



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



33.^a SESIÓN DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., 2 y 3 de diciembre de 1999

Punto 3 del orden del día provisional

SPP33/3 (Esp.)
22 octubre 1999
ORIGINAL: ESPAÑOL

FUNCIONAMIENTO DEL SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN

En 1979 el Comité Ejecutivo de la OPS creó el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo. En junio de 1984, el Comité Ejecutivo le modificó su nombre por el de Subcomité de Planificación y Programación (SPP) y le asignó sus funciones. En 1996, se modificaron y actualizaron los términos de referencia y los reglamentos del SPP.

El presente documento tiene como objetivo determinar si el actual funcionamiento del SPP es coherente con las exigencias del entorno global y regional, la labor de cooperación de la OPS y los objetivos de fortalecimiento de la planificación y evaluación. Incluye además una serie de temas críticos que se ponen a consideración del SPP, y se describen las tendencias de la composición histórica del Subcomité, la distribución de los delegados por país, los temas presentados hasta ahora y su funcionamiento con respecto al Comité Ejecutivo y a la Oficina Sanitaria Panamericana.

Se solicita a los Miembros del Subcomité de Planificación y Programación considerar este documento y recomendar alternativas dirigidas a mejorar el desempeño y la utilidad del Subcomité.

INDICE

	<i>Página</i>
1. Antecedentes	3
2. Objetivo.....	3
3. Desarrollo histórico.....	3
4. Funciones del Subcomité de Planificación y Programación	4
5. Composición del Subcomité	5
5.1 Participación de Estados Miembros.....	5
5.2 Delegados.....	5
6. Temas presentados al Subcomité	5
7. El Subcomité en el contexto actual	6
7.1 Proceso de planificación de la Oficina Sanitaria Panamericana	7
7.2 Aporte técnico a la labor del Subcomité.....	7
7.3 Compatibilidad de las decisiones del SPP (OPS) y aquellas de los Cuerpos Directivos de la OMS	8
8. Asuntos críticos.....	8

Anexo

1. Antecedentes

Durante la 82.^a sesión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, en junio de 1979, y mediante resolución CE82.R13, se estableció el Subcomité de Planificación y Programación a Largo Plazo para colaborar con el Comité del Programa de la Secretaría.

Durante la 92.^a sesión, en junio de 1984, mediante resolución CE92.R12, el Comité Ejecutivo modificó su nombre por el de Subcomité de Planificación y Programación (SPP) y le asignó sus funciones. Últimamente, en la 118.^a sesión, en junio de 1996, se actualizaron los términos de referencia y los reglamentos del SPP.

Desde 1995 la Oficina Sanitaria Panamericana vive un continuo y gradual proceso de cambio dirigido a calibrar su estructura y funcionamiento. Este proceso incluyó la adopción de una Misión y de las Orientaciones Estratégicas y Programáticas para el período 1995-1998.

A principios de 1999, en un mensaje al personal de la Organización, el Director de la OSP expresó su intención de continuar fortaleciendo los procesos de planificación estratégica enriquecidos con enfoques anticipatorios, y de maximizar la capacidad del sistema para programar y evaluar la cooperación. La actualización periódica del Subcomité de Planificación y Programación, por lo tanto, es parte del mantenimiento adecuado de los mecanismos de planificación, evaluación y gerencia. La sugerencia del Gobierno de Canadá en septiembre de 1999 para revisar el funcionamiento del SPP coincide con los procesos internos mencionados.

2. Objetivo

El propósito de este documento es determinar si el actual funcionamiento del SPP es coherente con las exigencias del entorno global y regional, la labor de la OPS, así como con los objetivos de fortalecimiento de los procesos de planificación y evaluación de la cooperación.

3. Desarrollo histórico

Desde su origen, el Subcomité ha operado en función del Comité Ejecutivo para estudiar, analizar, discutir y sugerir a éste la adopción de recomendaciones sobre temas de interés en el logro de objetivos de salud en las Américas. Entre 1980 y 1984 las reuniones del Subcomité fueron anuales, y desde 1985, las mismas han sido bianuales. En su cuarta reunión en 1984, el Subcomité asumió la tarea de elaborar y presentar al Comité Ejecutivo una propuesta de funcionamiento y reglas de procedimiento, las cuales fueron aprobadas ese mismo año.

4. Funciones del Subcomité de Planificación y Programación

Las funciones asignadas al Subcomité por el Comité Ejecutivo en 1984 fueron:

- a) análisis del proceso y la metodología de planificación, programación y presupuesto;
- b) análisis de los procesos y sistemas de información para la conducción de la cooperación técnica con los países, incluyendo el monitoreo y la evaluación del Plan Regional de Acción de Salud para Todos en el Año 2000;
- c) análisis de los factores económicos y sociales y su impacto sobre las condiciones de salud y sobre el sector salud;
- d) análisis de las políticas y el funcionamiento de los sistemas administrativos de la OPS, incluyendo la planificación y el desarrollo gerencial;
- e) análisis de programas especiales con particular énfasis en su formulación y evaluación;
- f) otras funciones que determine el Comité Ejecutivo.

Las funciones actuales del Subcomité, adoptadas por el Comité Ejecutivo en 1996, son asesorar al Comité Ejecutivo en los asuntos que le refiera este cuerpo directivo, o por su propia iniciativa, en materia de:

- las propuestas de orientaciones de política de la OPS, generales y específicas, y los informes correspondientes de seguimiento y evaluación;
- el proceso y la metodología para la planificación, la programación y la elaboración del presupuesto, incluidos la planificación y el desarrollo de los sistemas administrativos de la OPS;
- el proceso de cooperación técnica con los países, incluidas la vigilancia y la evaluación de los logros hacia la meta de salud para todos;
- los informes de vigilancia sobre las condiciones de salud en las Américas y los factores económicos y sociales que influyen en dichas condiciones y en el sector de la salud;
- los programas especiales, haciendo hincapié en su formulación y evaluación;
- el desempeño de cualquier otra función que le asigne el Comité Ejecutivo.

5. Composición del Subcomité

5.1 *Participación de Estados Miembros*

Los Estados Miembros participantes en el SPP son siete, cuatro de los cuales son miembros del Comité Ejecutivo y elegidos por este cuerpo, mientras que los tres restantes son invitados por el Director en consulta con el Presidente del Comité Ejecutivo según los temas específicos de cada reunión. La permanencia de los Miembros del SPP elegidos por el Comité Ejecutivo, depende de cuándo son elegidos para integrar el SPP durante su mandato de tres años en el Comité Ejecutivo. Esta permanencia garantiza que se mantenga la continuidad en el conocimiento de asuntos de interés de la Organización. Además, el mecanismo de invitación permite la flexibilidad en la composición del SPP asegurando que existe la experiencia relevante a los temas. Sin embargo, las reglas actuales permiten solamente la invitación de representantes de país y restringen la invitación a título personal de expertos en áreas específicas.

Aunque la composición del Subcomité fluctúa a través del tiempo, hay Estados Miembros que nunca han participado en él, y otros cuya participación ha sido muy frecuente. Durante las 32 sesiones efectuadas, 225 delegaciones han asistido representando a casi todos los países de la Región. Cuatro países han asistido a más de la mitad de las reuniones, dos países han asistido a casi la totalidad de ellas y siete han participado una sola vez. Nueve países nunca han participado de las sesiones del Subcomité (Anexo).

5.2 *Delegados*

La composición de las delegaciones que representan a los Estados Miembros en el Subcomité ha incluido ministros de salud, funcionarios de nivel técnico de los ministerios de salud y embajadores o funcionarios de las misiones de los Estados Miembros ante la Organización de Estados Americanos en Washington, D.C. De las 225 delegaciones que han asistido a las sesiones del SPP, sólo en 38 han participado ministros de salud. En términos profesionales, los miembros de las delegaciones son en general especialistas en áreas de salud pública, aunque pueden provenir de otras disciplinas o campos de conocimiento.

6. Temas presentados al Subcomité

El SPP revisa y analiza temas relacionados con las políticas de la Organización; estrategias de acción e informes de progreso sobre los programas de cooperación técnica en el ámbito regional y nacional; la estructura, funcionamiento y normas de operación de la Oficina Sanitaria Panamericana. Además de las tareas mencionadas, el Subcomité incluye en su agenda temas de carácter informativo.

Desde su creación, el SPP ha abordado 157 temas, de los cuales 68 fueron referidos al Comité Ejecutivo. En este sentido, se observan dos períodos: uno de 1979 a 1994, durante el cual sólo 31 temas pasaron a la consideración del Comité Ejecutivo, mientras que en el período posterior de 1994 hasta el presente, pasaron 37 temas al Comité.

Durante los primeros años, la acción del SPP se centraba en temas relacionados con la organización y el funcionamiento de la Secretaría y en la adopción de políticas generales, específicas y estratégicas de acción de la cooperación técnica de la Oficina. Con el tiempo, las funciones se expandieron implícitamente para incluir temas sobre cooperación técnica en el ámbito regional o nacional, propuestas de planes regionales de acción y propuestas de programas de cooperación de la Secretaría. Esto parecería sugerir una transformación gradual del SPP hacia una especie de "petit" Comité Ejecutivo, hecho parcialmente fundamentado en que durante los últimos seis años prácticamente la mayoría de los temas que se presentan al SPP son presentados también al Comité Ejecutivo. Además, a pesar de intentos recientes para evitarlo, la naturaleza de los documentos a considerar en cada instancia tiende a ser casi idéntica, lo que limita la función del Subcomité como un verdadero grupo de trabajo que discute documentos en proceso.

7. El Subcomité en el contexto actual

Las Orientaciones Estratégicas y Programáticas (OEP) 1999-2002 señalan que "la vida de los habitantes de la Región se desenvuelve en un contexto cada vez más globalizado y dependiente de factores transnacionales, no solo desde el punto de vista económico sino también social y político, lo que ha originado una redistribución del poder entre el Estado, la sociedad civil y el mercado."¹

Este contexto es crecientemente más complejo, fragmentado, plural e incierto, hecho que desafía a la OPS y a la Secretaría para anticiparse y adaptarse a las realidades generadas por la influencia de tendencias económicas, sociales y tecnológicas. La Dirección de la OPS ha promovido la generación de un pensamiento innovador con respecto a los futuros posibles para la Organización, y el fortalecimiento de procesos de planificación estratégica y evaluación necesarios para la gerencia de la cooperación técnica.

Dada la magnitud y la rapidez de los cambios globales y regionales y su efecto en las tareas de la Organización, las funciones de evaluación, análisis, participación y respuesta periódica son críticas para el exitoso desempeño de la Organización en general

¹ Organización Panamericana de la Salud, Orientaciones Estratégicas y Programáticas 1999-2002; Documento Oficial No. 291, 1999.

y de la Secretaría en particular. En este contexto, el desarrollo institucional adquiere especial relevancia a fin de que la estructura y las competencias del personal en todos los niveles respondan tanto a los desafíos acumulados como a los nuevos.

7.1 *Proceso de planificación de la Oficina Sanitaria Panamericana*

El proceso de programación de actividades de cooperación técnica utiliza el Sistema de Planificación, Programación y Evaluación de la Cooperación Técnica (AMPES), que ha sido ajustado a través de los años y evaluado positivamente por expertos externos. Sin embargo, a pesar de su probada utilidad, este instrumento tiene capacidad limitada para facilitar procesos de planificación a largo plazo y evaluación de programas. La OPS ha hecho esfuerzos importantes para lograr que el proceso de planificación deseado contribuya al logro de una postura proactiva de la Organización y de la Secretaría. La misma estaría mediada por la aplicación de enfoques anticipatorios característicos de una verdadera planificación estratégica incluyendo el desarrollo y la utilización de escenarios. Por otra parte, estos productos serían traducidos en la programación de actividades de cooperación técnica. En la actualidad, los procesos de evaluación y la utilización de sus resultados en la toma de decisiones institucionales son cada vez más relevantes para lograr calidad, eficacia y eficiencia en las acciones. Por lo tanto, la calibración de los procesos de planificación y programación fortalecerá el componente evaluativo.

En cuanto al papel del SPP en los procesos de evaluación, este cuerpo revisaba los resultados de las evaluaciones conjuntas de país realizadas cada tres o cuatro años como episodios no necesariamente ligados a la programación. Actualmente, éstas se han integrado al proceso bienal de programación y evaluación llevado a cabo en cada país. Existe la necesidad de plantearse la pregunta de si es el SPP u otro cuerpo de similar nivel el que evalúe los resultados de la cooperación de OPS con los países.

Es deseable que el SPP tenga un papel más sistemático en la selección de temas, lo que facilitaría el seguimiento y evaluación de los programas en los ámbitos regional y nacional. La oportunidad existe para enriquecer el proceso y los productos, mediante la articulación de perspectivas de los Estados Miembros y de la Secretaría.

En la medida en que los Estados Miembros sean parte de un proceso de generación colectiva de ideas nuevas además de producir análisis críticos de los temas y utilizar el presupuesto como un instrumento estratégico, el Subcomité podrá cumplir el propósito de sus funciones.

7.2 *Aporte técnico a la labor del Subcomité*

La experiencia técnica de los países de la Región –bien sea por medio de los delegados a las sesiones de los Cuerpos Directivos o por medio de la participación de expertos en los mismos– es necesaria para fertilizar ideas y generar conceptos y estrategias útiles para la Organización en general y para la Oficina en particular.

Por otra parte, los programas técnicos regionales así como las oficinas de OPS en los países han expandido sus alianzas para trabajar con una variedad de actores que colaboran en el logro de los objetivos de salud de los países. El SPP puede también constituir un medio para asegurar que la vinculación de la OPS a través de sus programas y oficinas con otros actores en el campo de la cooperación internacional en salud, sea siempre coherente con la misión y valores de la Organización.

7.3 *Compatibilidad de las decisiones del SPP (OPS) y aquellas de los Cuerpos Directivos de la OMS*

Es común que los delegados de los Estados Miembros a los Cuerpos Directivos de la OPS sean los mismos delegados a los Cuerpos Directivos de la OMS, y con frecuencia debaten o deciden sobre los mismos asuntos o sobre asuntos relacionados. Por cuanto la salud pública regional y la global están íntimamente entrelazadas, la coherencia entre las decisiones en una y otra Organización es un requisito no solamente deseable sino esencial en el desarrollo de políticas, planes y programas. Las decisiones que se tomen sobre la OPS y aquellas que se tomen sobre la OMS deben ser compatibles, por lo que un intercambio al respecto es más que necesario.

8. *Asuntos críticos*

Los aspectos que se consideran críticos para analizar y discutir sobre la conformación y el funcionamiento del Subcomité son, entre otros:

- a) La participación del SPP en la discusión de temas sustantivos de la OPS en planificación estratégica y evaluación de la cooperación regional.
- b) La modalidad de trabajo durante las reuniones del SPP y el tipo de documento que apoya el estilo deseado.
- c) La continuidad del trabajo del Subcomité entre las sesiones formales de los Cuerpos Directivos.

- d) Dado que se desea aumentar la participación de técnicos y expertos en el SPP y que se aplique el pensamiento crítico durante las discusiones, la composición actual no parece óptima, ya que prácticamente el mismo cuerpo que actúa como asesor (SPP), considera las recomendaciones (CE).
- e) Definición de la competencia y el papel del SPP en la evaluación de la cooperación técnica a nivel de país (evaluación bienal conjunta).
- f) La concentración en temas relativos a las políticas generales y específicas de la Organización, el método de trabajo de la Oficina, el análisis y la vigilancia de los aspectos que atañen y que inciden en la salud de las personas y la calidad del ambiente, y la estructura y el desempeño de los sistemas y servicios de salud.
- g) Frecuencia de las sesiones del Subcomité y su impacto sobre la calidad de los documentos y discusiones, así como sobre las demás responsabilidades de la OPS.
- h) Los mismos documentos son considerados varias veces por los mismos delegados a los Cuerpos Directivos, hecho que pone en peligro el nivel de interés, la creatividad y la calidad de las discusiones.

Anexo

**SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN:
PARTICIPACIÓN POR PAÍS Y DELEGADO¹**

PAÍS	MIEMBRO	INVITADO	TOTAL ASISTENCIA	% ASISTENCIA	ASISTENCIA DEL MINISTRO DE SALUD
Antigua y Barbuda		2	2	6,3	
Argentina	4	11	15	46,9	4
Bahamas	5	4	9	28,1	
Barbados	6	2	8	25,0	8
Belice	6		6	18,8	5
Bolivia	6	1	7	21,9	5
Brasil	4	13	17	53,1	
Canadá	18	13	31	96,9	
Chile	2	3	5	15,6	1
Colombia	9	2	11	34,4	
Costa Rica			0	0	
Cuba	10	1	11	34,4	
Dominica			0	0	
Ecuador	4		4	12,5	1
El Salvador	2	1	3	9,4	3
Estados Unidos	14	17	31	96,9	
Francia			0	0	
Granada			0	0	
Guatemala	2		2	6,3	
Guyana		1	1	3,1	1
Haití			0	0	
Honduras		1	1	3,1	
Jamaica		1	1	3,1	
México	13	9	22	68,8	1
Nicaragua		2	2	6,3	1
Países Bajos			0	0	
Panamá	7	1	8	25,0	3
Paraguay		1	1	3,1	1
Perú		5	5	15,6	
Puerto Rico ²			0	0	
Reino Unido			0	0	
República Dominicana			0	0	
San Kitts y Nevis			0	0	
San Vicente y las Granadinas			0	0	
Santa Lucía			0	0	
Suriname			0	0	
Trinidad y Tabago		1	1	3,1	
Uruguay	8	2	10	31,3	3
Venezuela	5	6	11	34,3	1
T O T A L	125	100	225		38

¹ Información sobre las 32 Reuniones del Subcomité desde su comienzo hasta marzo de 1999.

² Estado Miembro Asociado