



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 4.7 del orden del día provisional

CSP28/12, Rev. 1 (Esp.)
17 de septiembre del 2012
ORIGINAL: ESPAÑOL

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIONES

Introducción

1. Desde la [Declaración de Alma-Ata \(1978\)](#) (1) hasta la [Declaración del Milenio](#) (2), el tema del acceso a la información confiable y el intercambio de conocimientos sobre salud, mediante un buen uso de las tecnologías de la información y comunicaciones, se ha considerado esencial para el desarrollo de la salud en la Región.
2. En la [Constitución de la Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) (3) se afirma que “La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud”. En el [Undécimo Programa General de Trabajo 2006-2015](#) (4) se reconoce el déficit de conocimientos como un problema estratégico fundamental e incluye como función básica de la OMS “...determinar las líneas de investigación y estimular la producción de conocimientos valiosos, así como la traducción y divulgación del correspondiente material informativo”.
3. La OMS utiliza el término gestión del conocimiento para describir cómo la Secretaría utiliza la tecnología para permitir a las personas crear, captar, almacenar, recuperar, utilizar y compartir conocimientos (5).
4. Para la OPS, la gestión del conocimiento y las comunicaciones son herramientas y metodologías importantes para la toma de decisiones fundamentadas, así como para promover cambios (individuales, sociales y políticos) que conducen al logro y al mantenimiento de la salud. Este es un proceso dinámico caracterizado por las diferentes variables de acceso a la información, producción de conocimiento, difusión y capacitación. En el caso de las comunicaciones en el ámbito de la salud, destacan los siguientes enfoques: comunicación para el desarrollo; comunicación para la salud; comunicación para el cambio de comportamientos; comunicación de riesgos;

comunicación institucional; comunicación externa; promoción de la causa de la salud; movilización social y comunicación científica.

5. Con esta estrategia y plan de acción se busca guiar a los Estados Miembros en la adopción de normas, políticas y procedimientos en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones, al asegurar la convergencia de proyectos, iniciativas, productos y servicios de la Región en estos temas en beneficio de la salud.

6. Esta estrategia se fundamenta en algunas resoluciones, documentos oficiales y recomendaciones de diversas fuentes: la resolución A/RES/51/172 sobre la comunicación para los programas de desarrollo en el sistema de las Naciones Unidas (1996) (5); la *Knowledge Management Strategy of the World Health Organization* (2005) (6); la Estrategia de Intercambio de Información y Conocimientos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2006) (7); el informe JIU/REP/2007/6 sobre Gestión de los conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas (2007) (8); la [Regional Strategy for Knowledge Management to Support Public Health](#) [Estrategia regional de gestión del conocimiento para apoyar a la salud pública] de la Región del Mediterráneo Oriental (resolución EM/RC53/R.10 [2009]) (9); las conferencias ministeriales sobre la sociedad de la información celebradas en el 2005, 2008 y 2010; la Estrategia en Gestión del Conocimiento y Comunicaciones para todas las entidades de la OPS/OMS (2011) (10) y la [Estrategia y Plan de acción sobre eSalud](#) de la OPS (documento CD51/13 [2011]) (11).

Antecedentes

7. Basada en la Estrategia Mundial de la OMS (6), la misión de esta estrategia y plan de acción es cerrar la brecha entre el conocimiento y la toma de decisiones sobre salud en la Región fomentando un entorno que promueva la producción, el intercambio, la comunicación, el acceso y la aplicación eficaz de los conocimientos en beneficio de la salud.

8. Desde 1992, el Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (BIREME) celebra cada dos años el Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud (CRICS) que se ha consolidado como una actividad de referencia que refleja y sintetiza el estado del arte regional e internacional en las disciplinas y áreas temáticas de gestión de información científica y técnica, la comunicación científica, la bibliotecología y las tecnologías de la información.

9. En 1996, mediante la [resolución A/RES/51/172 sobre la comunicación para los programas de desarrollo en el sistema de las Naciones Unidas](#) (5), se reconoció la importancia de asignar prioridad a la comunicación para el desarrollo y se destacó la necesidad de apoyar a los sistemas de comunicación recíproca que propicien el diálogo y permitan que las comunidades se manifiesten, expresen sus aspiraciones e intereses y participen en las decisiones relacionadas con su desarrollo.

10. En el 2005, la OMS, a través de su [estrategia de gestión del conocimiento](#) (6), definió las orientaciones estratégicas en materia de gestión del conocimiento, a saber: mejorar el acceso a la información sanitaria mundial; traducir los conocimientos en políticas y acción; compartir y aplicar los conocimientos derivados de la experiencia; potenciar la *eSalud* en los países y fomentar un entorno propicio.

11. En el 2006, la OPS aprobó su primera Estrategia de Intercambio de Información y Conocimientos para la OPS (7) y definió cuatro estados deseados para transformarse en una organización basada en el conocimiento:

- una fuente autorizada de información sanitaria y conocimientos basados en datos científicos;
- una organización basada en la colaboración eficaz;
- una organización basada en el aprendizaje; y
- una organización que forje alianzas y redes.

12. En el 2007, en el [informe JIU/REP/2007/6 sobre Gestión de los conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas](#) (8) se analizaba el uso del término gestión del conocimiento en el marco de las Naciones Unidas.

13. En el 2009, la Estrategia regional de gestión del conocimiento para apoyar a la salud pública de la Región del Mediterráneo Oriental (resolución EM/RC53/R.10) (9), instó a los países a tomar medidas hacia la institucionalización de las actividades sobre gestión del conocimiento, a desarrollar la capacidad y hacer pleno uso de los conocimientos de salud disponibles.

14. En noviembre del 2010, la Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe realizada en Lima (Perú) estableció su [Plan de Acción sobre la Sociedad de la Información y del Conocimiento de América Latina y el Caribe](#) (12).

15. En el 2011, fue aprobada la nueva [Estrategia de gestión del conocimiento y comunicaciones para todas las entidades de la Oficina Sanitaria Panamericana](#) (OSP) (10), que sirve como guía para todas las entidades, incluyendo oficinas de país y centros especializados de la Organización para la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones. En esta estrategia se define el último estado deseado: la OPS como un catalizador del uso eficiente de la comunicación para el logro y el mantenimiento de la salud.

16. En septiembre del 2011, fue aprobada la [Estrategia y Plan de acción sobre eSalud](#) de la OPS (documento CD51/13) (11), cuyo propósito es contribuir al desarrollo sostenible de los sistemas de salud de los Estados Miembros.

Análisis de la situación

17. En materia de gestión del conocimiento y comunicaciones se pueden identificar al menos cuatro grandes desafíos en la Región (10):

- La Región pierde muchas oportunidades para captar y promover el capital de conocimiento de los Estados Miembros en el área de la salud pública.
- Hay una capacidad limitada en la Región para la gestión de la producción, la clasificación, preservación y difusión de información científica y técnica sobre salud.
- El uso de las comunicaciones (información pública y comunicación social) por los Estados Miembros como una herramienta para el logro y el mantenimiento de la salud es fragmentado y no suele considerarse como un componente al planificar estrategias de salud.
- Las poblaciones y comunidades en situación de vulnerabilidad de la Región tienen un acceso desigual a la información sobre salud y a la comunicación, con énfasis en género y etnicidad.

18. Se consideran fundamentales varios paradigmas nuevos que representan enfoques novedosos en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones:

Paradigmas anteriores	Paradigmas nuevos
Comunicación para intercambiar información	Comunicación para generar cambios
Derechos de autor	Patrimonio creativo común
Mensaje	Diálogo
Un mensaje central	Varios mensajes coherentes y vinculados
Producción individual	Creación de normas (nuevas formas de producción colectiva)
Fuentes de información patentada	Fuentes abiertas
Publicación	Producción de contenidos
Venta de publicaciones	Acceso abierto a las publicaciones
Público destinatario pasivo	Diferentes actores son participantes plenos
Comunicación unidireccional	Comunicación multidireccional
Datos globales	Datos desglosados según sexo, edad, grupo étnico, situación socioeconómica y otras variables

19. Existe consenso en que el conocimiento científico actualizado contribuye a la equidad en el ámbito de la salud y al desarrollo de los sistemas de salud, al continuo mejoramiento de la atención sanitaria, a los procesos de definición de políticas y programas de salud, a sustentar las decisiones en los niveles de la salud colectiva e individual, así como al enfrentamiento de los problemas y a atender las prioridades de los países.

20. A nivel regional, existen grandes diferencias entre los países con respecto a la producción, la difusión, el acceso y la utilización del conocimiento científico sobre salud debido a la diversidad de recursos humanos, de sistemas y de recursos tecnológicos. En general, la tasa de producción de información sobre salud es baja con respecto a la producción mundial (en el caso de MEDLINE, la Región representa sólo el 2,88% de la producción mundial) (13); los procedimientos de las instituciones en materia de gestión del conocimiento son débiles debido a la falta de infraestructura, normas y recursos; existen redes de información y conocimiento que deben ser fortalecidas y carecen de recursos financieros para apoyar estas iniciativas.

21. El acceso a las tecnologías de la información y la comunicación no es universal y muchos países y poblaciones de la Región disponen de manera desigual de las mismas. Un estudio realizado en el 2010 por la [Unión Internacional de Telecomunicaciones](#) (UIT) (14), muestra que para la Región de las Américas la media de altas de línea fija por cada 100 habitantes es de 17,15 y de 83,27% en el caso de líneas móviles. En cuanto a la proporción de hogares con una computadora, la media es de 24,20% mientras que la media de hogares con acceso a Internet es de 13,30% siendo 25,2% la media de usuarios de Internet por cada 100 habitantes.

22. En la Región hay un esfuerzo continuo por organizar, clasificar, preservar y difundir la producción científica en ciencias de la salud. Algunos de ellos son la estrategia de la OPS Web 2.0, el Campus Virtual de Salud Pública, el Observatorio Regional de Salud Pública y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), una red científica y de sitios web sobre información técnica en materia de salud que hace uso de las tecnologías de la información y la comunicación. La BVS avanza hacia la consolidación como un espacio de integración de fuentes y flujos de información y para lograr una mayor interoperabilidad con las aplicaciones disponibles y los servicios de salud en línea, como los dispositivos móviles.

23. Distintos debates técnicos y tendencias sustentan la necesidad de formular una Estrategia y Plan de acción de gestión del conocimiento y las comunicaciones para la Región de las Américas, que asegure la convergencia de las actividades y apoye iniciativas mediante una Agenda Regional.

24. La gestión del conocimiento y comunicaciones, al facilitar el acceso a la tecnología y al conocimiento, ha demostrado servir para mejorar la calidad de vida de las personas. Por ende, se trata de un requisito indispensable para alcanzar los Objetivos de

Desarrollo del Milenio (2), especialmente sus metas 4.A (“Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños menores de cinco años”), 5.A (“Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes”) y 8.F (“En colaboración con el sector privado, dar acceso a los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones”).

25. Reconociendo que la Región es heterogénea y que los países y sus poblaciones tienen diferentes necesidades, idiomas y adoptan diversos métodos socioculturales para el mejoramiento de la salud, esta Estrategia y Plan de acción respeta y cumple con los siguientes principios y valores estipulados en la Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) (15): *a)* derechos humanos; *b)* universalidad; *c)* accesibilidad e inclusividad; *d)* solidaridad panamericana; *e)* equidad en salud; y *f)* participación social.

Propuesta

26. La Estrategia y Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones del 2013 al 2018, se fundamenta en:

- la instauración de políticas nacionales y regionales para promover el acceso libre, equitativo y abierto a la información basada en datos científicos sobre la salud;
- el acceso equitativo a la información, la innovación, la formación de redes, la optimización de recursos y el uso adecuado de las tecnologías de la información y la comunicación para lograr la interoperabilidad entre las fuentes y los sistemas de información sanitaria sin importar la ubicación geográfica;
- personal sanitario de la Región capaz de funcionar en la “sociedad de la información”;
- las alianzas para el desarrollo de competencias y donantes que financien proyectos para democratizar el acceso a fuentes de información sanitaria;
- la preservación del patrimonio documental y de multimedios sobre ciencias de la salud;
- la convergencia de las acciones con la estrategia de *eSalud*;
- la difusión óptima de información sobre salud al público general que permita tomar decisiones favorables al estado de salud de las poblaciones.

27. Con la presente propuesta se procura apoyar a los Estados Miembros de la OPS en el mejoramiento continuo de la salud pública en la Región de las Américas por medio de la gestión del conocimiento y comunicaciones.

Estrategia y Plan de acción

28. La Estrategia y Plan de acción incluye las siguientes metas y objetivos:

Meta 1: Promover la formulación, la ejecución y la evaluación de políticas públicas, normas y directrices para el desarrollo y difusión de información sanitaria y conocimientos sobre salud basados en datos científicos.

Objetivo 1.1: Apoyar a los Estados Miembros en los procesos de formulación y adopción de políticas públicas, normas y directrices en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud.

Indicador

1.1.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una política sobre temas relacionados con la gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud. (Línea de base: 3 [fuente: OSP/KMC¹]. Meta: 15 para el 2017).

Objetivo 1.2: Ayudar a definir prioridades políticas para el nivel local, nacional y regional relacionadas con la gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud.

Indicadores

1.2.1 La OPS contará con un comité técnico asesor en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2013).

1.2.2 La OPS y los Estados Miembros habrán definido las prioridades a nivel local, nacional y regional para el desarrollo de políticas de gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud. (Línea de base: No. Meta: Sí para el 2016).

Objetivo 1.3: Consolidar un sistema regional para la evaluación y el análisis de las políticas de los Estados Miembros en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud.

Indicador

1.3.1 Para el 2014, funcionará un observatorio regional para los países de las Américas destinado al análisis, evaluación y desarrollo de políticas, con metodologías y herramientas para dar apoyo a la aplicación de las políticas de gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014).

¹ Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina de Gestión del Conocimiento y Comunicaciones (OSP/KMC)

Meta 2: Apoyar iniciativas de salud pública por medio de la colaboración eficaz y el establecimiento de entornos que faciliten la creación, el acceso y la difusión del conocimiento sobre salud.

Objetivo 2.1: Promover un proceso de aprendizaje continuo para que las autoridades sanitarias se conviertan en una fuente autorizada de información y conocimientos sobre salud.

Indicadores

- 2.1.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una metodología de aprendizaje institucional, basada en un programa de alfabetización digital, para incorporar a sus modelos institucionales las enseñanzas extraídas y la experiencia adquirida en el desarrollo de sus actividades; las políticas y los procedimientos administrativos, lo que incluye prácticas adecuadas, proyectos exitosos e ideas innovadoras de redes y comunidades de práctica regionales, nacionales y temáticas (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015).
- 2.1.2 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido un marco que fortalezca la formación para profesionales y trabajadores de salud, gestores y formuladores de políticas, en el uso de la información científica para la toma de decisiones relacionadas con la salud. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015).
- 2.1.3 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido un marco que fortalezca la formación para el desarrollo de capacidades nacionales para la producción, la gestión, el acceso, el uso y la evaluación de las tecnologías de la información y las comunicaciones para respaldar las prioridades de salud (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015).

Objetivo 2.2: Fomentar el uso de plataformas de colaboración virtual y de metodologías que faciliten el intercambio de conocimiento y la colaboración eficaz.

Indicadores

- 2.2.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una metodología común para fomentar el uso de plataformas que faciliten la comunicación, el intercambio de conocimientos y la colaboración eficaz (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2014).
- 2.2.2 Número de Estados Miembros que utilizan plataformas de colaboración virtual para alcanzar sus objetivos (Línea de base: 20 [fuente: OSP/KMC]. Meta: 35 para el 2017).

Objetivo 2.3: Transformar los archivos, las bibliotecas y los centros de documentación en espacios de gestión del conocimiento para promover la promoción de la salud y el acceso democrático al conocimiento, sobre la base de la preservación del patrimonio científico, técnico y cultural de la salud pública y el uso de las nuevas tecnologías para la inclusión digital.

Indicador

2.3.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido un marco común para la transformación de los archivos, las bibliotecas y los centros de documentación, en el ámbito de la salud, en espacios de gestión del conocimiento (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016).

Objetivo 2.4: Mejorar la visibilidad de la investigación sobre salud de los países de la Región.

Indicador

2.4.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una metodología que permita hacer pública una versión electrónica de los contenidos resultantes de actividades de investigación financiadas principalmente con fondos públicos (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016).

2.4.2 Número de Estados Miembros que han aumentado el número de revistas sobre salud en redes regionales como LILACS y MEDLINE. (Línea de base: LILACS 19 países, 836 revistas; MEDLINE, 13 países, 84 revistas [fuente: BIREME]. Meta: aumento de 7% anual en el número de revistas en las redes mencionadas).

Meta 3: Fomentar y facilitar la colaboración horizontal que forje alianzas y redes de relacionamiento estratégico entre los países de la Región para fortalecer las actividades de gestión del conocimiento y de comunicación sobre salud.

Objetivo 3.1: Apoyar el establecimiento de una red intersectorial (sociedad civil/red pública/red privada) que participe en los procesos de formulación de políticas, estándares, identificación de centros colaboradores y la toma de decisiones en materia de gestión del conocimiento y de comunicación.

Indicadores

3.1.1 Número de Estados Miembros que han creado mecanismos institucionales para el establecimiento de alianzas nacionales entre sectores de la sociedad civil, la administración pública y entidades privadas en materia de gestión del conocimiento y comunicación (Línea de base: 4 [fuente: OMS]. Meta: 15 para el 2015).

- 3.1.2 Para el 2015, funcionará en los países del continente americano una Red regional de centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud especializados en información, conocimientos y comunicaciones sobre salud (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015).

Objetivo 3.2: Promover acciones y actividades de integración y de intercambio entre redes nacionales, subregionales, regionales e internacionales de gestión del conocimiento y comunicación sobre salud.

Indicador

- 3.2.1 Número de Estados Miembros que han suministrado información sobre actividades de integración y de intercambio acerca de gestión del conocimiento y comunicación sobre salud (Línea de base: 1 [fuente: OSP/KMC]. Meta: 16 para el 2016).

Objetivo 3.3: Adoptar tecnologías nuevas que permitan el acceso a la información y su difusión y el intercambio de conocimientos en formatos electrónicos, y promuevan la interoperabilidad entre ellas.

Indicadores

- 3.3.1 La OPS y los Estados Miembros habrán definido un marco común orientado a la interoperabilidad de sus fuentes de información (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2017).

Meta 4: Promover estrategias y programas de información y de comunicación sobre salud que sean eficaces para conseguir el cambio individual, social y político necesario para el logro y el mantenimiento de la salud.

Objetivo 4.1: Brindar apoyo a los procesos de formulación y adopción de políticas públicas en materia de comunicación sobre salud, dar acceso oportuno a la información y los materiales de comunicación al público pertinente, mediante una variedad de plataformas de comunicación, e instaurar procedimientos para el manejo de la comunicación del riesgo durante desastres y emergencias de salud pública.

Indicadores

- 4.1.1 Número de Estados Miembros que cuentan con una estrategia nacional o con planes de acción de comunicación sobre salud claramente articulados para las principales enfermedades transmisibles y crónicas. (Línea de base: Pendiente de definirse.² Meta: 5 para el 2014³).

² La línea de base se definirá durante el primer año de ejecución del Plan de acción.

- 4.1.2 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido un marco común para el manejo de la información y la comunicación del riesgo durante desastres y emergencias de salud pública, incluida la elaboración de metodologías y estándares que permitan la sistematización de las enseñanzas extraídas de estos eventos. (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016).

Objetivo 4.2: Fortalecer la capacidad de comunicar información sobre salud al público general.

Indicador

- 4.2.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido un marco para el fortalecimiento del personal correspondiente en cuanto a la capacidad de comunicar información sobre salud al público general (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2016).

Objetivo 4.3: Promover la evaluación de las iniciativas de comunicación para la salud, incluyendo el desarrollo de mensajes, herramientas y un impacto efectivo sobre los objetivos de salud.

Indicador

- 4.3.1 La OPS y los Estados Miembros habrán establecido una metodología para evaluar y conocer el impacto de las campañas y planes de comunicación y su beneficio para la salud pública (Línea de base: 0. Meta: 1 para el 2015).

Monitoreo, análisis y evaluación

29. Dado su carácter transversal, en relación con los Objetivos Estratégicos expuestos en el Plan Estratégico 2008-2012 de la Organización (16), esta Estrategia y Plan de acción está directamente vinculada con los Objetivos Estratégicos 5,⁴ 11,⁵ 13,⁶ y 16.⁷

30. El seguimiento y la evaluación de este Plan se alinearán con el marco de la gerencia basada en resultados de la Organización, así como con sus procesos de

³ La meta se ajustará, de ser necesario, después de definir la línea de base.

⁴ Objetivo Estratégico 5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

⁵ Objetivo Estratégico 11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

⁶ Objetivo Estratégico 13: Asegurar la existencia de un personal de salud disponible, competente, productivo y capaz de responder a las necesidades, con miras a mejorar los resultados sanitarios.

⁷ Objetivo Estratégico 16: Desarrollar y mantener a la OPS/OMS como una organización flexible y discente, facilitándole los medios necesarios para cumplir su mandato de manera más eficiente y eficaz.

seguimiento y evaluación del desempeño. En este sentido, se prepararán informes de progreso sobre la base de la información disponible al final de cada bienio.

31. Durante el último año del período de ejecución del Plan, se llevará a cabo una evaluación, con el fin de determinar las fortalezas y debilidades de su ejecución general, así como los factores causales de los éxitos y los fracasos, y las acciones futuras.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

32. Se solicita a la Conferencia que examine la información que se proporciona en este documento y que estudie la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución presentado en el anexo A.

Referencias

1. Declaración de Alma-Ata [Internet]. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud; del 6 al 12 de septiembre de 1978; Almaty (Kazajstán) [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://www.paho.org/spanish/dd/pin/alma-ata_declaracion.htm.
2. Naciones Unidas. Declaración del Milenio [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas 2008-2010 [consultado el 27 de marzo del 2012]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Internet]. Conferencia Sanitaria Internacional. Nueva York: OMS; 1946 [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
4. Organización Mundial de la Salud. Contribuir a la salud. Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015. Un programa de acción sanitaria mundial [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; 2006 [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/GPW_spa.pdf.
5. Naciones Unidas. La comunicación para los programas de desarrollo en el sistema de las Naciones Unidas [Internet]. 51.^a sesión de la Asamblea General. Nueva York: Naciones Unidas; 1997 (documento A/RES/51/172) [consultado 29 de febrero del 2012]. Disponible en: <http://www.un.org/spanish/documents/ga/res/51/list51.htm>
6. World Health Organization. Knowledge Management Strategy [Internet]. Ginebra (Suiza): OMS; 2005 [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://www.who.int/kms/about/strategy/kms_strategy.pdf.

7. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de Intercambio de Información y Conocimientos en la Organización Panamericana de la Salud. Washington (DC): OPS; 2006.
8. Naciones Unidas. Gestión de los conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas [Internet]. Ginebra (Suiza): Naciones Unidas; 2007 (documento JIU/REP/2007/6) [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://www.unjui.org/data/reports/2007/en2007_06.pdf.
9. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional del Mediterráneo Oriental. Regional Strategy for Knowledge Management to Support Public Health 2006—2013 [Internet]. Cairo (Egipto): OMS-EMRO; 2009 [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: <http://www.emro.who.int/dsaf/dsa999.pdf>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión del conocimiento y Comunicaciones, Guía para todas las entidades de la OPS/OMS en la adopción de prácticas, políticas, normas y procedimientos de gestión del conocimiento y comunicaciones [Internet]. Washington (DC): OPS; 2011. [consultado 29 de febrero del 2012]. Disponible en: <https://intranet.paho.org/kmc/intranet/Documents/KMC%20Strategy/Estrategia%20KMC%20%28spanish%29.pdf>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de Acción sobre *eSalud* (2012-2017) [Internet]. 51.º Consejo Directivo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC) Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (documento CD51/13) [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14573&Itemid.
12. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Salud electrónica en América Latina y el Caribe: avances y desafíos [Internet]. Santiago (Chile): CEPAL; 2010 [consultado el 12 de marzo del 2012]. Disponible en: <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/41825/di-salud-electrinica-LAC.pdf>.
13. Red de Indicadores de Ciencia y Tecnología. Publicaciones en MEDLINE. [Datos en línea]. Buenos Aires: RICYT; 2009 [consultado el 19 de abril del 2012]. Disponible en: [http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators\[\]=PUBMED&syar=1990&eyear=2009&](http://bd.ricyt.org/explorer.php/query/submit?excel=on&indicators[]=PUBMED&syar=1990&eyear=2009&)

14. Unión Internacional de Telecomunicaciones. Cumbre Mundial de la Sociedad de la Información. Ginebra (Suiza): Unión Internacional de Telecomunicaciones; 2003 [consultado el 29 de febrero del 2012]. Disponible en:
<http://new.paho.org/blogs/kmc/wp-content/uploads/2011/03/tabla1.doc>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la Ciudad de Panamá; junio del 2007; Panamá. Washington, (DC): OPS; 2007 [consultado el 12 de marzo del 2012]. Disponible en:
http://new.paho.org/col/index.php?option=com_content&task=view&id=203&Itemid=259.
16. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico 2008-2012, Modificado (Proyecto) [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (Documento oficial No. 328) [consultado el 18 de febrero del 2012]. Disponible en:
<http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2009/DO-328-completo-s.pdf>.

Anexos



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA **64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

CSP28/12, Rev. 1 (Esp.)
Anexo A
ORIGINAL: ESPAÑOL

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO Y COMUNICACIONES

LA 28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA,

Habiendo examinado el documento CSP28/12, Rev. 1 *Estrategia y Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones;*

Reconociendo que la revisión de la situación actual indica que la aplicación de la gestión del conocimiento y comunicaciones en los países de las Américas cuenta con dos condiciones básicas para su ejecución: dispone de medios eficaces para formular y llevar a la práctica estrategias y políticas de gestión del conocimiento y comunicaciones (viabilidad tecnológica), y de procedimientos prácticos e instrumentos sencillos, asequibles y sostenibles (viabilidad programática y financiera);

Entendiendo que se busca mejorar la coordinación y la prestación de servicios en la esfera de la salud para aumentar su eficiencia, disponibilidad, accesibilidad y asequibilidad lo que le permitirá adecuarse y prever nuevos contextos en el ámbito sanitario;

Considerando el [informe JIU/REP/2007/6](#) (2007) sobre gestión de los conocimientos en el sistema de las Naciones Unidas; que, en noviembre del 2010, la Tercera Conferencia Ministerial sobre la Sociedad de la Información de América Latina y el Caribe realizada en Lima (Perú) establece su Plan de Acción sobre la Sociedad de la Información y del Conocimiento de América Latina y el Caribe; que en el 2011 fue aprobada la Estrategia de gestión del conocimiento y comunicaciones para todas las entidades y oficinas de país de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP); y destacando la celebración del Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud (CRICS), organizado cada 2-3 años que se ha consolidado como una actividad de referencia que

refleja y sintetiza el estado del arte regional e internacional en las disciplinas y áreas temáticas de gestión de información científica y técnica, la comunicación científica, la bibliotecología y las tecnologías de la información;

Teniendo en cuenta la [resolución A/RES/51/172](#) (1996) sobre la comunicación para los programas de desarrollo en el sistema de las Naciones Unidas, que reconocía la importancia de asignar prioridad a la comunicación para el desarrollo y destacaba la necesidad de apoyar los sistemas de comunicación recíproca que propicien el diálogo y permitan que las comunidades se manifiesten, expresen sus aspiraciones e intereses y participen en las decisiones relacionadas con su desarrollo; la Estrategia en materia de gestión de los conocimientos de la Organización Mundial de la Salud (2005); la Estrategia regional de gestión del conocimiento para apoyar la salud pública (resolución EM/RC53/R.10 [2009]) de la Región del Mediterráneo Oriental; la [Estrategia y Plan de acción sobre eSalud](#) de la OPS (documento CD51/13 [2011]);

Observando que la OPS ha colaborado con los países de la Región para establecer bases conceptuales, técnicas e infraestructura para la elaboración de programas y políticas nacionales en gestión del conocimiento y comunicaciones;

Reconociendo el carácter transversal y complementario entre esta Estrategia y los objetivos establecidos en el Plan Estratégico de la OPS 2008-2012 (*Documento Oficial 328*);

Considerando la importancia de contar con una estrategia y plan de acción que permita a los Estados Miembros, de forma eficaz y eficiente, mejorar la salud pública en la Región por medio de la gestión del conocimiento y comunicaciones,

RESUELVE:

1. Respalda la Estrategia, aprueba el Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones y apoya su consideración en las políticas, planes y programas de desarrollo, así como en las propuestas y la discusión de los presupuestos nacionales, lo que permitirá crear las condiciones propicias para dar respuesta al reto de mejorar la salud pública en la Región a través de la adopción de normas, políticas y procedimientos en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones, asegurando la convergencia de proyectos, iniciativas, productos y servicios de la Región en estos temas.
2. Instar a los Estados Miembros a que:
 - a) asignen prioridad a la realización de un análisis de situación de las instituciones que trabajan en gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud, al acceso a la información confiable y al intercambio de conocimientos sobre salud, por

- medio de un proceso de aprendizaje continuo, para contribuir al desarrollo de la salud en la Región;
- b) elaboren y ejecuten políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones, guiados por la Estrategia y Plan de acción, poniendo a disposición los recursos y el marco jurídico necesarios, centrándose en las necesidades de las poblaciones en riesgo y en situación de vulnerabilidad;
 - c) ejecuten la Estrategia y Plan de acción, según corresponda, dentro de un marco integrado por el sistema de salud e instituciones de gestión del conocimiento y comunicaciones incluidos los servicios de información pública, bibliotecas, redes de información y servicios de tecnologías de información, haciendo hincapié en la colaboración interprogramática y la acción intersectorial, al tiempo que vigilan y evalúan la eficacia de esta Estrategia y Plan de acción y la asignación de recursos;
 - d) promuevan un diálogo interno y la coordinación entre ministerios y otras instituciones del sector público, así como alianzas entre los sectores público, privado y la sociedad civil, para lograr consensos nacionales y promover el establecimiento de redes nacionales de gestión del conocimiento y comunicaciones sobre salud;
 - e) apoyen la capacidad de generar información e investigación para la elaboración de estrategias y ejecución de modelos basados en las pruebas científicas pertinentes;
 - f) apoyen la capacidad de producir, registrar, clasificar y difundir el conocimiento científico en el ámbito de la Biblioteca Virtual en Salud liderado por BIREME OPS/OMS;
3. Solicitar a la Directora:
- a) que respalde la coordinación y ejecución de la Estrategia y Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones en los ámbitos nacional, subregional, regional e interinstitucional, y preste la cooperación técnica necesaria a los países y promueva la cooperación técnica entre ellos, para la preparación y ejecución de los planes nacionales de acción;
 - b) que fortalezca las relaciones con instituciones académicas y ministerios de educación para promover la formulación y ejecución de programas nacionales de alfabetización digital, para mejorar las habilidades de las personas en el contexto de la nueva sociedad de la información;

- c) que fortalezca la estrategia de comunicación interna y las actividades para promover la aplicación de la gestión del conocimiento y de herramientas y metodologías de comunicación;
- d) que facilite la difusión de estudios, informes y soluciones que sirvan como modelo en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones para que, con las modificaciones apropiadas, se puedan utilizar para los Estados Miembros;
- e) que desarrolle y mantenga la red regional de centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud en materia de información, conocimiento y comunicaciones sobre salud en colaboración con los Estados Miembros;
- f) que informe periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre los progresos y las limitaciones en la ejecución de la presente Estrategia y Plan de acción, así como su adecuación a contextos y necesidades específicos.



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

CSP28/12, Rev. 1 (Esp.)
Anexo B

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

1. **Punto del orden del día:** 4.7: Estrategia y Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones

2. **Relación con el presupuesto por programas:**

a) **Área de trabajo:** Gestión del Conocimiento y Comunicaciones

b) **Resultado previsto:**

Objetivo Estratégico 5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

RPR 5.6: Se habrán emitido comunicaciones eficaces, formado alianzas y estrechado los lazos de coordinación con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, gobiernos, organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, instituciones académicas y asociaciones profesionales a los niveles nacional, regional y mundial.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

RPR 11.3: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el acceso equitativo, la difusión y la utilización de información, conocimientos y evidencias sobre la salud, destinados a la toma de decisiones.

RPR 11.5: La OPS será la fuente autorizada y la intermediaria en materia de información de salud pública basada en evidencia y conocimientos, suministrando conocimientos esenciales de salud y material de promoción de la causa a los Estados Miembros, a los socios en la esfera de la salud y a otros interesados directos.

Objetivo Estratégico 13: Asegurar la existencia de un personal de salud disponible, competente, productivo y capaz de responder a las necesidades, con miras a mejorar los resultados sanitarios.

RPR 13.4: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los sistemas y las estrategias de educación a nivel nacional, con miras a desarrollar y mantener las competencias de los trabajadores de la salud centradas en la atención primaria de salud.

Objetivo Estratégico 16: Desarrollar y mantener a la OPS/OMS como una organización

flexible y discente, facilitándole los medios necesarios para cumplir su mandato de manera más eficiente y eficaz.

RPR 16.1: OPS es una institución orientada a la consecución de resultados cuyo trabajo se rige por planes estratégicos y operativos fundamentados en las lecciones aprendidas, que reflejan las necesidades de los países y las subregiones, se formulan conjuntamente en toda la Organización y se utilizan eficazmente para dar seguimiento al desempeño y evaluar los resultados.

RPR 16.3: Las políticas y prácticas de recursos humanos promueven, *a)* la contratación y retención de personas idóneas con las competencias requeridas por la Organización; *b)* un desempeño y una gestión de los recursos humanos eficaces y equitativos; *c)* fomentar el desarrollo del personal; y *d)* velar por el comportamiento ético.

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):

La Organización Panamericana de la Salud necesitará de la colaboración de otros organismos de las Naciones Unidas y de otras instituciones interesadas para poder ejecutar el Plan. Durante el período 2013-2018, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$ 550.000 por año (incrementando esta cantidad en \$150.000 en el tercer y último año para realizar tareas de evaluación). Este coste incluye: contratación de personal adicional y ejecución de actividades a nivel regional, subregional y nacional (cooperación técnica, estudios, talleres, reuniones, campañas, seguimiento y evaluación).

Debe tenerse en cuenta que la ejecución del *Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones* producirá un ahorro sustancial en los costes asociados a la prestación, organización y evaluación de los servicios de salud.

En el proceso de planificación, los Estados Miembros deberán estimar los costos de ejecución de este Plan de acción en sus países y realizar los ajustes presupuestarios que sean necesarios.

b) Costo estimado para el bienio 2013-2014 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

US\$ 550.000 por año. En el tercer y último año este presupuesto se incrementa en \$150.000.

- Personal: \$250.000
- Actividades: \$300.000
- Evaluación: \$150.000 (Gastos aplicables al tercer y último año)

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

En las actuales actividades programadas podría incluirse el 15%.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se tomarían medidas:

Regional, subregional y nacional.

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

Para cumplir los objetivos previstos se hará necesaria la contratación a tiempo completo de una persona experta en gestión del conocimiento que coordine un observatorio regional sobre la materia y una persona experta en comunicaciones que brinde apoyo transversal al observatorio y los países de la Región.

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

- 2013: Aprobación y ejecución de la Estrategia y Plan de acción
- 2016: Evaluación de las primeras medidas adoptadas
- 2018: Evaluación final de la ejecución de la Estrategia y Plan de acción



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

CSP28/12, Rev. 1 (Esp.)
Anexo C

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

1. Punto del orden del día: 4.7: Estrategia y Plan de acción sobre gestión del conocimiento y comunicaciones

2. Unidad a cargo: Gestión de Conocimientos y Comunicación

3. Funcionario a cargo: Marcelo D'Agostino, Eliane Pereira dos Santos, Regina Castro, Gilles Collette, Ary Silva, Leticia Linn, Paulo Lyra, Myrna Marti y David Novillo (el documento es un estudio colaborativo de la OPS junto a otros organismos de las Naciones Unidas, expertos internacionales y otros asociados)

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

- Instituciones nacionales de rectoría y ejecución de programas de salud, servicios de información y documentación, innovación, tecnologías de la información y la comunicación, académicas y otros
- Organizaciones de la sociedad civil
- Organización de los Estados Americanos (OEA)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe (SELA)
- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM)
- Banco Mundial
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
- International Development Research Centre (IDRC)
- Asociaciones profesionales de las áreas de gestión del conocimiento
- Todos los centros colaboradores de la OMS que tratan el tema del uso de la gestión del conocimiento y comunicaciones en el ámbito de la salud
- Ministerios o secretarías de salud
- Ministerios o secretarías de industria, innovación o tecnologías
- Ministerios o secretarías de educación
- Universidades
- Organizaciones no gubernamentales

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

El punto del orden del día se vincula a los principios y valores y las áreas de acción descritas en la Agenda de Salud de las Américas.

Principios y valores:

Reconociendo que la Región es heterogénea, y que los países y sus poblaciones tienen diferentes necesidades y métodos socioculturales para la mejora de la salud, este orden del día respeta y cumple los siguientes principios y valores encontrados en la Agenda de Salud de las Américas:

- a) *Derechos humanos, acceso universal e inclusión.* La Constitución de la Organización Mundial de la Salud establece que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política, o condición económica o social”. Para hacer de este derecho una realidad, los países deben trabajar para lograr el acceso universal, la integridad, la calidad y la inclusión en los sistemas de salud que están disponibles para las personas, las familias y las comunidades. Los sistemas de salud deben ser responsables ante los ciudadanos del logro de estas condiciones.
- b) *Solidaridad panamericana.* La solidaridad, definida como la colaboración entre los países de las Américas para avanzar en pos de los intereses y las responsabilidades comunes a fin de lograr metas compartidas, es una condición esencial para superar las desigualdades en lo que respecta a la salud y mejorar la seguridad sanitaria panamericana durante las situaciones de crisis, emergencias y desastres.
- c) *Equidad en la salud.* La búsqueda de la igualdad en la salud se manifiesta en el esfuerzo para eliminar todas las desigualdades en materia de salud que son evitables, injustas y remediables en las poblaciones o grupos. Esta búsqueda debe recalcar la necesidad esencial de promover la igualdad entre los sexos en materia de salud.
- d) *Participación social.* La oportunidad de que toda la sociedad participe en la definición y la puesta en práctica de las políticas de salud pública, y en la evaluación de sus resultados, es un factor esencial en la marcha y el éxito del programa de acción sanitaria.

Áreas de acción:

- Fortalecer la Autoridad Sanitaria Nacional
- Abordar los Determinantes de Salud
- Aumentar la Protección Social y el Acceso a los Servicios de Salud de Calidad

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

La Estrategia y Plan de acción está directamente vinculada con los siguientes objetivos específicos:

Objetivo Estratégico 5: Reducir las consecuencias para la salud de las emergencias, desastres, crisis y conflictos, y minimizar su impacto social y económico.

RPR 5.6: Se habrán emitido comunicaciones eficaces, formado alianzas y estrechado los lazos de coordinación con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, gobiernos, organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, instituciones académicas y asociaciones profesionales a los niveles nacional, regional y mundial.

Objetivo Estratégico 11: Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la evidencia científica de los sistemas de salud.

RPR 11.3: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de aumentar el acceso equitativo, la difusión y la utilización de información, conocimientos y evidencias sobre la salud, destinados a la toma de decisiones.

RPR 11.5: La OPS será la fuente autorizada y la intermediaria en materia de información de salud pública basada en evidencia y conocimientos, suministrando conocimientos esenciales de salud y material de promoción de la causa a los Estados Miembros, a los socios en la esfera de la salud y a otros interesados directos.

Objetivo Estratégico 13: Asegurar la existencia de un personal de salud disponible, competente, productivo y capaz de responder a las necesidades, con miras a mejorar los resultados sanitarios.

RPR 13.4: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para fortalecer los sistemas y las estrategias de educación a nivel nacional, con miras a desarrollar y mantener las competencias de los trabajadores de la salud centradas en la atención primaria de salud.

Objetivo Estratégico 16: Desarrollar y mantener a la OPS/OMS como una organización flexible y discente, facilitándole los medios necesarios para cumplir su mandato de manera más eficiente y eficaz.

RPR 16.1: OPS es una institución orientada a la consecución de resultados cuyo trabajo se rige por planes estratégicos y operativos fundamentados en las lecciones aprendidas, que reflejan las necesidades de los países y las subregiones, se formulan conjuntamente en toda la Organización y se utilizan eficazmente para dar seguimiento al desempeño y evaluar los resultados.

RPR 16.3: Las políticas y prácticas de recursos humanos promueven, *a)* la contratación y retención de personas idóneas con las competencias requeridas por la Organización; *b)* un desempeño y una gestión de los recursos humanos eficaces y equitativos; *c)* fomentar el desarrollo del personal; y *d)* velar por el comportamiento ético.

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

- El 65% de los países ofrece información sobre promoción y prevención de la salud, además de que pueden determinar dónde se encuentran los servicios de salud en un 41% de los Estados Miembros encuestados.
- La mayoría de los países utiliza plataformas de colaboración virtual para el cumplimiento de sus objetivos.

8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

La Organización Panamericana de la Salud necesitará de la colaboración de otros organismos de las Naciones Unidas y de otras instituciones interesadas para poder ejecutar el Plan.

Durante el periodo 2013-2018, el gasto estimado de la ejecución del Plan de acción es de US\$ 550.000 por año (incrementándose esta cantidad en \$150.000 en el tercer y último año para realizar tareas de evaluación). Este coste incluye: contratación de personal adicional y ejecución de actividades a nivel regional, subregional y nacional (cooperación técnica, estudios, talleres, reuniones, campañas, seguimiento y evaluación, entre otros).

Debe tenerse en cuenta que la ejecución del Plan sobre gestión del conocimiento y comunicaciones producirá un ahorro sustancial en los costes asociados a la prestación, organización y evaluación de los servicios de salud.