



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



52.º CONSEJO DIRECTIVO **65.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013

Punto 4.9 del orden del día provisional

CD52/11 (Esp.)

1 de agosto del 2013

ORIGINAL: ESPAÑOL

LA COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO SANITARIO EN LAS AMÉRICAS

Documento de política

Introducción

1. La cooperación entre países y las alianzas horizontales optimizan las capacidades existentes en materia de salud y promueven el intercambio de conocimientos prácticos y tecnologías entre asociados. Esta cooperación puede fortalecer y acelerar el desarrollo sanitario en todos los niveles y todas las regiones (1-4). A nivel nacional, la cooperación entre países puede impulsar el cambio y contribuir al diálogo nacional en torno a las políticas de salud. Estos resultados pueden multiplicarse mediante intercambios entre los países lo que, a su vez, puede repercutir en los procesos subregionales y regionales de integración, así como en el debate sobre políticas sanitarias a nivel mundial. Todos estos procesos crean espacios importantes para el diálogo y la diplomacia entre los países, y todos los niveles del desarrollo sanitario pueden beneficiarse de las innovaciones y las enseñanzas importantes que surgen de ellos. La salud puede unir a los países y asociados en torno a valores compartidos y problemas comunes a fin de lograr soluciones de salud pública sumamente necesarias.

2. A lo largo de los años, muchos países de la Región de las Américas han logrado grandes adelantos con respecto a las metas de salud compartidas, como la reducción de la carga de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, la promoción de un método basado en la equidad de la atención de salud y la disminución de las tasas de mortalidad infantil, por mencionar solo algunas. En el proceso, se han obtenido conocimientos especializados valiosos con respecto al desarrollo que podrían ser útiles para otros que enfrentan retos similares. De manera análoga, los países de la Región de las Américas pueden beneficiarse de los adelantos en materia de salud logrados en otras regiones que pueden aplicarse localmente. Aprovechando sus años de experiencia dedicados a facilitar y fomentar la cooperación técnica entre países, la Organización Panamericana

de la Salud (OPS) busca fortalecer su capacidad para promover este tipo de cooperación como una herramienta viable, eficaz y sostenible para el desarrollo sanitario mediante una política renovada.

Antecedentes y justificación

3. La cooperación entre países para hacer frente a los retos del desarrollo no es un concepto nuevo. En el último decenio, se ha dado importancia nuevamente a lo que se suele conocer como la cooperación triangular y la cooperación Sur-Sur, en gran parte gracias al firme respaldo político de los países en desarrollo y países de ingresos medianos (5-11). El crecimiento económico y la mayor capacidad de los países en desarrollo, así como el contexto, la historia, el idioma y otros factores en común, hacen que el intercambio de conocimientos especializados y tecnologías mediante alianzas directas entre los países en desarrollo sea más factible y, en algunos casos, incluso más conveniente (5, 7). A medida que se ha ampliado el uso y la influencia política de la cooperación Sur-Sur, esto ha enriquecido el diálogo al presentarse nuevos retos y maneras de pensar en cuanto a la cooperación internacional.

4. En las Naciones Unidas, la cooperación entre los países en desarrollo se abordó por primera vez en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo de 1978, que dio lugar al Plan de Acción de Buenos Aires. En esta conferencia se proporcionó un marco conceptual y operativo para la cooperación técnica entre los países en desarrollo (5). Con el transcurso del tiempo, el concepto de la cooperación técnica entre los países en desarrollo evolucionó de los intercambios estrictamente técnicos y se amplió para incluir otras formas de colaboración entre países, que podía ser de carácter político, económico, social, cultural o ambiental. Este marco ampliado es lo que actualmente se conoce como la cooperación Sur-Sur, que puede tener una base bilateral, regional, subregional o interregional (6). En el 2009, se celebró la Conferencia de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cooperación Sur-Sur en Nairobi (Kenya) y el documento de resultado de esta conferencia, respaldado en el 2010 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se convirtió en el nuevo marco conceptual a fin de guiar, promover y fortalecer esta comprensión más amplia de la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular (7). En el 2011, la Dependencia Especial para la Cooperación Sur-Sur se convirtió en la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, lo que refleja la función cada vez mayor de la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular y, de manera más reciente, esta Oficina propuso en el 2012 un marco de directrices operacionales para estos dos tipos de cooperación dentro del sistema de las Naciones Unidas, emitido por el Secretario General (12).

5. En el diálogo internacional en torno a la eficacia de la ayuda, se reconoció formalmente la importancia cada vez mayor de la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular al dedicarse uno de los “elementos constitutivos” a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular en la fase previa al Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda, que tuvo lugar en Busan (Corea), en noviembre del 2011 (8-11). En el documento de resultado de Busan se declara abiertamente la importancia de incluir la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular dentro de la cartera para el desarrollo, y se establece una nueva “Alianza Mundial de Cooperación Eficaz para el Desarrollo” más integradora, en la que se incorpora tanto a los países desarrollados como los países en desarrollo, así como a otros asociados internacionales en el ámbito del desarrollo (11).

6. En la OPS, el Consejo Directivo aprobó en 1977 la resolución CD25.R28, en la que se estableció por primera vez el mandato para la Organización de promover y apoyar activamente la cooperación técnica entre países en el ámbito de la salud (13). Desde entonces, se han sometido a la consideración de los Cuerpos Directivos varios informes¹ sobre las actividades de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) en apoyo de esta cooperación técnica. Como parte del proceso de reforma de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los Estados Miembros de la Región han subrayado la importancia de utilizar modalidades de cooperación entre países que sean tanto sostenibles como innovadoras a fin de seguir impulsando el desarrollo sanitario dentro de cada región y entre las distintas regiones (18).

7. Las tasas en disminución de la asistencia oficial para el desarrollo y la asistencia para el desarrollo destinada a la salud, en particular en la Región de las Américas, han creado la necesidad de fomentar y fortalecer los mecanismos complementarios de cooperación (19). Al mismo tiempo, las capacidades de salud en la Región de las Américas han seguido en aumento. Los centros de excelencia y las instituciones nacionales pueden colaborar de una manera más sistemática con otros asociados a fin de fortalecer y promover nuevas capacidades en el ámbito de la salud, de acuerdo con lo que han solicitado los Estados Miembros (1). Habida cuenta de los cambios conceptuales y contextuales que se han producido en torno a la cooperación Sur-Sur, así como la evolución del sistema de las Naciones Unidas hacia el apoyo a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular, es necesario que la OPS revitalice el enfoque de la cooperación entre países para el desarrollo sanitario.

¹ 27.º Consejo Directivo (1980), 30.º Consejo Directivo (1984), 31.º Consejo Directivo (1985), 22.ª Conferencia Sanitaria Panamericana (1986), 25.ª Conferencia Sanitaria Panamericana (1998), 46.º Consejo Directivo (2005) (3, 4, 13-17).

Análisis de la situación

8. La concepción más tradicional de la cooperación Sur-Sur es un arreglo bilateral entre los gobiernos de dos países (5). Muchos países de la Región han participado en este tipo de cooperación en materia de salud a lo largo de los años.² De hecho, en el contexto del énfasis cada vez mayor en la cooperación entre países en general (incluidas tanto la cooperación Sur-Sur como la cooperación triangular), la salud sigue siendo una de las principales categorías para la cooperación entre países en la Región. Según el *Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2012*, publicado por la Secretaría General Iberoamericana, de los 192 proyectos de cooperación horizontal bilateral documentados en el 2011 dentro de la categoría “social”, casi la mitad correspondían al campo de la salud, por lo que este sector tenía la mayor participación (22). Esta tendencia, en la cual la salud³ ha representado una de las principales áreas de la cooperación entre países, ha sido documentada por la Secretaría General Iberoamericana ya desde el 2008 (22-26). En América del Sur, se ha creado una red que se dedica específicamente a mejorar la coordinación de la cooperación entre países en materia de salud, la Red de Oficinas Internacionales y de la Cooperación Internacional en Salud de la UNASUR (REDSSUR-ORIS) (27). Lo anterior, sin desconocer el papel que desempeñan los organismos e instancias subregionales como el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) y el MERCOSUR —a través del Subgrupo de Trabajo No. 11, Salud— cuyos objetivos de salud avanzan fundamentalmente gracias a la cooperación entre países.

9. La cooperación triangular generalmente consiste en que asociados para el desarrollo tradicionales, países y organizaciones internacionales presten apoyo financiero o técnico para facilitar actividades o iniciativas de desarrollo entre dos países en desarrollo (28-32). El país en desarrollo que presta la cooperación técnica se selecciona sobre la base de sus capacidades o puntos fuertes, a menudo un conocimiento o tecnología en particular en el que han logrado evolucionar como parte de su propio proceso de desarrollo.

² Algunos ejemplos: en el sitio web del Fondo Argentino de Cooperación Sur-Sur y Triangular (FO-AR, <http://www.foargentina.cancilleria.gov.ar/cooperacion.php?active=2&lang=ES>) se informa que 6% de su cooperación bilateral entre el 2000 y el 2007 fue en el sector de la salud; en el sitio web de la Agencia Brasileña de Cooperación (<http://www.abc.gov.br/Projetos/CooperacaoSulSul#>) se informa que se han realizado más de 300 proyectos relativos a la salud en todo el mundo; en el sitio web de la Agencia de Cooperación Internacional de Chile (<http://www.agci.gob.cl/index.php/acerca-de-agci/centro-de-documentacion/documentos-de-trabajo/informes-estadisticos-agci/cooperacion-otorgada-por-chile>) se informa que en el 2011 la salud fue la tercera área temática en cuanto a su magnitud para la cooperación horizontal que ofrece Chile: Cuba tenía más de 39.000 profesionales sanitarios trabajando en 66 países de todo el mundo en el 2011; y Venezuela ha emprendido misiones sanitarias internacionales mediante Misión Milagro desde el 2005 (21).

³ En el informe de SEGIB se observa que es difícil clasificar las iniciativas de cooperación por sectores de actividad, en especial dado que los programas y los enfoques se han tornado cada vez más multisectoriales. *Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2009*, SEGIB, p. 49 (25).

10. La OPS actualmente promueve y facilita la cooperación entre países para el desarrollo sanitario por medio de tres enfoques distintos: *a)* su propia iniciativa de cooperación triangular, conocida como la cooperación técnica entre países (CTP) (3-4); *b)* los programas subregionales de cooperación técnica; y *c)* el apoyo permanente a las redes de salud pública.

11. La OPS participa de una manera más directa en la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular por medio de su mecanismo de CTP. La OPS “reservó” un volumen moderado de recursos destinados a proyectos de CTP en 1991 por primera vez. El proceso ha seguido, crecido y evolucionado y, desde 1998, se han aprobado y emprendido 325 proyectos de CTP en toda la Región (información al 31 de diciembre del 2012).⁴ Del 2008 al 2012, se han asignado aproximadamente US\$ 5,6 millones⁵ a iniciativas de CTP. Hasta el presente, la Región de las Américas es la única región de la OMS que ha destinado recursos específicamente para apoyar la cooperación Sur-Sur. Los proyectos que han recibido apoyo de la OPS en esta materia se encuentran en: <http://new.paho.org/sscoop/>. Este portal virtual permite intercambiar información y conocimientos para promover la cooperación horizontal y el establecimiento de alianzas en salud. Asimismo, en este sitio se ofrece una guía para formular “historias de caso” y documentar experiencias.

12. La OPS también facilita el intercambio entre los países mediante sus programas subregionales de cooperación técnica. La mayor parte de los mecanismos de integración en la Región tienen un órgano dedicado a la salud que establece las metas del sector de la salud, y busca sinergias y áreas para la cooperación entre países.⁶ Los mecanismos de integración intrínsecamente asignan un espacio privilegiado a la cooperación entre sus miembros y, por consiguiente, la OPS se encuentra en una posición estratégica para optimizar las oportunidades de cooperación entre países por medio de los grupos subregionales.

⁴ En un informe preliminar de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) sobre la cooperación triangular se clasificó a la OPS en tercer lugar entre los principales organismos que participan en la cooperación triangular en el mundo (32), junto con Japón y la Dependencia Especial para la Cooperación Sur-Sur.

⁵ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente informe/documento se expresan en dólares de los Estados Unidos

⁶ MERCOSUR, la Organización del Tratado de Cooperación Amazónica, el Sistema de Integración Centroamericana, la Comunidad Andina de Naciones, CARICOM, la Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América, la Unión de Naciones Suramericanas y el Proyecto de Integración y Desarrollo Mesoamérica, todas se ocupan de iniciativas de salud al nivel subregional.

13. Por último, la OPS brinda apoyo a muchas de las redes de salud pública que están funcionando activamente en la Región,⁷ que se prestan intrínsecamente a la cooperación entre países y las alianzas horizontales. Las redes reúnen a una amplia gama de interesados directos con el fin de trabajar conjuntamente hacia las metas comunes. Las redes de salud pública pueden ser subregionales, regionales o interregionales, y la mayoría tienen importantes puntos de convergencia entre los asociados que promueven naturalmente un enfoque colectivo para afrontar los retos de salud compartidos. En este sentido, cobra especial interés la resolución CD50.R13 (2010) del Consejo Directivo de la OPS relativa a las “Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica” que insta, entre otros, a establecer redes de trabajo colaborativo y a movilizar recursos y capacidades a nivel nacional e internacional.

14. Dada esta rica historia de cooperación entre países en la esfera de la salud en la Región de las Américas, se requiere más información y pruebas contundentes a fin de comprender la contribución que esta cooperación ha aportado al desarrollo sanitario en la Región. Es necesario evaluar mejor los resultados, la repercusión y las enseñanzas; documentar las prácticas más adecuadas; y encontrar maneras de obtener información pertinente de los sectores no gubernamentales. La política que se está presentando procura atender estas necesidades analíticas del sector de la salud e impulsa a la Oficina a fortalecer su capacidad en este sentido a medida que procura fomentar un uso aun mayor de los nichos y las redes de expertos disponibles en la Región.

Propuesta: Política de la OPS sobre cooperación entre países para el desarrollo sanitario

15. Esta política tiene como propósito reforzar y formalizar la posición de la cooperación entre países y las alianzas horizontales como un mecanismo integral y transversal que debe incorporarse en la labor de la OPS y la OMS. En ella se procura aprovechar las importantes enseñanzas extraídas hasta el momento y las considerables capacidades de salud ya disponibles en la Región y en todo el mundo. En la política se promueve la movilización proactiva de los conocimientos especializados, la experiencia y la tecnología entre las regiones y dentro de ellas a fin de abordar mejor las necesidades comunes en materia de salud, y se fomenta la movilización específica de recursos en apoyo de estos intercambios.

16. En esta política se pretende proporcionar un marco conceptual y principios orientadores comunes orientados a la cooperación entre países y las alianzas horizontales

⁷ Algunos ejemplos incluyen la iniciativa CARMEN para la prevención integrada de las enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas (sitio Web: <http://new.paho.org/carmen/>); la Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF, sitio Web: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1054&Itemid=513&lang=es); la Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA, sitio Web: <http://www.panalimentos.org/rilaa/e/index.asp>); y la red ePORTUGUÊSe, sitio Web: (<http://eportuguese.blogspot.com/>), entre muchos otros.

para el desarrollo sanitario, de acuerdo con los acuerdos y el pensamiento internacional más reciente en esta materia (5, 7, 11, 12, 33). En ella también se procura definir funciones y responsabilidades claras para la Oficina y los Estados Miembros a fin de fortalecer estas modalidades de cooperación.

Definiciones y principios orientadores

17. Se entiende que la cooperación entre países y las alianzas horizontales son procesos y arreglos dinámicos que no tienen una estructura predefinida, sino que son más bien flexibles y adaptables a los retos y los marcos políticos particulares de los países involucrados. Los arreglos pueden ser bilaterales (entre dos países), triangulares (entre dos países con apoyo financiero o de otro tipo de una tercera fuente, ya sea otro país o un asociado internacional en el ámbito de la cooperación), o consistir en una red de colaboración que aúne a muchos países y actores hacia una meta compartida. El factor común es que todos los arreglos deben estar dirigidos por el país y basarse en intercambios de conocimientos, aptitudes, recursos, tecnología o conocimientos técnicos prácticos mediante acciones colectivas y alianzas integradoras que incluyan a los gobiernos, la sociedad civil, la comunidad académica y el sector privado, para beneficio individual o mutuo de los países involucrados (7, 12).

18. Los principios orientadores y los valores que catalizan la cooperación entre países y las alianzas horizontales siguen siendo la solidaridad, el beneficio mutuo, el respeto de la soberanía nacional, el respeto de la diversidad y la ausencia de condicionantes. Con el transcurso del tiempo, se han incorporado principios operativos clave, como el énfasis en la implicación nacional y la cooperación impulsada por la demanda, la rendición de cuentas mutua, la cooperación orientada a la consecución de resultados, la formación de capacidad y un enfoque inclusivo de los múltiples interesados directos (3-5, 7, 12). La OPS abogará activamente por la inclusión y la consideración de los temas transversales como la equidad de género, la equidad en materia de salud, los derechos humanos y la etnicidad en las iniciativas de cooperación entre países a fin de asegurar que estos esfuerzos incluso lleguen a los grupos poblacionales más vulnerables y sean beneficiosos para ellos.

Meta

19. La meta de esta política es fortalecer la cooperación entre países y las alianzas horizontales entre las regiones y dentro de ellas a fin de intercambiar de manera proactiva soluciones en el ámbito de la salud que aborden eficaz y sosteniblemente los problemas de salud comunes, en particular en las áreas prioritarias como el acceso universal a la atención de salud y los determinantes sociales de la salud. La cooperación entre países y las alianzas horizontales también pueden usarse para abordar las cuestiones de equidad y las asimetrías dentro de los países y entre ellos. Las soluciones compartidas y los intercambios deben basarse cada vez más en pruebas científicas a fin de fortalecer la aplicación de un enfoque científico con respecto a estos tipos de cooperación.

Compromiso de la OPS con la ejecución

20. Reconociendo que uno de los valores principales de la cooperación entre países es la implicación del país, en la política se propone la siguiente división de funciones y responsabilidades entre la Oficina y los Estados Miembros.

Función de los Estados Miembros

- a) *Promoción de la causa a nivel internacional.* Movilizar la voluntad política y los recursos en el diálogo y los foros internacionales a fin de brindar apoyo y fortalecer aun más la cooperación entre países y consolidar su función como un método complementario de la cooperación internacional tradicional.
- b) *Guía y coordinación de las iniciativas de cooperación.* Iniciar, conducir y administrar las actividades de cooperación entre países como parte de los esfuerzos permanentes en la Región para fortalecer la participación en la cooperación internacional; identificar y seguir fortaleciendo las instituciones y los centros de excelencia nacionales para mejorar la capacidad de participar en las actividades de cooperación en materia de salud.
- c) *Intercambio de conocimientos.* Promover e intensificar las iniciativas en curso para intercambiar las experiencias y las prácticas más adecuadas que luego sentarán las bases para el intercambio y el aprendizaje colectivo entre países, incluido el intercambio de métodos para evaluar las actividades de cooperación entre países.
- d) *Instituciones nacionales.* Promover la identificación de instituciones nacionales asociadas con la OPS para la cooperación técnica a fin de contribuir a la movilización de recursos y capacidades nacionales que a su vez hagan aportes a la cooperación técnica internacional en salud.

Función de la Oficina Sanitaria Panamericana

21. La función de la Oficina es facilitar y apoyar a los Estados Miembros en los procesos mencionados anteriormente. Esto incluye continuar con algunas actividades en curso como la participación activa en el diálogo internacional en torno a la cooperación Sur-Sur para abogar por la salud, así como la evaluación y el mejoramiento de los mecanismos existentes de apoyo como la CTP y los programas subregionales de cooperación técnica para garantizar su uso óptimo. La Organización continuará fortaleciendo su liderazgo en el fomento y la promoción de alianzas de cooperación entre países que permitan generar capacidades institucionales. Asimismo, la OPS velará por la armonización y la convergencia de la cooperación técnica en el ámbito de la salud internacional. Otras áreas que deben fortalecerse para promover aun más estas nuevas modalidades son:

- a) *Capacidad de convocatoria y promoción de la causa.* Fomentar la cooperación entre países en todos los niveles de la OPS, incluida la creación de mecanismos apropiados para el intercambio interregional.
- b) *Intermediación e intercambio de conocimientos.* Facilitar el intercambio de conocimientos y de información, en particular la documentación y las prácticas más adecuadas basadas en pruebas científicas a nivel regional y mundial; elaborar métodos para evaluar la cooperación entre países y determinar mejor su repercusión sobre el desarrollo sanitario.
- c) *Creación de alianzas y movilización de recursos.* Promover la formación de alianzas estratégicas y redes entre las instituciones nacionales y los centros de excelencia regionales que puedan servir para abordar los asuntos de salud comunes tanto dentro de cada región como entre las regiones; movilizar recursos para facilitar la participación en tales intercambios.

22. En general, la ejecución de esta política requerirá de la participación activa y uniforme de todo el personal, así como de los ministerios de salud de los Estados Miembros. Además requerirá de vínculos entre todas las entidades y los niveles de la OPS, incluidas otras oficinas regionales y el nivel mundial. También se necesitará la colaboración entre los ministerios de salud, los ministerios de relaciones exteriores, las instituciones nacionales, otros sectores del gobierno, las instituciones académicas, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y otros asociados y organizaciones internacionales dedicados al desarrollo.

23. Esta política se aplica a todo el trabajo en la Organización. La ejecución eficaz de esta política requerirá del compromiso y la validación por parte del nivel directivo, así como del apoyo institucional a las actividades para impulsar la capacidad del personal de promover y facilitar la cooperación entre países y las alianzas horizontales. Esto incluye promover una comprensión conceptual institucional de los valores fundamentales de la cooperación entre países y las alianzas horizontales, y su complementariedad con los enfoques tradicionales del desarrollo. Esta política contribuirá de manera directa a la puesta en práctica del Plan Estratégico de la OPS y al cumplimiento de las funciones básicas de la OPS y la OMS en el entorno actual de la cooperación mundial.

Intervención del Consejo Directivo

24. Se invita al Consejo Directivo a que examine la política propuesta sobre la cooperación entre países para el desarrollo sanitario y considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que figura en el anexo A.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Instituciones nacionales asociadas con la OPS para la cooperación técnica [Internet]. 50.º Consejo Directivo, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (documento CD50/8) [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-08-s.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Centros colaboradores de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; c2012 [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/collaboratingcentres/es/index.html>.
3. Organización Panamericana de la Salud. La cooperación técnica entre países: panamericanismo en el siglo XXI [Internet]. 25.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 50.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 21 al 25 de septiembre de 1998; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1998 (documento CSP25/9) p. 5 [consultado el 8 de febrero del 2013]. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/csp25_9.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. Technical cooperation among countries in the Region [Internet]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 57.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2005 (documento CD46/9) [consultado el 12 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD46-09-s.pdf>.
5. United Nations Development Program, Special Unit for TCDC [Unidad Especial de Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo]. The Buenos Aires plan of action. Buenos Aires Plan of action for promoting and implementing technical co-operation among developing countries [Plan de Acción de Buenos Aires. Plan de acción de Buenos Aires para promover y realizar la cooperación técnica entre los países en desarrollo] [Internet]. Nueva York: PNUD; 1994 [consultado el 8 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://ssc.undp.org/content/dam/ssc/documents/Key%20Policy%20Documents/Buenos%20Aires%20Plan%20of%20Action.pdf>.
6. United Nations Office for South-South Cooperation [Unidad de Cooperación Sur-Sur de las Naciones Unidas] FAQ [Internet]. Nueva York: PNUD [consultado el 25 de abril del 2013]. Disponible [en inglés] en: <http://ssc.undp.org/content/ssc/about/faq.html>.
7. Naciones Unidas. Documento final de Nairobi de la Conferencia de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cooperación Sur-Sur [Internet]. Sexagésimo cuarto

- período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 15 de septiembre al 15 de diciembre del 2009; Nueva York (Estados Unidos). Nueva York: Naciones Unidas; 2010 (resolución A/RES/64/222) [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/222&referer=/english/&Lang=S.
8. Organisation for Economic Co-operation and Development, Development Co-operation Directorate-Development Assistance Committee. Busan building block on south-south and triangular co-operation: unlocking the potential of horizontal partnerships: concept note [Internet]. Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda; del 29 de noviembre al 1 de diciembre del 2011; Busan (República de Corea). París (Francia): OCDE (Dirección de Asistencia para el Desarrollo); 2011 (procedimientos de Busan, página 37) [consultado el 1 de mayo del 2013]. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/Final%20file.pdf>.
 9. Task Team on South-South Cooperation. Unlocking the potential of South-South cooperation, policy recommendations from the task team on South-South cooperation [Internet]. Julio del 2011 [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en: http://api.ning.com/files/nq*oqlDQ7bVOjv5D7-HQCIw1OMXeIYdZH8KOUdrY1yB8sMfqHWOhysHmjhgRaJB9WLepgUazsY4Z1P8yjN*YloYkW99SP-KG/Policy_Recommendations_TTSSC.pdf.
 10. Naciones Unidas. Informe de Bogotá. Hacia Asociaciones para el Desarrollo Eficaces e Inclusivas (versión final, 25 de marzo del 2010) [Internet]. Evento de Alto Nivel sobre Cooperación Sur-Sur y Desarrollo de Capacidades; del 24 al 26 de marzo del 2010; Bogotá (Colombia). Nueva York: Naciones Unidas; 2010 [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/45498672.pdf>.
 11. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos. Dirección de Asistencia para el Desarrollo. Alianza de Busan para la Cooperación eficaz al desarrollo [Internet]. Cuarto Foro de Alto Nivel sobre la Eficacia de la Ayuda; del 29 de noviembre al 1 de diciembre del 2011; Busan (República de Corea). Paris: OCDE (Dirección de Asistencia para el Desarrollo); 2011 [consultado el 26 de abril del 2013]. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/effectiveness/49650200.pdf>.
 12. Naciones Unidas. Cooperación Sur-Sur para el desarrollo. Marco de directrices operacionales para el apoyo de las Naciones Unidas a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular [Internet]. Comité de Alto Nivel sobre la Cooperación Sur-Sur; 17.º período de sesiones; del 22 al 25 de mayo del 2012; Nueva York

- (Estados Unidos). Nueva York: Naciones Unidas; 2012 (documento SSC/17/3) p. 5 [consultado el 13 de febrero del 2013]. Disponible en:
http://ssc.undp.org/content/dam/ssc/documents/HLC%20Reports/Framework%20of%20Operational%20Guidelines_all%20languages/SSC%2017_3S.pdf.
13. Organización Panamericana de la Salud. Cooperación técnica entre países en desarrollo. 25.º Consejo Directivo de la OPS, 39.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 6 de octubre de 1977; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1977 (resolución CD25.R28) [consultada el 11 de febrero del 2013]. Disponible en:
http://www1.paho.org/Spanish/GOV/CD/ftcd_25.htm.
 14. Organización Panamericana de la Salud. Cooperación técnica entre países en desarrollo [Internet]. 27.º Consejo Directivo de la OPS, 32.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 de septiembre al 3 de octubre de 1980; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1980 (documento CD27/18) [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/25221.pdf>.
 15. Organización Panamericana de la Salud. Cooperación técnica entre los países en desarrollo. Pautas para el fomento de la cooperación técnica y económica entre los países en desarrollo en el sector salud con la colaboración de la OPS [Internet]. 30.º Consejo Directivo de la OPS, 36.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 24 de septiembre al 2 de octubre de 1984; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1984 (documento CD30/15) [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/25949.pdf>.
 16. Organización Panamericana de la Salud. Fomento de la CTPD/CEPD en el sector de la salud con la colaboración de la OPS [Internet]. 31.º Consejo Directivo de la OPS, 37.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 28 de septiembre de 1985; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1985 (documento CD31/20) [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en:
<http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CD/26038.pdf>.
 17. Organización Panamericana de la Salud. Adelantos logrados por los Gobiernos Miembros y la Organización mediante la CTPD/CEPD [Internet]. 22.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 38.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 27 de septiembre de 1986; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1986 (documento CSP22/11) [consultado el 19 de febrero del 2013]. Disponible en:
http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CSP/CSP22_11.pdf.

18. Organización Mundial de la Salud. Reforma de la OMS [Internet]. Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la reforma de la OMS; del 1 al 3 de noviembre del 2011; Ginebra (Suiza). Ginebra: OMS; 2011 (documento EBSS/2/INF.DOC./6) [consultado el 8 de febrero del 2013]. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EBSS/EBSS2_ID6-sp.pdf.
19. De Los Ríos R, Arósquipa C, Vigil-Oliver W. El financiamiento internacional para la cooperación al desarrollo de la salud de América Latina y el Caribe (Informe especial/Special report) [Internet]. *Revista Panamericana de Salud Pública*. [consultada el 8 de febrero del 2013]; 30(2) 2011 Aug 1; 133(11). Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892011000800004&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
20. Martínez E. Experiencia cubana de cooperación en salud [Internet]. Presentado en la XXII Reunión de Directores de Cooperación Internacional de América Latina y el Caribe del Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe; 29 y 30 de septiembre del 2011 [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: http://www.sela.org/attach/258/default/Presentacion-CUBA-Evelyn_Martinez.pdf.
21. Comisión de Enlace para la Internacionalización de las Misiones Sociales (CEIMS) En cinco años la Misión Milagro ha realizado 1.196.300 intervenciones oftalmológicas [Internet]. Caracas: Ministerio del Poder Popular para Relaciones Exteriores, Gobierno Bolivariano de Venezuela; 2 de octubre del 2010 [consultado el 12 de febrero del 2013]. Disponible en: http://ceims.mppre.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=496:en-cinco-anos-la-mision-milagro-ha-realizado-1196300-intervenciones-oftalmologicas&catid=13:noticias&Itemid=33.
22. Secretaría General Iberoamericana. Informe sobre la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2012. [Internet]. Madrid: SEGIB; 2012 [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://segib.org/cooperacion/files/2012/10/Informe-Sur-Sur-2012.pdf>.
23. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2011 [Internet]. Madrid: SEGIB; 2011 (Estudios SEGIB n. 6) [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://segib.org/news/files/2011/11/Informe-Sur-Sur-2011-ESP.pdf>.
24. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2010 [Internet]. Madrid: SEGIB; 2010 (Estudios SEGIB n.º 5) [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://segib.org/es/node/112>.

25. Secretaría General Iberoamericana. Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica 2009 [Internet]. Madrid: SEGIB; 2009 (Estudios SEGIB n.º 4) [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://segib.org/documentos/esp/Sur-Surweb.pdf>.
26. Ibero-American General Secretariat. II Informe de la Cooperación Sur-Sur en Iberoamérica. Madrid: SEGIB; 2008 (Estudios SEGIB n.º 3) [consultado el 11 de febrero del 2013]. Disponible en: http://segib.org/documentos/esp/sur_sur_web_ES.PDF.
27. Red de Oficinas Internacionales y de la Cooperación Internacional en Salud de la UNASUR. I Foro Sudamericano de Cooperación Internacional en Salud. Cooperación para la integración [Internet]. Rio de Janeiro (Brasil); del 23 al 25 de noviembre del 2011. Quito (Ecuador): REDSSUR-ORIS/UNASUR; 2011 [consultado el 8 de febrero del 2013]. Disponible en: http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/redessul/site_sp/default.htm.
28. Gómez Galán M. Ayllón Pino B. Albarrán Calvo M. Reflexiones prácticas sobre cooperación triangular [Internet]. Madrid: Fundación CIDEAL de Cooperación e Investigación; 2011 [consultado el 19 de febrero del 2013]. Disponible en: http://www.cideal.org/docs/COOP%20TRIANGULAR_OnLine.pdf.
29. United Nations Development Programme. Enhancing South-South and triangular cooperation. Study of the current situation and existing good practices in policy, institutions, and operation of South-South and triangular cooperation [Internet]. Nueva York: Dependencia Especial para la Cooperación Sur-Sur, PNUD; 2009 [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en: http://southsouthconference.org/wp-content/uploads/2009/10/E_Book.pdf.
30. The Organisation for Economic Co-operation and Development. Triangular Co-operation and Aid Effectiveness. Can triangular co-operation make aid more effective? [Internet]. Talita Yamashiro Fordelone, ed. (presentado en el Foro de Diálogo sobre Políticas de Cooperación para el Desarrollo, México, D.F.; 28 y 29 de septiembre del 2009). París (Francia): OCDE; 2009 [consultado el 27 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://www.oecd.org/dac/46387212.pdf>.
31. The World Bank Institute. Triangular Cooperation: Opportunities, risks, and conditions for effectiveness. [Internet]. Washington (DC): WBI; 2010 (número de *Development Outreach* del 8 de octubre del 2010) [consultado el 12 de febrero del 2013]. Disponible en: <http://wbi.worldbank.org/wbi/devoutreach/article/531/triangular-cooperation-opportunities-risks-and-conditions-effectiveness>.

32. OECD Development Co-operation Directorate. Triangular Co-operation: What can we learn from a survey of actors involved? [informe del 2012, de próxima publicación].
33. Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas. La cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular en el sistema de las Naciones Unidas [Internet]. Ginebra: Naciones Unidas; 2011 (documento JIU/REP/2011/3) [consultado el 15 de febrero del 2013]. Disponible en:
https://www.unjiu.org/es/reports-notes/JIU%20Products/JIU_REP_2011_3_Spanish.pdf.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



52.º CONSEJO DIRECTIVO

65.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013

CD52/11 (Esp.)
Anexo A
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

LA COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO SANITARIO EN LAS AMÉRICAS

EL 52.º CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo examinado el documento *La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas* (documento CD52/11);

Teniendo en cuenta la resolución 33/134 de las Naciones Unidas en la que se respalda el Plan de Acción de Buenos Aires sobre la cooperación técnica entre países en desarrollo (1978); la resolución A/RES/64/222 de las Naciones Unidas, en la que se respalda el documento final de la Conferencia de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la Cooperación Sur-Sur celebrada en Nairobi (2009); y la declaración de la Alianza de Busan para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (2011);

Recordando la resolución EB60.R4 del Consejo Ejecutivo de la OMS, en la que se recomienda que los programas y las actividades promuevan y estimulen la cooperación entre países, y la resolución CD25.R28 del Consejo Directivo de la OPS, en la que se recomienda que los programas de cooperación técnica sean conducidos de manera conjunta por los países tanto dentro de los grupos subregionales como fuera de ellos;

Teniendo en cuenta los informes proporcionados por la Oficina Sanitaria Panamericana en 1980 (27.º Consejo Directivo), 1984 (30.º Consejo Directivo), 1985 (31.º Consejo Directivo), 1986 (22.ª Conferencia Sanitaria Panamericana), 1998 (25.ª Conferencia Sanitaria Panamericana) y el 2005 (46.º Consejo Directivo) sobre los adelantos con respecto a la ejecución de iniciativas de cooperación técnica entre países en el ámbito de la OPS;

Consciente de que tanto la cooperación internacional en materia de salud como el concepto de la cooperación técnica entre los países en desarrollo han evolucionado con el transcurso del tiempo hacia un concepto más amplio de cooperación entre países y alianzas horizontales que puede incluir a una amplia gama de actores en el ámbito del desarrollo sanitario, incluidas las entidades gubernamentales, las organizaciones multilaterales, el sector privado, la sociedad civil y las instituciones académicas, entre otros;

Observando que la asistencia tradicional para el desarrollo en el ámbito de la salud está disminuyendo en los países de ingresos medianos, incluida la mayor parte de los países de la Región de las Américas, y que se deben fomentar y fortalecer los mecanismos complementarios de desarrollo y cooperación en torno a la salud a fin de que se siga avanzando en la agenda de salud regional y mundial;

Reconociendo que muchos países y asociados en la Región han logrado importantes adelantos en cuanto al desarrollo sanitario y han adquirido conocimientos especializados sobre cuestiones de desarrollo que podrían resultar beneficiosos para otros en esta Región y en otras regiones; y apreciando que muchos países de la Región participan activamente en la cooperación Sur-Sur, la cooperación triangular y otras formas de cooperación entre países, en particular en temas de desarrollo sanitario,

RESUELVE:

1. Aprobar la política renovada para la cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas que figura en el documento CD52/11.
2. Instar a los Estados Miembros a:
 - a) continuar promoviendo esta causa en los foros y el diálogo internacionales a fin de movilizar la voluntad política y los recursos necesarios para apoyar y fortalecer aun más la cooperación entre países y otros donantes y solidificar su función como un enfoque complementario de la cooperación internacional;
 - b) iniciar, conducir y administrar iniciativas de cooperación para el desarrollo sanitario y seguir adelante con los esfuerzos en marcha para fortalecer la capacidad nacional de participar en la cooperación internacional en materia de salud tanto dentro de las regiones como entre ellas, en coordinación con la OPS, según lo consideren adecuado los Estados Miembros;
 - c) promover e intensificar las iniciativas en curso para intercambiar las experiencias y las prácticas más adecuadas que luego sienten las bases para el intercambio y el aprendizaje colectivo entre los países, incluido el intercambio de métodos para evaluar las actividades de cooperación entre países;

- d) apoyar la movilización de recursos a fin de fortalecer la cooperación para el desarrollo sanitario dentro de la Región y en todas las regiones;
 - e) identificar a instituciones nacionales asociadas con la OPS/OMS para la cooperación técnica que potencialmente puedan formar parte de iniciativas de cooperación técnica con países de la Región en materias específicas;
 - f) promover la armonización y la alineación de las agendas en materia de salud de los organismos subregionales con la de la OPS con el fin de fortalecer la cooperación entre los países, organismos y otros actores de cambio para abordar de manera eficaz los problemas comunes en materia de salud.
3. Solicitar a la Directora que:
- a) promueva y colabore con los Estados Miembros y otros donantes en la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular y los esfuerzos de movilización de recursos para fortalecer la cooperación entre países como una modalidad viable y sostenible de cooperación para el desarrollo sanitario;
 - b) incorpore la política sobre la cooperación para el desarrollo sanitario en los programas de cooperación técnica de la Organización y en el nuevo plan estratégico, evitando la duplicación de esfuerzos en la Región;
 - c) promueva la función de intermediación de la Organización y facilite la vinculación de la oferta y la demanda de conocimientos especializados, experiencias y tecnologías relativos a la salud, a nivel nacional, regional y mundial, en coordinación con otras oficinas de la OMS, otros organismos del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano, y otros asociados, en especial aquellas entidades que apoyan el desarrollo sanitario y la asistencia humanitaria en el ámbito de la salud, incluida la creación de mecanismos apropiados para el intercambio interregional;
 - d) fortalezca las relaciones con las organizaciones subregionales incluso, según corresponda, mediante la suscripción de acuerdos que designen a la Organización como su órgano especializado en salud, a fin de facilitar el cumplimiento del rol estratégico de la OPS en la coordinación y optimización de las oportunidades de cooperación entre países;
 - e) facilite la elaboración de métodos y guías para examinar y evaluar las modalidades de cooperación y su repercusión sobre el desarrollo sanitario a fin de fortalecer los enfoques basados en pruebas científicas y determinar la mejor manera de usar estas modalidades para fortalecer y acelerar el progreso en materia de salud en la Región;

- f) siga desarrollando y perfeccionando la plataforma regional de intercambio de conocimientos para facilitar el intercambio de las prácticas y los métodos más adecuados sobre la base de la experiencia de los países;
- g) promueva la creación de redes y alianzas estratégicas sostenibles y flexibles entre las instituciones nacionales y subregionales, los centros regionales de excelencia y los actores no gubernamentales que puedan servir para abordar asuntos de salud comunes tanto dentro de cada región como entre las distintas regiones;
- h) fortalezca los mecanismos de cooperación técnica entre países, promoviendo su uso estratégico para abordar las prioridades y los problemas específicos de salud que puedan encararse con mayor eficacia mediante la acción colectiva dentro de cada región y entre ellas;
- i) presente al Consejo Directivo o la Conferencia Sanitaria Panamericana evaluaciones periódicas de la ejecución de la política sobre la cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas con el propósito de poner de relieve los posibles retos y factores de éxito que puedan contribuir a mejorar aun más la política, comenzando en la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD52/11 (Esp.)
Anexo B
ORIGINAL: ESPAÑOL

**Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para
la Oficina de los proyectos de resolución**

1. **Punto del orden del día:** 4.6: La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas
2. **Relación con el Programa y Presupuesto 2014-2015:***
 - a) **Categoría 6:** Fomentar y llevar adelante el liderazgo institucional y los servicios institucionales necesarios para mantener la integridad y el funcionamiento eficiente de la Organización a fin de que pueda cumplir eficazmente con sus mandatos.
 - b) **Resultado intermedio 6.1:** Mayor coherencia en el campo de la salud en la Región, con la OPS/OMS desempeñando una función de liderazgo para permitir que los distintos actores contribuyan de manera activa y eficaz a la salud de todas las personas de la Región de las Américas.

Es importante señalar que la ejecución eficaz de esta política puede contribuir potencialmente al logro de todos los objetivos estratégicos relacionados con la cooperación técnica. Es un enfoque transversal que puede brindar apoyo y posiblemente acelerar el logro de las metas de salud pública comunes.
3. **Repercusiones financieras:**
 - a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima, incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** Aproximadamente \$2,25 millones por bienio durante el tiempo que la política permanezca vigente.
 - b) **Costo estimado anual para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima, incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$1.125.000 por año.

* Se refiere al [Proyecto del Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015](#) que fue presentado al Comité Ejecutivo en su 152.^a sesión.

El desglose es el siguiente:

Personal: aproximadamente \$75.000 (suponiendo 50% de dedicación de un funcionario P2)

- Personal de nivel superior (P5 o más) para participar en el diálogo internacional y dirigir la elaboración de métodos de evaluación (a tiempo parcial, 5 a 10% del tiempo)
- Personal de apoyo P2 o P3 para ayudar con la gestión del conocimiento, el intercambio de conocimientos y la coordinación general de la ejecución de la política (50% a tiempo completo, según el nivel de actividad)

Actividades internas: aproximadamente \$25.000 + tiempo de personal

- Formulación de un plan de ejecución, que abordará e incluirá:
 - a. Pautas para la documentación y el intercambio de las prácticas más adecuadas y las soluciones de salud pública.
 - b. Elaboración de métodos para examinar y evaluar las diversas modalidades de cooperación entre países y su repercusión sobre el desarrollo sanitario.
 - c. Recopilación y análisis de los datos relacionados con la cooperación entre países para el desarrollo sanitario a una escala regional.
 - d. Actividades de capacitación y desarrollo del personal para mejorar las competencias necesarias.
 - e. Evaluación y posible rediseño del mecanismo y enfoque de CTP, incluida la formulación de nuevas directrices a compartirse con otras regiones y la Sede.

Actividades externas: \$25.000

- Participación en el intercambio de soluciones a nivel regional y mundial.
- Participación en el diálogo mundial en torno a la cooperación entre países (incluido el diálogo constante en torno a la cooperación Sur-Sur y la cooperación triangular).
- Auspicio de eventos para forjar nuevas alianzas estratégicas entre los países y los asociados, así como para intercambiar las buenas prácticas y soluciones de salud.

Fondos para el mecanismo de CTP: \$1.000.000

**Costo anual total calculado: \$
1.125.000**

| Elemento | Costo anual aproximado |
|--|-------------------------------|
| <i>Personal</i> | \$75.000 |
| <i>Actividades internas</i> | \$25.000 |
| <i>Actividades externas</i> | \$25.000 |
| <i>Fondos para el mecanismo de CTP</i> | \$1.000.000 |
| TOTAL | \$1.125.000 |

A pesar de que se deberán destinar fondos del presupuesto ordinario al mecanismo de CTP, en la política también se propone que la Organización procure movilizar activamente recursos adicionales para mejorar aun más la cooperación entre países y brindar apoyo a las actividades regionales en redes, así como a los proyectos de cooperación técnica entre países.

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actividades programadas actuales?

Los costos de personal podrían reducirse si se redistribuyesen las tareas mencionadas anteriormente entre los funcionarios ya existentes (representantes con mucha experiencia en el tema, coordinador de CFS que supervisa el mecanismo de CTP, etc.). De manera análoga, un puesto de oficial de programa dentro de la Organización podría dedicar 50% de su tiempo o más a la coordinación de las actividades necesarias.

Con respecto a la función de convocatoria, muchos de los costos de las reuniones técnicas ya son sufragados por las unidades técnicas. En la política se solicitaría que se incorpore la cooperación entre países y se fomenten las oportunidades al respecto dentro de las reuniones y los eventos ya programados, en lugar de programar nuevas reuniones. Los representantes de la OPS/OMS también deberían preconizar y fomentar la CTP como parte de su función a nivel de país.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:

Se involucrará a todos los niveles de la Organización: el nivel de país, regional y mundial (incluidas otras oficinas regionales en coordinación con la Sede en Ginebra). También se necesitará la participación activa de los ministerios de salud y de relaciones exteriores (u organismos de cooperación) en los Estados Miembros.

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

1. P4 o P5 a fin de que participe activamente en el diálogo internacional en curso en torno a la cooperación entre países y que trabaje con los ministerios de salud y de relaciones exteriores (con sólida experiencia en el tema y amplia comprensión de las relaciones y alianzas externas, incluidas las relaciones con otros organismos de las Naciones Unidas y las organizaciones internacionales). Esta función podría ser desempeñada por los representantes existentes, el coordinador de CFS o un profesional dentro de ERP.
2. Personal de nivel P2 o P3 para trabajar en las actividades de gestión e intercambio de conocimientos, incluida la documentación de las prácticas más adecuadas; servir de enlace con otras oficinas regionales y la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur, y brindar apoyo a las actividades de ejecución de la política.

c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):

La ejecución de la política empezaría tan pronto sea aprobada por el Consejo Directivo, a fin de que sea incorporada en el nuevo plan estratégico y en el programa y presupuesto (en vigor a partir del 2014). No hay ninguna fecha límite final establecida, pero se podría examinar el enfoque en el 2017 a fin de hacerlo converger con el final de la Agenda de Salud para las Américas y de determinar cualquier tema que deba abordarse para mejorar la política.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD52/11 (Esp.)
Anexo C
ORIGINAL: ESPAÑOL

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA CON
LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

- 1. Punto del orden del día:** 4.9: La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas
- 2. Unidad a cargo:** Apoyo a la Atención Centrada en los Países (CFS)
- 3. Funcionario a cargo:** Dra. Mariela Licha, Coordinadora de CFS
- 4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales que se vinculan con este punto del orden del día:**

Todos los centros colaboradores e instituciones nacionales están vinculados a este punto del orden del día.

 - Ministerios de salud e instituciones de salud nacionales
 - Ministerios de relaciones exteriores
 - Otros organismos y entidades gubernamentales
 - Centros colaboradores de la OMS
 - Organizaciones de la sociedad civil
 - Universidades
 - Organismos de las Naciones Unidas, en particular la Oficina de las Naciones Unidas para la Cooperación Sur-Sur
 - Organización de los Estados Americanos
 - Banco Mundial
 - Otros asociados internacionales en el ámbito de la cooperación en materia de salud
 - Mecanismos de integración subregional
- 5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:**

La ejecución de políticas de cooperación entre países ofrece la posibilidad de contribuir al progreso en todas las áreas de acción de conformidad con lo definido en la Agenda de Salud para las Américas. Además, uno de los principios y valores en la Agenda es la solidaridad panamericana, lo que insta a colaborar entre los países de la Región para alcanzar los objetivos comunes en materia de desarrollo sanitario, a superar las desigualdades observadas en torno a la salud y a fortalecer la

seguridad sanitaria en la Región. Esta política ejemplifica esa solidaridad y procura fomentar y fortalecer ese valor en la búsqueda de lograr las metas de salud compartidas.

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Proyecto del Plan Estratégico 2014-2019:*

La cooperación para el desarrollo sanitario puede comprenderse como un componente clave de dos de las funciones básicas definidas en el Plan Estratégico que guían la manera en que la Organización toma medidas en apoyo de los Estados Miembros a fin de mejorar la situación sanitaria en la Región:

- i) Ejercer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas.
- v) Establecer cooperación técnica, catalizar el cambio y crear capacidad institucional duradera.

Recae bajo la Categoría 6 del Plan Estratégico “Servicios corporativos y funciones habilitadoras”: “Fomentar y llevar adelante el liderazgo institucional y los servicios institucionales necesarios para mantener la integridad y el funcionamiento eficiente de la Organización a fin de que pueda cumplir eficazmente con sus mandatos”.

Como lo establece el Plan estratégico, la labor en esta categoría seguirá fortaleciendo la función de liderazgo de la OPS en la Región, a fin de permitir que los numerosos actores desempeñen una función activa y eficaz al contribuir a la salud de todas las personas; también dará lugar a una Organización transparente y con capacidad de respuesta, y mejorará el trabajo de la Oficina en relación con la prestación de cooperación técnica en todas las categorías de una manera eficaz y eficiente. El trabajo en esta categoría será importante para mejorar la coordinación con las autoridades nacionales, los organismos de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales, las alianzas público-privadas y la sociedad civil, de conformidad con la revisión cuatrienal amplia de las Naciones Unidas.

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:

Como se establece en el documento, muchos países están participando activamente en la cooperación entre países para la salud y la OPS ha surgido como líder mundial al apoyar las iniciativas de cooperación triangular en torno a la salud. Muchos países ahora tienen sus propios organismos internacionales de cooperación que participan activamente en el diálogo internacional permanente y que supervisan muchas iniciativas y proyectos de cooperación entre países en materia de salud.

Se ha abierto un espacio de intercambio de conocimientos con el propósito de documentar e intercambiar las prácticas más adecuadas y las enseñanzas extraídas de la cooperación entre países en el ámbito de la salud: <http://new.paho.org/sscoop/?lang=es>. Este sitio también se vincula con las redes de colaboración que trabajan en cuestiones de salud pública en la Región, ministerios de salud y organismos de cooperación internacionales que trabajan en la salud, y bases de datos sobre las prácticas más adecuadas (tanto nacionales como regionales y mundiales).

* Se refiere al [Proyecto del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019](#) que fue presentado al Comité Ejecutivo en su 152.^a sesión.

8. Repercusiones financiera de este punto del orden del día:

El presupuesto propuesto incluiría asignar unos US\$ 125.000 anualmente a la planificación y la ejecución de la política, y aproximadamente \$1.000.000 a brindar apoyo a las iniciativas de cooperación triangular por medio del mecanismo de CTP seleccionado, lo que representa un total de \$1.125.000 al año.

- - -