



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



146.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 21 al 25 de junio del 2010

Punto 4.4 del orden del día provisional

CE146/12, Rev.1 (Esp.)
11 de junio del 2010
ORIGINAL: ESPAÑOL

INSTITUCIONES NACIONALES ASOCIADAS CON LA OPS PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA

Introducción

1. La Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina), en cumplimiento de su misión y de la política de cooperación técnica centrada en los países, propone a los Estados Miembros la adopción de una política por medio de la cual se estrechen relaciones con instituciones nacionales de reconocida capacidad en salud, a fin de fortalecer las capacidades nacionales para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y otras metas de salud. La propuesta se complementa con la descripción de Centros Colaboradores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con las organizaciones no gubernamentales en relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

2. Se incluyen antecedentes y elementos para el análisis del tema, definición de objetivos, adopción de criterios para la identificación de los mismos, así como los procedimientos técnicos y administrativos para su designación y participación (anexo A).

Antecedentes

3. El Artículo 71 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece que esta “puede, en asuntos de su competencia, hacer arreglos apropiados para consultar y cooperar con organizaciones internacionales no gubernamentales y, con el consentimiento del Estado interesado, con organizaciones nacionales, gubernamentales o no gubernamentales”.

4. En este marco, y de acuerdo con el Artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud, la Oficina actúa de conformidad con las políticas y los planes pertinentes de la OMS, en lo atinente a su cooperación con organizaciones nacionales, gubernamentales o de otra naturaleza.
5. En sesiones anteriores de los Cuerpos Directivos de la OPS se ha debatido sobre políticas y programas que han orientado las relaciones de trabajo de la Oficina con instituciones nacionales.
6. En el período comprendido entre 1969 y 1978 se registra un conjunto de documentos que aportan antecedentes para un análisis actualizado del tema (CE61.R12 [1969]; CD19.R37 [1969]; CE64.R19 [1970]; CSP18.R33 [1970]; CD25.R31 [1977]; CE99/9 [1987], entre otros).
7. La 61.º sesión del Comité Ejecutivo, en junio-julio del 1969, sugirió al Consejo Directivo “que solicite al Director de la Oficina que designe un grupo de trabajo que se encargue de elaborar un proyecto de normas que determine la forma como deben establecerse y funcionar los centros y programas auspiciados por la Organización y destinados para diversos países” (CE61.R12 [1969]).
8. Como consecuencia la OPS ha transitado por “la creación y el funcionamiento de centros multinacionales” (CSP18.R33 [1970]); “centros panamericanos” (CD25/29 y anexos [1977] y CD25.R31 [1977]).
9. La 126.ª sesión del Comité Ejecutivo, en junio del 2000, aprobó, mediante Resolución CE126.R15 la versión revisada del documento *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* (documento CE126/7 y Add. I).
10. La 136.ª sesión del Comité Ejecutivo, en junio del 2005, aprobó la *Estrategia para el Futuro de los Centros Panamericanos* (documento CE136/12) señalando que, a la luz de las nuevas políticas regionales de la OPS y con los resultados de los debates del Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI, se hace necesaria una revisión de los arreglos institucionales existentes para garantizar una cooperación técnica efectiva, viable y sostenida, que dé una respuesta más adecuada a las necesidades actuales de los Estados Miembros.
11. La 139.ª sesión del Comité Ejecutivo, en septiembre del 2006, retomó la revisión de estos principios (documento CE139/7) y sus declaraciones han servido de base para el establecimiento de la propuesta que se presenta referente a las instituciones nacionales y su rol en la cooperación técnica de la OPS centrada en los países, en apoyo al desarrollo nacional de la salud.

12. La 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en el 2007, aprobó la *Propuesta del Plan Estratégico 2008-2012 de la OPS* (Documento oficial No. 328). Este plan establece la dirección estratégica de la Oficina, basada en la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, en el Undécimo Programa General de Trabajo 2006-2015 y en el Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 de la OMS.

13. La Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) señala que es fundamental promover una mayor movilización de los recursos nacionales, vinculando una variada gama de instituciones, en particular las instituciones académicas, de investigación, asociaciones profesionales, fundaciones y de la sociedad civil en general.

14. La OMS cuenta con una política sobre Centros Colaboradores (CC-OMS). Los CC-OMS son instituciones designadas por el Director General de la OMS en apoyo a los programas de la Organización a escala internacional. Actualmente hay más de 800 CC-OMS, radicados en más de 90 Estados Miembros. En la Región de las Américas se ubican 182 de estos centros, concentrados mayormente y por orden decreciente en: los Estados Unidos (90), Canadá (24), Brasil (21), Argentina (10), Cuba (9), México (7), Chile (6), Colombia (6) y en otros países (9).

15. La relación con instituciones nacionales en apoyo a los programas de cooperación técnica de la Organización se remonta a los tiempos de la Sociedad de las Naciones, cuando por primera vez se designaron laboratorios nacionales como centros de referencia para la normalización de productos biológicos.

16. La historia de la cooperación técnica de la OPS con sus Estados Miembros también se ha sustentado de forma significativa en la participación de instituciones nacionales. Por ello, se hace necesario formalizar un proceso de relaciones institucionales de trabajo que permita reconocer y aprovechar mejor las potencialidades existentes en los países.

17. El avance de la cooperación técnica de la OPS con los Estados Miembros, y el fortalecimiento de las metodologías de planificación y los instrumentos de gestión basada en resultados, permiten establecer relaciones de trabajo y movilización de recursos con instituciones nacionales de una forma sistemática y estandarizada en el marco del proceso de fortalecimiento institucional de la Organización.

Análisis

18. Los países de la Región de las Américas necesitan adoptar políticas y planes integrales para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud, y para el logro de otros objetivos sanitarios nacionales y compromisos internacionales. Esto exige la plena movilización de las capacidades nacionales, con un

enfoque amplio para actuar sobre los factores determinantes de la salud, asegurar la colaboración intersectorial y promover iniciativas conjuntas y coordinadas entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil. La OPS/OMS puede actuar con efectividad como catalizador en la movilización y fortalecimiento de estas capacidades.

19. Desde hace décadas la OPS/OMS ha avanzado en cuanto al trabajo en redes y la descentralización de la cooperación técnica, enfocada hacia el país, para favorecer las transformaciones positivas de la situación de salud. Recientemente se introdujo la formulación de la Estrategia de Cooperación con los Países (ECP) como mecanismo de planificación institucional. Esto conlleva la necesidad de identificar y movilizar capacidades de cooperación técnica en cada país, aprovechando la excelencia de sus profesionales e instituciones nacionales existentes.

20. La ECP representa una conciliación, negociación y armonización entre los mandatos y prioridades nacionales y las orientaciones y prioridades estratégicas subregionales, regionales y mundiales. La ECP es una importante guía para los planes de trabajo bienales de las Representaciones de la OPS/OMS en los países. Los planes bienales integran las iniciativas y recursos de todos los niveles de la Organización (mundial, regional, subregional y nacional). Precisamente la movilización e incorporación de los recursos locales existentes debe formar parte fundamental de los planes de trabajo bienales de la OPS/OMS con cada país respectivo. Reviste, además, especial importancia en el caso de las Oficinas multipaís OPS, los pequeños países insulares y los países priorizados por sus niveles de pobreza.

21. Entre las principales modalidades de cooperación de la OPS están la cooperación entre países, la cooperación Sur-Sur y la producción y diseminación de conocimiento científico, las cuales serán beneficiadas con un mayor aprovechamiento de las capacidades profesionales e institucionales de los países.

Propuesta

22. El documento presenta una política y procedimientos técnicos y administrativos para la identificación, movilización e incorporación de instituciones nacionales en los procesos de planificación, implementación y evaluación de los planes y programas de cooperación técnica de la OPS/OMS en los países.

23. El grado de desarrollo económico, científico y social de nuestros países es diverso, de acuerdo con sus propios contextos históricos y el desarrollo de sus sistemas nacionales de salud. No obstante, existen, en todos los países e instituciones con determinado nivel de desarrollo relativo que, en asociación con la OPS, pueden potenciar sus efectos en apoyo al mejoramiento de las condiciones de salud y el bienestar de las poblaciones.

24. Los organismos internacionales especializados, tales como la OPS, deben responder a las necesidades de los países con un moderno enfoque de gestión de la información y el conocimiento científico, promoviendo el trabajo en redes, la movilización de las capacidades institucionales de los países y la utilización apropiada de las nuevas tecnologías de información y comunicación.
25. La movilización de las capacidades nacionales, en función de las políticas y programas de cooperación técnica de la OPS conlleva, en sí misma, una oportunidad para el desarrollo institucional y el fortalecimiento de las capacidades nacionales.
26. La mayor vinculación de la OPS con instituciones nacionales y su fortalecimiento es un factor favorecedor de la retención de recursos humanos nacionales críticos para el desarrollo sanitario nacional.
27. Una presencia creciente de instituciones nacionales reconocidas como participantes de la cooperación técnica con la OPS permite ampliar en forma más incluyente y estratégica la capacidad de respuesta técnica de la Organización acercando cada vez más a la Secretaría con los Estados Miembros.
28. En países donde la cooperación de la OPS se aplica con un enfoque descentralizado hacia los niveles subnacionales, la disponibilidad y el trabajo conjunto con instituciones nacionales significaría una ventaja y oportunidad agregada.
29. Las instituciones nacionales serán de gran valor en el apoyo técnico a la implementación de proyectos de Cooperación Técnica entre Países en áreas sustantivas de la salud pública, compartiendo experiencias y capacidades científico-técnicas, y en ocasiones accediendo a recursos financieros de fuentes externas.
30. Otras agencias del sistema de las Naciones Unidas y del Sistema Interamericano, con la participación de la OPS, han incorporado el trabajo con instituciones nacionales como parte de sus estrategias, en especial en torno a un fortalecimiento recíproco alrededor de la Evaluación Común por País del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (CCA/UNDAF por sus siglas en inglés). Estas nuevas dinámicas de trabajo abren y promueven espacios de diálogo interagencial en cada uno de los países.
31. Es importante destacar que las instituciones nacionales abren nuevas opciones que enriquecen la cooperación técnica de acuerdo con las demandas y realidades de los Estados Miembros de la Organización, y complementan el papel que desarrollan los Centros Colaboradores de la OMS y las organizaciones no gubernamentales reconocidas en las relaciones oficiales con la OPS/OMS.

32. Las instituciones nacionales pueden ser designadas como Centros Colaboradores de la OMS si cumplen con los requisitos establecidos por la OMS. Los Centros Colaboradores de la OMS a su vez podrán ser reconocidos como instituciones nacionales asociadas con la OPS para la cooperación técnica si cumplen con los criterios de selección y designación establecidos en la presente propuesta.

33. Tanto el Estado Miembro como la OPS deben compartir la responsabilidad para la selección conjunta de las instituciones nacionales, así como el establecimiento de mecanismos para la supervisión y monitoreo de la calidad y efectividad de la cooperación técnica brindada.

Definición de Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica (INACO)

34. Una Institución Nacional Asociada con la OPS para la Cooperación Técnica es aquella *institución nacional con capacidad científica o técnica reconocida en su campo específico de acción, comprometida con las prioridades y necesidades de salud en su país, bajo la rectoría de los Ministerios de Salud, cuya misión es compatible y sinérgica con la misión, valores y metas de la OPS, y que desarrolla actividades estrechamente vinculadas con el logro de las metas y resultados expresados en los planes, programas y proyectos de la cooperación técnica de la OPS en el país.*

35. Las instituciones públicas o privadas no lucrativas, las asociaciones profesionales, académicas y las organizaciones de la sociedad civil que abordan temas relacionados con la salud y sus determinantes están incluidas en la definición del párrafo anterior.

Objetivos de las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica

36. Los objetivos son:

- a) Participar en la movilización, utilización y fortalecimiento de las capacidades institucionales del país en apoyo a los procesos de desarrollo de la salud a nivel nacional y subnacional en alianza estratégica con la OPS/OMS y en estrecha armonía y coordinación con el Estado.
- b) Fomentar la cultura y el desarrollo de procesos de solidaridad ante situaciones desfavorables para la salud.
- c) Consolidar relaciones de trabajo entre la OPS/OMS e instituciones nacionales como eslabones para una mayor articulación de esfuerzos nacionales y entre

- países, a fin de alcanzar las metas y resultados previstos en las agendas y planes de salud regionales, nacionales y subnacionales.
- d) Desarrollar y fortalecer el establecimiento progresivo de redes de instituciones nacionales con vistas al logro de las metas y resultados previstos en las agendas y planes de salud nacionales, subregionales y regionales.
 - e) Apoyar la movilización de recursos teniendo como marco de referencia los resultados esperados de la cooperación técnica convenida entre el Estado Miembro y la OPS/OMS.

Intervención del Comité Ejecutivo

37. Se solicita a los Estados Miembros de la OPS que analicen el presente documento y tengan a bien considerar el proyecto de resolución propuesto (anexo C), donde se autoriza a la Oficina a que establezca la política y los procedimientos técnicos administrativos necesarios para designar y establecer relaciones de cooperación con las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica (INACO).

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Centros Colaboradores de la OMS. Ginebra: OMS; 2010. <http://www.who.int/collaboratingcentres/es/index.html>;
http://new.paho.org/arg/index.php?option=com_content&task=view&id=374&Itemid=367.
2. Organización Mundial de la Salud. Documentos Básicos. 44.ª Edición. Ginebra, Suiza: OMS; 2003. http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p1.pdf.
3. Organización Mundial de la Salud. Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013. Ginebra, Suiza: OMS; 2007. http://apps.who.int/gb/pbac/pdf_files/Three/PBAC3_5-sp.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico 2008-2012 de la OPS Modificado (Proyecto) (Documento oficial No. 328 y CD49/6). 49.º Consejo Directivo, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington (DC) EUA. Washington (DC): OPS; 2009.
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1640&Itemid=1425&lang=es.

5. Organización Panamericana de la Salud. Undécimo programa general de trabajo de la OMS (documento CD46/7).
<http://www.paho.org/spanish/gov/cd/cd46-07-s.pdf>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud de las Américas 2008-2017. Washington (DC): OPS; 2007.
http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda_Spanish.pdf.
7. Organización Panamericana de la Salud. Actualización sobre el proceso de fortalecimiento institucional de la Oficina Sanitaria Panamericana (documento CD47/33). 47º. Consejo Directivo, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2006. Washington (DC) EUA. Washington (DC): OPS; 2006 <http://www.paho.org/spanish/gov/cd/CD47-33-s.pdf>.
8. Organización Panamericana de la Salud. Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales Washington, DC: OPS; 2000. <http://www.paho.org/Spanish/GOV/ONGPrincipios-s.pdf>; http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce126_fr.pdf.
9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el futuro de los Centros Panamericanos (documento CE136/12). 136.ª sesión del Comité Ejecutivo, del 20 al 24 de junio del 2005; Buenos Aires, Argentina. OPS; 2005. <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce136-12-s.pdf>.
10. Organización Panamericana de la Salud. La cooperación centrada en los países y el desarrollo nacional de la salud (documento CE136/18). 136.ª sesión del Comité Ejecutivo, del 20 al 24 de junio del 2005; Buenos Aires, Argentina. OPS; 2005. <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce136-18-s.pdf>.

Anexos

**PROPUESTA DE PROCEDIMIENTOS PARA LA IDENTIFICACIÓN Y
DESIGNACIÓN DE INSTITUCIONES NACIONALES ASOCIADAS
CON LA OPS PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA**

1. Para llevar a cabo esta propuesta es necesario instituir un proceso formal de identificación, precalificación, revisión y reconocimiento oficial de aquellas instituciones cuyo desempeño y compromiso amerite su designación como Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica (INACO), actuando como copartícipes de la cooperación técnica de la OPS en sus propios países.
2. Las INACO serán designadas por la Dirección de la Oficina Sanitaria Panamericana, por un período determinado, para contribuir, desde los ámbitos nacional y subnacional, al logro de los objetivos estratégicos globales, los resultados previstos a nivel regional, y los resultados específicos del programa de cooperación con el país.
3. Las INACO deberán ser propuestas ante la Dirección de la Oficina por el Representante de la OPS/OMS en el país, con la aprobación de las autoridades de salud del país correspondiente, y como parte del proceso de elaboración de los Planes de Trabajo Bienales (PTB). Las instituciones nacionales no podrán auto-proponerse como potenciales INACO.
4. Las propuestas de INACO deberán estar unidas a resultados específicos que tendrían que lograrse como parte de los PTB por país y en correspondencia con los Objetivos del Plan Estratégico de la OPS y los Resultados Previstos a Nivel Regional.
5. Las negociaciones con las instituciones serán competencia directa del Representante de la OPS/OMS en el país, en coordinación con las autoridades nacionales de salud.
6. Podrán ser designadas INACO, entre otras, las instituciones públicas o privadas sin fines de lucro, académicas, de investigación, fundaciones, las organizaciones no gubernamentales, laboratorios y servicios especializados de establecimientos de salud que tengan la capacidad de cumplir determinadas funciones de cooperación técnica, y que no presenten un conflicto de intereses real o aparente con la OPS/OMS de conformidad con las reglas y políticas de la Organización.
7. Las INACO inscribirán su colaboración en el marco de las funciones básicas de la OPS/OMS, a saber:

- a) Ejercer liderazgo en temas cruciales para la salud y participar en alianzas cuando se requieran actuaciones conjuntas.
- b) Determinar las líneas de investigación y estimular la producción, aplicación y difusión de conocimientos valiosos.
- c) Definir normas y patrones, y promover y seguir de cerca su aplicación en la práctica.
- d) Formular opciones de política que aúnen principios éticos y fundamentos científicos.
- e) Prestar cooperación técnica, servir de catalizadores para el cambio y crear capacidades institucionales duraderas.
- f) Seguir de cerca la situación en materia de salud y determinar las tendencias sanitarias.

8. Asimismo, colaborarán en el fortalecimiento de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), tales como: seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud; vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública; promoción de la salud; participación de los ciudadanos en la salud; desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de salud pública; fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública; evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios; desarrollo de los recursos humanos y capacitación en salud pública; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos; investigación en salud pública y reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

9. El Director de la Oficina otorgará un reconocimiento a las INACO, a través de un documento oficial. Como parte de los PTB correspondientes, las Representaciones de la OPS/OMS liderarán la elaboración de planes específicos de trabajo con cada una de las INACO, que incluirán: a) resultados específicos; y b) recursos de la OPS/OMS, de las propias INACO, del Estado Miembro y de otras fuentes para el logro de los objetivos del plan.

10. La Oficina creará una base de datos sobre las INACO, bajo la responsabilidad de la entidad Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones, que estará disponible en la web de forma actualizada. Esto permitirá que todos los países y otros actores interesados puedan acceder a dicha información y aprovechar la misma en

función de la promoción de proyectos de cooperación entre países y del establecimiento de redes y alianzas de trabajo, tanto nacional como subregional, regional e interregional.

Consideraciones para la identificación, precalificación, revisión, reconocimiento y aprobación de planes de trabajo de una Institución Nacional Asociada con la OPS para la Cooperación Técnica.

Identificación (por parte de la Representación de la OPS/OMS en cada país):

11. Las Representaciones de la OPS/OMS presentarán a las autoridades superiores de salud en cada país una propuesta de instituciones a ser consideradas INACO.

12. Para esta identificación las Representaciones de la OPS/OMS tendrán en cuenta, al menos, los siguientes criterios:

- a) Instituciones con prestigio científico y técnico y liderazgo en la esfera nacional o internacional.
- b) Instituciones con una misión bien definida y objetivos claros, además de contar con estabilidad organizativa y funcional en cuanto a la continuidad de recursos humanos, físicos y financieros.
- c) Capacidad, competencia y voluntad de la institución para contribuir a los resultados previstos en el programa de cooperación técnica de la OPS/OMS con el país en cuestión.
- d) Compatibilidad con la misión de la OPS/OMS y ausencia de conflicto de intereses real o aparente.

Precalificación:

13. El Ministerio de Salud y la Representación de la OPS/OMS constituirán un Comité Nacional para la precalificación y revisión de las instituciones nacionales propuestas, donde además del propio ministerio de salud y la OPS/OMS participen otros actores nacionales.

14. El Comité Nacional será presidido por una persona designada por el ministerio de salud.

15. Como parte del proceso de precalificación, el Comité Nacional podrá agregar otras instituciones nacionales que no hayan sido inicialmente sugeridas por las Representaciones de la OPS/OMS.

16. El Comité Nacional consultará por escrito a la institución identificada para conocer su disponibilidad y eventual aceptación para participar en un proceso de revisión.

Revisión (por parte del Comité Nacional)

17. En función de los productos y servicios para los cuales se considere conveniente la selección de una INACO, estos deberán documentar y presentar al Comité Nacional evidencias sobre los siguientes aspectos:

- a) Experiencia positiva en trabajos previos desarrollados con el Estado, la OPS/OMS a nivel nacional, subnacional o internacional, o con otros organismos nacionales o internacionales de cooperación para el desarrollo.
- b) Compromiso por escrito de la institución, donde se exprese la voluntad y decisión de trabajar en alianza con la OPS/OMS, identificada con los valores de esta, y en correspondencia con los objetivos de cooperación establecidos en el PTB de la OPS/OMS con el país.
- c) Información sobre los recursos humanos, financieros, físicos y tecnológicos disponibles que puedan ser comprometidos, en alianza con la OPS/OMS, para el logro de los objetivos propuestos.
- d) Información jurídica que explique las bases constitutivas y de organización y funcionamiento de las instituciones.
- e) Compromiso de brindar cooperación técnica directa a entidades subnacionales en su propio país, con base en sus propios recursos disponibles o con recursos movilizadas de otras fuentes, entre ellas la OPS/OMS.
- f) Producción científica y técnica tanto a nivel nacional como internacional.

18. El Comité Nacional emitirá un dictamen precalificando a la institución nacional que se propone como INACO.

Reconocimiento

19. El Representante de la OPS/OMS presentará ante la Dirección de la Oficina la propuesta de INACO con el dictamen del Comité Nacional.

20. La Dirección de la OPS revisará el dictamen del Comité Nacional y tomará la decisión final sobre la designación de la Institución como Asociada de la OPS para la Cooperación Técnica.

21. La Oficina del Asesor Jurídico de la OPS redactará un documento de designación oficial como INACO, donde se especifique el período para el cual se está haciendo este reconocimiento y el área de trabajo en la que se basa la designación.
22. La Oficina del Asesor Jurídico enviará al Representante de la OPS/OMS el documento de reconocimiento oficial para que sea entregado a la institución nacional.
23. La Oficina de Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones se encargará de establecer y actualizar la base de datos de las INACO.

Plan de trabajo

24. La Representación de la OPS/OMS, como parte del programa de cooperación con el país y en coordinación con las autoridades nacionales, elaborará el plan de trabajo con la INACO.
25. A medio término y al final del período para el cual se ha designado a una institución nacional como INACO, se hará una evaluación del trabajo realizado y se emitirán informes que serán compartidos con el ministerio de salud.
26. Los resultados del trabajo con instituciones nacionales será revisado como parte del sistema de evaluación de la cooperación técnica que tiene establecido la Oficina en sus actuales sistemas ordinarios de planificación, presupuesto y evaluación del plan estratégico regional y los PTB correspondientes.



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

CE146/12, Rev.1 (Esp.)
Anexo B

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

1. Punto del orden del día: 4.4: Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica

2. Unidad a cargo: Oficinas de País en coordinación con la Oficina de Apoyo a la Atención Centrada en los Países (CFS) y la Oficina de Desarrollo Institucional (IDU)

3. Funcionario a cargo: Representante de País, CFS e IDU

4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculadas a este punto del orden del día:

Cada Oficina de País llevará a cabo un mapeo de las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica con las cuales existe una relación institucional formal de trabajo, y aquellas con potencial de formalizar una relación.

5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:

- Fortalecer la autoridad sanitaria nacional
- Abordar los determinantes de la salud
- Aumentar la protección social y el acceso a los servicios de salud
- Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades al interior de los mismos
- Reducir los riesgos y la carga de enfermedad
- Fortalecer la gestión y desarrollo de los trabajadores de la salud
- Aprovechar los conocimientos, la ciencia y la tecnología
- Fortalecer la seguridad sanitaria

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2012:

Dependiendo de la temática se definirá el vínculo con el Plan Estratégico.

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

En base al mapeo llevado a cabo por cada Oficina de País, documentar un ejercicio de buenas prácticas.

8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

A definirse en cartas de acuerdo o acuerdos.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



146.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 21 al 25 de junio del 2010

CE146/12, Rev.1 (Esp.)
Anexo C

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

INSTITUCIONES NACIONALES ASOCIADAS CON LA OPS PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA

EL 146.^a COMITÉ EJECUTIVO

Habiendo examinado el documento CE146/12 *Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica (INACO)*;

RESUELVE:

Recomendar que el Consejo Directivo apruebe una resolución redactada en los siguientes términos,

INSTITUCIONES NACIONALES ASOCIADAS CON LA OPS PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA

EL 50.^o CONSEJO DIRECTIVO

Habiendo examinado el documento CD50/___ *Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica (INACO)*;

Considerando el Artículo 71 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS); el artículo 26 de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), así como los marcos de gobernanza y mandatos emitidos por el Comité Ejecutivo, el Consejo Directivo y la Conferencia Panamericana Sanitaria de la Organización Panamericana de la Salud (i.e., resolución CD19.R37 [1969]; resolución CE61.R12 [1969]; resolución CE64.R19 [1970]; resolución CSP18.R33 [1970];

resolución CD25.R31 [1977]; documento CD25/29 [1977]; resolución CSP20.R31 [1978]; documento CSP20/3 [1978]; documento CE99/9 [1987]; resolución CE126.R15 [2000]; documento CE126/7 y Add. I [2000]; documento CE136/12 [2005]; documento CE139/7 [2006]);

Reconociendo que uno de los objetivos fundamentales de la OPS/OMS es el fortalecimiento de las capacidades nacionales para el logro sostenible de metas de salud pública de orden nacional y mundial, y que estas capacidades demandan enfoques amplios que puedan incidir sobre los factores determinantes de la salud, asegurar una colaboración intersectorial y promover iniciativas público-privadas y con la sociedad civil;

Tomando nota que a través de los años la cooperación técnica de la OPS/OMS con sus Estados Miembros se ha sustentado en forma significativa en la participación de las instituciones nacionales, y que se requiere de un proceso de formalización de relaciones institucionales de trabajo que permita a la OPS actuar como catalizador en la movilización y el fortalecimiento de estas capacidades;

Destacando que la presente propuesta complementa el trabajo de la OPS/OMS con los Centros Colaboradores de la OMS y las organizaciones no gubernamentales en relaciones oficiales con la OPS/OMS,

RESUELVE:

1. Instar a los Estados Miembros:
 - a) a que fomenten la movilización, utilización y fortalecimiento de las capacidades de las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica del país en apoyo a los procesos de desarrollo de la salud a nivel nacional y subnacional en alianza estratégica con la OPS/OMS;
 - b) a que colaboren con la OPS/OMS en la implementación de un proceso formal de selección de instituciones nacionales que participen en la cooperación técnica en salud, así como en el establecimiento de mecanismos para la supervisión y monitoreo de la calidad y efectividad de la cooperación brindada;
 - c) a que realicen un análisis de las capacidades institucionales existentes con potencial para ser designadas Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica.

2. Solicitar a la Directora:
 - a) que consolide las relaciones de trabajo entre la OPS/OMS y las instituciones nacionales de los Estados Miembros a través de la selección y designación de Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica, lo que favorecerá una articulación más eficiente y efectiva de los esfuerzos nacionales dirigidos a la consecución de metas y resultados previstos en las agendas y planes de salud nacionales y subnacionales;
 - b) que proporcione apoyo técnico a los Estados Miembros en la identificación de instituciones nacionales que podrían ser designadas como Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica, al igual que de mecanismos para su supervisión y monitoreo;
 - c) que fomente y desarrolle el establecimiento progresivo de redes de Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica;
 - d) que abogue por la movilización de recursos adicionales a nivel nacional e internacional que apoyen el plan de trabajo consensuado entre la OPS/OMS y las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica.



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

CE146/12, Rev.1 (Esp.)
Anexo D

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

<p>1. Punto del orden del día: 4.4: Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica</p>
<p>2. Relación con el presupuesto por programas:</p> <p>a) Área de trabajo: Dependerá del perfil de cada institución y del área programática</p> <p>b) Resultado previsto: A definirse en acuerdo firmado entre la institución, el país y OPS</p>
<p>3. Repercusiones financieras</p> <p>a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): No aplica.</p> <p>b) Costo estimado para el bienio 2010-2011 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): No aplica.</p> <p>c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?: Análisis a llevarse a cabo con el insumo del mapeo de las Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica que tienen una relación formal de trabajo y aquellas con perspectiva de tenerla.</p>
<p>4. Repercusiones administrativas</p> <p>a) Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas: Nacional, subregional y Regional.</p>

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

Información detallada sobre personal podrá obtenerse mediante el mapeo y análisis por país, siguiendo el Procedimiento Técnico Administrativo para la Operacionalización de la Propuesta de Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica.

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

Cada acuerdo especificará plazos, siguiendo la orientación del Procedimiento Técnico Administrativo para la Operacionalización de la Propuesta de Instituciones Nacionales Asociadas con la OPS para la Cooperación Técnica