El Representante de la OPS/OMS y su red de relacionamiento estratégico.

Diego Victoria/Luciana Chagas

Las organizaciones contemporáneas han buscado asociaciones a través de diferentes clases o formas de relacionamiento con socios que posean objetivos o intereses compartidos, con el fin de alcanzarlos con eficiencia y calidad. Esa forma de relacionarse trae una significativa innovación en el campo del trabajo, volviéndolo más colaborativo, horizontal, participativo y sustentado en la comunicación, lo que permite ampliar su campo de actuación en ambientes competitivos, en crisis y fragmentados.

Esa postura de trabajo interactivo y compartido incentiva la creación de redes de colaboración con capacidad de comunicar y negociar ideas, estrategias, programas y proyectos innovadores y de estimular el surgimiento de nuevos valores, pensamientos y actitudes. Proporciona, aún, la amplia divulgación de la información y la formación de una cultura de participación, comunicación y transparencia, posibles gracias al desarrollo de las tecnologías de comunicación y de información.

Alineada a ese contexto, la OPS/OMS viene cooperando para facilitar la articulación política, estratégica y técnica con los diferentes actores comprometidos con el logro de la salud, la gestión del conocimiento y la difusión de información pertinente, teniendo como fin mejorar la salud de la población de las Américas y contribuir a su protección social. De esa forma, la OPS/OMS esta construyendo un nuevo *Modelo de Gestión* de la cooperación técnica , teniendo como objetivo el cumplimiento de las agendas de salud de carácter regional, subregional y de país y los acuerdos aprobados en la Asamblea Mundial de la Salud y en el Consejo Directivo de la OPS.

El trabajo en red es un instrumento valioso de apoyo para este nuevo *Modelo de Gestión* de la CT, ya que: (1) da apertura a la participación de una cantidad variada de contrapartes y socios, (2) permite el intercambio de información científica y tecnica y (3) se tiene mayor garantía de alcance de objetivos comunes y/o complementarios al interrelacionar a los actores que la componen. Todo esto trae como resultado que las diferentes acciones planificadas pueden tener una fuerza mucho mayor que aquellas desarrolladas a través de un único tipo de actuación.

Esa modalidad y dinámica de cooperación técnica integral contribuye a alcanzar el posicionamiento estratégico de la OPS/OMS en el proceso de contribuir al desarrollo de Sistemas de Salud en los países en donde tiene presencia. Para ello, es necesario mantener una estrecha relación con las contrapartes mediante la definición de redes de relacionamiento que deben contar con la participación de instituciones públicas, privadas y no gubernamentales, facilitando comprender mejor los intereses de cada actor. Eso permite perfeccionar el relacionamiento, los medios de comunicación y la forma de actuación conjunta.

El contexto de actuación de OPS/OMS

La cooperación técnica de la OPS/OMS tiene como marco de referencia al momento de escribir este articulo la Agenda de Salud de las Américas, el XI Programa General de Trabajo de OMS 2006/2015, el Plan Estratégico de la OPS 2008/2012, las estrategias de cooperación técnica de la OPS/OMS con los países, el Plan de Trabajo Bianual y Planes de Desarrollo de las Representaciones de acuerdo al contexto de cada entidad de país.

Ese marco de referencia debe focaliza, orienta y da finalidad a la cooperación técnica a ser ejecutada por las Representaciones de la OPS/OMS en los países. Para ello, es necesario definir el modelo de gestión que oriente la forma de trabajar en forma eficiente y eficaz.

En ese contexto, se resalta la necesidad de que las Representaciones de la OPS/OMS desarrollen modelos de gestión que faciliten la programación, monitoreo y evaluación de los Planes de Trabajo Bianuales y el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos Específicos del País

(OSER), los indicadores, los productos y servicios y las tareas establecidos en ello. Además, contribuir al monitoreo y evaluación de las prioridades, de las modalidades y de los enfoques definidos en las Estrategias de Cooperación Técnica de la OPS/OMS con el país y el alineamiento de los recursos humanos, financieros y tecnológicos de las Representaciones.

De esta forma, los modelos de gestión de las Representaciones de la OPS/OMS permitirán reflejar la interacción entre procesos de trabajo, equipos y actividades innovadoras de soporte al Representante, a las áreas técnicas y a la administración, en los niveles político-estratégico, técnico y administrativo, respectivamente. El Modelo de Gestión de la CT debe permitir que las personas conozcan los objetivos estratégicos de la Organización en su conjunto, dominar las técnicas de trabajo, saber donde y como promover mejorías, identificar su contribución para los resultados finales y comprender los impactos producidos por su trabajo.

En ese sentido, la OPS/OMS busca potencializar las iniciativas y las tendencias de modernización en la gestión de la CT, teniendo como premisas para su desarrollo, tres macroprocesos de carácter estructurante e integradores: la gestión de la CT basada en resultados; la gestión de la CT basada en el conocimiento, información y comunicación; y la gestión de la CT basada en la eficiencia y transparencia administrativa.

Así, el uso de las redes de relacionamiento estratégico en la OPS/OMS permite que cada integrante mantenga su relación con la red, con los demás integrantes de la red, compartiendo objetivos y decisiones y contribuyendo a que cada actor pueda participar en el proceso de cooperación tecnica de nuestra Organización.

Como las Representaciones de la OPS/OMS desarrollan alianzas con una diversidad de actores y de temas, de modo general, deben incluir en su red de relacionamiento entidades públicas y privadas, centros cooperantes, redes temáticas, ONGs, otras agencias de las Naciones Unidas y del área de cooperación bilateral, actores privados, entre otros. Eso permite que el conjunto de las redes de relacionamiento de la Representación de la OPS/OMS, conformada por las redes de carácter político del Representante, por las redes de carácter técnicas de los asesores y por la redes de carácter administrativo del administrador, tengan relación estratégica con las principales categorías de actores estratégicos en el país.

Se destacan como ejemplos comunes de actores de carácter político, técnico y administrativo en los países:

- Ministerios de Salud.

- Otros Ministerios:
  - ✓ Ministerio de Asuntos Exteriores.
  - ✓ Ministerios de la Educación, Ciudades, Medio Ambiente, entre otros.

- Entidades de carácter Regional y Subregional.

- Embajadas y Agencias de Cooperación Bilateral y Multilateral:

- Centros Colaboradores de la OMS

- Centros especializados de OPS/OMS.

- Organizaciones no Gubernamentales.

- Consejos Nacionales de Salud.

- Secretarías de Salud Estaduales, Departamentales y Municipales.

- Universidades y Asociaciones.

. Nivel central y representaciones de la OMS/OPS.

. BIREME Y PANAFTOSA

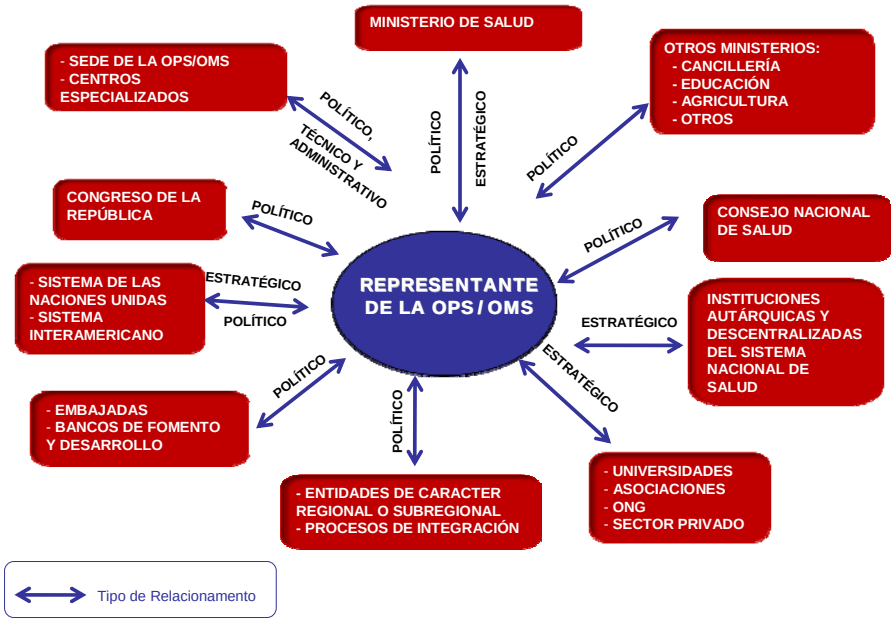
• Otros actores.

Esos actores contribuyen al alcance de los resultados de la CT en salud mediante el intercambio de experiencias y complementación de acciones en diversas áreas. De esa forma, favorecen para que la cooperación técnica se realice de forma integral, planificada y participativa y que alcance su posicionamiento estratégico y tecnico en el proceso de desarrollo de los sistemas de salud de los países.

La red estratégica básica de un Representante de la OPS/OMS.

El Representante de la OPS/OMS en su función política, técnica y administrativa desarrolla una relación estratégica con los principales actores que actúan en el sector salud y en otros sectores relacionados con los determinantes sociales y ambientales de la salud. A partir de esa relación estratégica con fundamento político y técnico, los asesores, consultores y administrador de las Oficinas de las Representaciones pueden identificar sus socios/contrapartes y desarrollar una red de relaciones técnicas y administrativas mucho más detallada y amplia, que contribuirán para el alcance de los resultados de toda la Organización.

De manera genérica y como una simple orientación se presenta lo que puede ser una red de relacionamiento básica de un Representante que puede y debe ser modificada de acuerdo al contexto de cada Representación , es decir de acuerdo a la estrategia de CT negociada con el Gobierno, al Plan de trabajo bianual y a la lectura permanente del escenario nacional y subnacional que le permita identificar aquellos actores/contrapartes de alto valor estratégico para el cumplimiento de la prioridades, modalidades y enfoques de la CT contenida en la ECP.

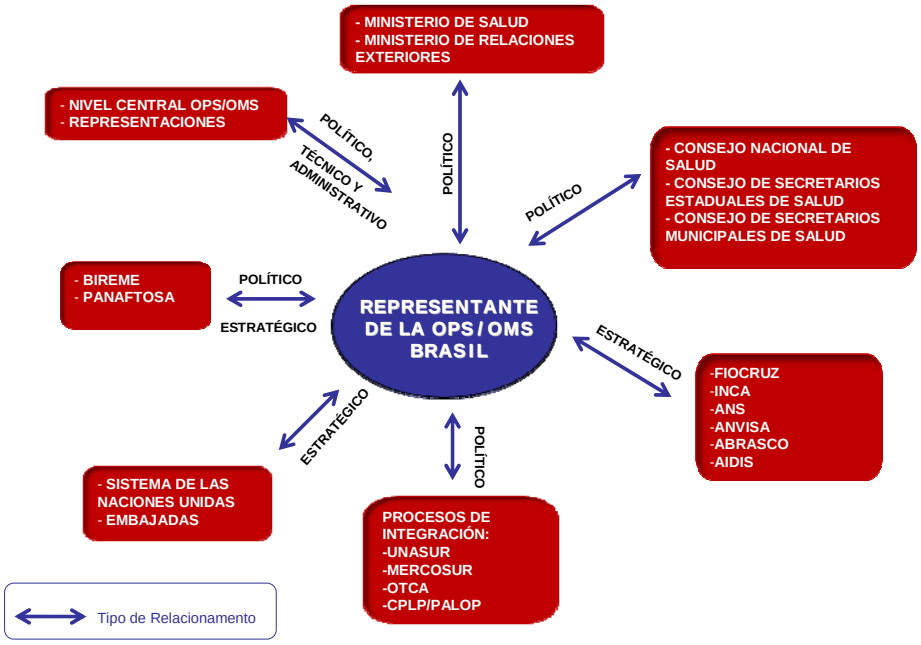


Estudio de caso: la red de relacionamiento estratégico del Representante de la OPS/OMS en Brasil.

El Representante de la OPS/OMS desarrolla una relación estratégica con fundamento político con los 23 principales actores que actúan en el Sistema Único de Salud, estos actores fueron identificados a partir del análisis de la Estrategia de CT de la OPS/OMS negociada con el Gobierno Brasilero en agosto del 2007 y vigente hasta la fecha, los Planes de Trabajo de la CT 2008/2009 y 2010/2011, el Modelo de Gestión de la Representación 2008/2012 , y al Plan de Desarrollo Institucional de la Representación 2008/2009 y 2010/2011.

A partir de esta Red de Relacionamiento Estratégico del Representante, los asesores internacionales, los consultores nacionales y el grupo de administración identificaron a los 860 socios/contrapartes que conforman la red de relacionamiento estratégico de la Representación con fundamento técnico y administrativo, conformando así la red de trabajo para el logro de los OSERs, indicadores, actividades y productos y servicios programado en el PTB.

I. Red de relacionamiento estratégico del Representante de la OPS/OMS en Brasil:



a) Relación con el Ministerio de Salud.

Esta relación es de carácter político, y se fundamenta en administrar las prioridades establecidas en la Estrategia de Cooperación Técnica de la OPS/OMS con Brasil y en el Plan Nacional de Salud, mediante la negociación permanente para la acción de las prioridades, enfoques y modalidades de la Estrategia de Cooperación y las directrices, medidas y metas prioritarias del Más Salud, de tal forma que la CT entre el MS y la OPS/OMS se ejecute teniendo este contexto o marco de referencia político y podamos realmente contribuir con las metas de país, con los resultados regionales y con los objetivos globales en Salud.

El dialogo político del Representante con las autoridades de salud es de alto valor estratégico porque se sustenta en mantener siempre la s premisas acordadas en la ECP para orientación

de la CT , evitando de esta forma el riego que trae trabajar por coyunturas y por orientaciones momentáneas o temporales de las autoridades de salud .

b) Relación con el Ministerio de Relaciones Exteriores.

Esta relación es de carácter político, para garantizar que nuestra CT este alineada a las políticas de cooperación en Salud del Gobierno Brasileño, el Representante utiliza diversos canales de comunicación para establecer el dialogo con la Cancillería, especialmente con la Secretaría de Derechos Humanos y de Desarrollo Social, la Agencia de Cooperación del Gobierno Brasileño (ABC) y la Asesoría Internacional de Salud del Ministerio de Salud (AISA).

La relación política se caracteriza por mantener un permanente diálogo con dichas instancias, proporcionando y recibiendo información de los procesos internacionales como la Salud y la diplomacia, la Salud y el comercio internacional, y la Salud y los acuerdos de integración regionales y subregionales para el Desarrollo y la protección de la Salud global; y la cooperación sur /sur y sur/norte de carácter bilateral y triangulada a través de la OPS/OMS.

c) Relación con Consejo Nacional de Salud (CNS), Consejo de Secretarios Estaduales de Salud (CONASS) y Consejo de Secretarios Municipales de Salud (CONASEMS).

Esta relación es de carácter político, para garantizar fundamentalmente el posicionamiento de nuestra CT en los procesos de pactuación (pacto por la vida, por la gestión, y en defensa del SUS), como el mecanismo articulador de las instancias federales, estatales y municipales que conforman el Sistema Único de Salud en lo que respecta a las políticas, planes y programas en Salud.

d) Relación con el Sistema de Naciones Unidas en Brasil.

Esta Relación es de carácter estratégica , y se realiza en el marco de nuestra participación en el UNCT (United Nations Country Team) y en los diferentes mecanismos de participación que existen y procesos de planificación y programación conjunta, como el CCA/UNDAF y proyectos interagenciales, teniendo como premisa para el dialogo y la negociación: a) nuestra Organización es la agencia especializada en salud de las Naciones Unidas, b) los mandatos de la Asamblea Mundial de salud y del Consejo Directivo de la OPS, c) nuestra capacidad instalada descentralizada en el país para brindar CT, c) las prioridades, modalidades y enfoques de la Estrategia de Cooperación de la OPS/OMS con Brasil.

e) Relación con los procesos de integración subregional, regional y global.

La ECP/CCS, define como un de los ejes prioritarios de trabajo el apoyar la cooperación sur/sur del Gobierno Brasilero en el área de salud, en espacios geopolíticos de alto valor estratégico de la cooperación internacional de Brasil, como: MERCOSUR; OTCA; UNASUR; Haití; y la CPLP/PALOPs.

Esta relación de carácter político se centra en cuidar el alineamiento de los Convenios de Cooperación de carácter internacional de acuerdo a la modalidad de CT triangulada, utilizando como marcos de referencia para la negociación política, acuerdos legales como los convenios con la Secretaria Tecnica de MERCOSUR y el Convenio de la OMS con la CPLP.

f) Relación con otras instituciones del Sistema Único de Salud.

Nuestra relación estratégica se da en función de lograr el cumplimiento de una de las prioridades acordadas con el Gobierno Brasilero de fortalecer el SUS y considerando los acuerdos políticos/legales /financieros/administrativos (Convenios de Cooperación) que tenemos con la FIOCRUZ, FUNASA, INCA, ANS y ANVISA, y de colaboración permanente con Universidades, Asociaciones, ONGs, Centros Colaboradores a través de cartas acuerdo.

g) Relación con embajadas y agencias de cooperación bilateral.

Nuestra relación política con las embajadas se da especialmente con aquellas relacionadas con los procesos de integración regional o con su liderazgo y participación en la Asamblea Mundial de Salud y en el Consejo Directivo de la OPS.

Nuestra relación política con las agencias de cooperación bilateral se da en el contexto de la prioridad acordada con el Gobierno Brasilero de movilización de recursos para el fortalecimiento del SUS, esta movilización de recursos se concreta a través de proyectos técnicos con los gobiernos de los Estados Unidos, España y Japón.

h) Relación con la OPS y OMS.

Esta relación se caracteriza por la amplitud de formas de relacionamiento político, técnico y administrativo, todas con el fin de garantizar el alineamiento de las capacidades institucionales a nivel regional de la OPS, a nivel global de la OMS y de la Representación, a fin de responder en forma organizada, integral y complementaria las demandas del Gobierno Brasilero en el contexto de las prioridades, enfoque y modalidades de cooperación contenidas en nuestro ECP.

Los principales áreas en el nivel regional de relacionamiento de este Representante esta dado por su relación directa y permanente con la Directora, AD, DD, ADM, CFS, PBR, ERP, LEG y las gerencias técnicas de AD.

Otra relación importante, es la que se da en forma horizontal con la Representaciones de la OPS con especial atención aquellas Representaciones de países limítrofes con el Brasil, Representaciones cuyos países pertenecen a procesos de integración regional o subregional como MERCOSUR/OTCA/UNASUR, y Representaciones en las cuales el Brasil tiene especial interés y compromiso de carácter humanitario como es el caso de la Representación en Haití.

i) Relación con BIREME Y PANAFTOSA.

La relación de trabajo del Representante con los centros especializados que esta ubicados en Brasil, BIREME Y PANAFTOSA, es de carácter político y estratégico, al centrarse esta relación en articular las acciones correspondientes para el logro del cumplimiento de las recomendaciones de la ECP para el fortalecimiento institucional de los dos Centros, cuyo proceso compromete al Gobierno de Brasil , para el cumplimiento de este compromiso el Representante realiza un rol articulador entre las oficinas centrales de la OPS, los Centros y las contrapartes en los Ministerios de Salud, Agricultura y Cancillería.

La otra relación de trabajo entre el Representante y los dos Centros es el de garantizar que la CT de ellos al Brasil este programada en el PTB de la Representación, facilitando de esta forma la coordinación programática entre las partes.