretaría ha asignado mayores recursos y se han incorporado algunos mecanismos que permiten monitorear y evaluar los logros y alcances de los proyectos, tanto durante su ejecución como una vez finalizado el mismo. Se desarrolló una estrategia de capacitación de personal de nivel gerencial (Representantes de OPS/OMS en los países, a través de sesiones de orientación y reuniones subregionales de Gerentes) y técnico (sesiones de orientación) de las oficinas de país para asegurar que el personal maneje el concepto de CTP y los requisitos para la formulación de proyectos y aprobación de recursos.

- “Profundizar la coordinación con las otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas y del Interamericano en el apoyo a los países a fin de que se incorpore la CTP como elemento central de la estrategia nacional de desarrollo” y “Desarrollar actividades de capacitación sobre concepto, gestión y operación de la CTP en salud con los Gobiernos y puntos focales de los Ministerios de Salud de los países”

66. La Secretaría ha establecido coordinación tanto con el PNUD como con la OEA a fin de desarrollar actividades de capacitación sobre CTP de las entidades a cargo de la cooperación internacional en los ministerios de salud de Centroamérica, países Andinos y países del Cono Sur. Estas actividades se han desarrollado en colaboración con el SELA. Aún están por desarrollarse actividades similares con los países del Caribe.

- “Prestar particular atención a la designación de los nuevos Centros Colaboradores de OPS/OMS como centros de excelencia para la CTP, así como promover la mejor utilización de los ya designados”

67. Los Centros de excelencia, o instituciones nacionales de referencia han tenido una participación importante en los proyectos CTP, y han sido incluidos de manera destacada en la nueva estrategia de gestión para el trabajo de la Oficina.

- “Utilizar en todo su potencial las tecnologías avanzadas de intercomunicación e información (incluyendo el Internet) a objeto de facilitar el uso de la CTP en salud”

68. Si bien la Secretaría ha hecho intentos por desarrollar y adaptar sus sistemas de información a los fines de cumplir con esta recomendación, aún hay un trecho importante por recorrer, que requerirá de inversiones importantes de esfuerzos y recursos.

Lecciones Aprendidas

Valor intrínseco de la CTP

69. El intercambio de experiencias y la complementariedad de recursos, representa una de las riquezas de la CTP en tanto reafirma el reconocimiento de las capacidades existentes en la Región y la utilidad potencial que éstos tienen cuando se ponen al servicio de otros países.

70. Los países reconocen que el principal logro de los proyectos ha sido la mejora de las relaciones entre países para abordar problemas en forma coordinada.

71. La OPS/OMS se encuentra comprometida con la continuidad y fortalecimiento de la CTP como herramienta eficaz para mantener y para afianzar la solidaridad y la unidad entre los países de la Región. La CTP es una de las nuevas modalidades de cooperación técnica, que junto con el enfoque de país figuran de manera prominente en la nueva Estrategia de gestión para el trabajo de la Oficina.

La CTP como estrategia para fortalecer la capacidad institucional para el Desarrollo Nacional de la Salud

72. El desarrollo de las capacidades nacionales es reconocido por los países como uno de los aportes más importantes de los proyectos de CTP.

73. No obstante lo anterior, es preciso enfatizar la visión de largo plazo; generalmente los proyectos de CTP son de financiamiento y duración limitada. El intercambio que se establece vía CTP debe verse como un primer paso de un proceso de mayor duración y sostenible, lo cual requiere financiamiento y tiempo adicional.

74. Por lo tanto, sería necesario establecer mecanismos que ayuden a los países a definir claramente los resultados esperados de la CTP teniendo en cuenta el impacto de largo plazo, incluyendo metodologías y procedimientos para el monitoreo y evaluación de los mismos.

Evaluación, documentación y gestión del conocimiento como elemento clave de la CTP

75. El examen de los informes disponibles refleja una gran riqueza de experiencias, no sólo para los países participantes sino para otros países con necesidades similares. Sin embargo, la disponibilidad de la información y la divulgación de la existente es aún muy limitada. Es necesario trabajar en este sentido, fortaleciendo los mecanismos de sistematización y divulgación de la información de modo tal que permita a los países

demandantes de cooperación, contar con la información requerida y conocer las experiencias disponibles.

76. En tal sentido, como parte de este esfuerzo, la Secretaría coloca en la página web las fichas de los informes finales disponibles, para ir construyendo de forma conjunta la sistematización de la experiencia como parte de los aportes del mecanismo CTP a favor del desarrollo de los países.

Intervención del Comité Ejecutivo

77. Se presenta este documento al Comité Ejecutivo con el propósito de informar el progreso de la aplicación de la Cooperación Técnica entre Países (CTP), y recabar sugerencias y comentarios para sus acciones futuras.

- - -