Organización Mundial de la Salud

70.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A70/50 Add.1**
Punto 23.1 del orden del día provisional **15 de mayo de 2017**

Panorama general de la aplicación de la reforma de la OMS

Liderazgo y gestión en la OMS: la evaluación de la reforma de la OMS, tercera fase

1. La Directora General tiene el honor de transmitir a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud el resumen del informe de la tercera fase de la evaluación de la reforma de la OMS (véase el Anexo), elaborado por un equipo de evaluación externa independiente.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

2. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

ANEXO

Liderazgo y gestión en la OMS

Evaluación de la reforma de la OMS (2011-2017), tercera fase

Resumen

Abril de 2017

Antecedentes y objetivos del resumen

En la presente evaluación se examina un programa de reforma de gran alcance puesto en marcha por la OMS en 2011 para mejorar su rendición de cuentas y su desempeño en general, a fin de atender las necesidades cambiantes de la salud pública mundial en el siglo XXI.

Una de las principales razones por la que se inició el proceso de reforma fue la continua impredecibilidad de la financiación y la dificultad que encontraba la OMS para obtener fondos para sus actividades y programas prioritarios.

En ese momento se detectaron los siguientes problemas principales:

1. La necesidad de mejorar la gobernanza interna y la armonización entre los órganos mundiales y regionales.

2. La dificultad para asignar recursos en los varios niveles de las estructuras de gobernanza.

3. La falta de previsibilidad de la financiación y los obstáculos que ello impone al establecimiento de prioridades.

4. La escasa capacidad de movilización de recursos en todos los niveles de la Organización.

5. El aumento de los costes administrativos y de gestión.

6. El crecimiento de otros actores mundiales del ámbito de la salud y el papel de la OMS en un entorno en transformación.

Tras cinco años de este proceso de reforma…

7. Se han realizado dos evaluaciones para examinar: 1) la pertinencia de las propuestas de cambio, y 2) la estrategia de aplicación de la reforma de la OMS y el grado en que la Organización está preparada para conducir ese proceso.

8. Se ha trabajado mucho para elaborar estrategias sobre las actividades de reforma, estructurarlas, aplicarlas e incorporarlas en toda la Organización.

Por otro lado, los acontecimientos externos también han seguido obligando a cuestionar la pertinencia y el propósito actuales de la Organización y a adaptar su reforma. Ello se ha hecho especialmente evidente en el caso del brote de ebola en África Occidental, la proliferación de crisis humanitarias y, como hecho más positivo, la adopción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) por la Asamblea General de las Naciones Unidas en otoño de 2015.

Los objetivos de la tercera fase de la evaluación han sido examinar las medidas adoptadas para aplicar las recomendaciones formuladas en la primera y la segunda fase de la evaluación, determinar la eficacia y las repercusiones de la reforma de la OMS cinco años después de su aplicación en los tres niveles de la Organización y formular recomendaciones sobre el camino que debe seguirse.

Los objetivos de la evaluación de la tercera fase de la reforma de la OMS han sido los siguientes:

1. examinar las medidas adoptadas para aplicar las recomendaciones formuladas en la primera y la segunda fase de la evaluación;

2. determinar la eficacia y las repercusiones de la reforma de la OMS; y

3. formular recomendaciones sobre el camino que debe seguirse.

Un grupo especial de gestión de la evaluación integrado por funcionarios superiores de la OMS examinó los informes preliminares inicial y de evaluación y propuso orientaciones al respecto, y la Oficina de Evaluación de la OMS prestó apoyo y supervisión a diario.

La metodología de la evaluación se basó en los principios establecidos en el manual de prácticas de evaluación de la OMS, así como en las reglas y normas para evaluaciones y las directrices éticas del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas. Además, se adoptaron las estrategias transversales de la OMS sobre género, equidad y derechos humanos. El equipo de evaluación independiente y la Secretaría intercambiaron información con vistas a fomentar el aprendizaje institucional sobre la concepción y aplicación de cambios eficientes, eficaces y sostenibles y la formulación de recomendaciones para el futuro.

En el presente resumen se informa de las principales conclusiones y recomendaciones resultantes de la evaluación.

Principales logros de la reforma

Seis años después del inicio de la reforma, la Organización puede ha obtenido logros tangibles en las esferas programática, de la gobernanza y de la gestión.

Reforma de la gobernanza

El contexto mundial está marcado por los serios problemas que enfrenta el multilateralismo, y la OMS no es inmune a ello. Sin embargo, en el periodo objeto de examen ha aumentado la **participación de los Estados Miembros** en las reuniones de los órganos deliberantes. Aunque ello complica la focalización y la adopción de una visión estratégica en la toma de decisiones, también pone de manifiesto el importante papel de coordinación y foro del multilateralismo que sigue desempeñando la Organización.

Además, la Organización continúa siendo fundamental para **configurar el programa de acción sanitaria mundial más allá de sus muros**. Buena muestra de ello es el papel determinante que la OMS ha desempeñado en varios grupos de trabajo y mesas redondas de alto nivel organizados en los últimos años, como la Segunda Conferencia Mundial sobre Salud y Clima (París, julio de 2016), la Reunión de Alto Nivel sobre Resistencia a los Antimicrobianos que tuvo lugar coincidiendo con la Asamblea General de las Naciones Unidas (Nueva York, 2016) y la Primera Conferencia Ministerial sobre la Acción Mundial contra la Demencia (2015).

Desde un punto de vista procedimental, se han aplicado con cierto éxito, sobre todo a nivel regional, algunas adaptaciones para **optimizar, armonizar y ajustar los órganos deliberantes regionales y mundiales**. También se ha armonizado los procedimientos y criterios utilizados para la elección del Director General y de los directores regionales, y se ha mejorado su transparencia.

Por lo que respecta a la mayor colaboración de la OMS con otros actores, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó en mayo de 2016, tras 17 meses de negociaciones, el Marco de la OMS para la colaboración con agentes no estatales **(FENSA)**, **uno de los marcos más transparentes creados en el seno de un organismo del sistema de las Naciones Unidas**.

Reforma de la definición de las prioridades programáticas

En primer lugar y como logro más destacado, se han hecho progresos significativos en la **planificación y definición de las actividades prioritarias a partir de las necesidades de los países**. Ejemplos de ello son la mayor armonización de las estrategias de cooperación en los países con las estrategias y

planes nacionales de salud y la asignación del 80% del presupuesto de cada una de las oficinas a un máximo de 10 prioridades acordadas con el Estado Miembro correspondiente.

Además, se observan algunas mejoras en el modelo de ejecución en los tres niveles de la Organización, en especial la aplicación de **redes de programas y categorías** para mejorar la coordinación en toda la Secretaría y la concretización progresiva de las funciones de cada uno de los tres niveles.

Por último, en el periodo objeto de examen se ha observado un claro aumento de la **transparencia en la asignación de recursos y la financiación**, sobre todo gracias a la puesta en funcionamiento y el perfeccionamiento continuo del portal web y la introducción de determinadas mejoras en la definición de resultados y la normalización de los productos y entregables en toda la Organización.

Reforma de la gestión

La Secretaría ha realizado importantes progresos para reforzar **la supervisión y la rendición de cuentas** mediante la creación del Oficina de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética y de la Oficina de Evaluación; la adopción de un marco de gestión de riesgos; la definición de una política de denuncia de irregularidades; un marco de divulgación y gestión de conflictos; y los pactos de rendición de cuentas y cartas de representación entre la Directora General y el personal directivo. Asimismo, se han puesto en marcha autoevaluaciones del control interno y consolas de gestión, que se utilizan actualmente de forma habitual.

También se han realizado progresos positivos para implantar una **cultura de evaluación** y aprendizaje mediante la definición de una política de evaluación, un marco para reforzar la evaluación y el aprendizaje institucional, la creación de una oficina de evaluación independiente y el establecimiento de una red de aprendizaje y cambio institucionales, entre otras iniciativas.

Por otro lado, la Secretaría ha sentado unas **condiciones favorables para los Recursos Humanos** gracias a la definición de una estrategia de recursos humanos, la aprobación de la política de movilidad, importantes actualizaciones del Reglamento de Personal y la aplicación de un nuevo sistema de gestión del desempeño.

Gracias a estos logros, se han sentado las bases de nuevos progresos y cambios.

Evaluación de la eficacia y la repercusión del enfoque adoptado para la reforma de la OMS: principales enseñanzas adquiridas

Más allá de los ejemplos de la función rectora y coordinadora de la OMS, como los mencionados anteriormente, el equipo de evaluación no podía evaluar de manera sistemática si la reforma de la OMS ha servido para mejorar la coherencia en la acción sanitaria y los resultados en materia de salud a nivel mundial. Por una parte, no disponía de indicadores de efectos esperados de la reforma para evaluar los progresos realizados por la salud pública mundial y la contribución específica de la reforma. Además, dada la complejidad de la cadena de resultados implicada, esos efectos apenas se podían materializar en el periodo que se examina.

Sin embargo, hemos evaluado la percepción del personal mediante nuevas encuestas realizadas en enero y febrero de 2017 para evaluar la segunda fase de la reforma, comparando las respuestas con las de la encuesta de 2013. De acuerdo con los resultados, las esferas en que más ha mejorado **la percepción del personal son las de la coordinación y la gestión de riesgos,** sobre todo en relación como:

- la coordinación entre las oficinas regionales y las oficinas en los países (entre 2013 y 2017 se ha observado un incremento de 10 puntos porcentuales en los encuestados que están de acuerdo o muy de acuerdo en que se ha mejorado en este aspecto);
- la coordinación de la movilización de recursos entre los diferentes niveles (+11 puntos);
- la claridad en cuanto a la división de responsabilidades (+7 puntos);
- la determinación (+ 12 puntos) y reducción de riesgos (+8 puntos).

Cabe destacar **cuatro elementos posibilitadores principales** y efectos positivos no esperados de la reforma:

9. *La importancia de los Estados Miembros y los principales donantes para apoyar y promover los progresos en las reformas de la gestión*. A medida que la reforma se incorpore al desarrollo normal de las actividades de la Organización, los órganos deliberantes deberán conocer los progresos y las cuestiones problemáticas al respecto. En este sentido, son fundamentales los informes del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión y los informes anuales que cada función administrativa facilite a los órganos deliberantes.

10. *La colaboración provechosa en toda la Organización*, entre los dirigentes elegidos a través del Grupo Mundial de Políticas, entre los responsables de la Sede, entre los equipos de reforma de la Sede y las oficinas regionales, en los sectores técnicos en la Sede y en las regiones, entre las regiones y, lo que es importante, entre la Secretaría y los Estados Miembros. La OMS todavía debe esforzarse mucho para mejorar su cohesión y trabajar de manera totalmente integrada. Con todo, en una organización conocida por su fragmentación, se trata de un logro importante pero intangible de la reforma. Es necesario institucionalizar los enfoques adoptados para mantener este nivel de colaboración y evitar así que se vean afectados por la actuación de personas concretas o por contingencias.

11. *La combinación de liderazgo y capacidad de gestión*: una conclusión obvia pero importante de esta evaluación es la función que desempeña la combinación de liderazgo claro, armonización y ejecución disciplinada. Esto se pone de relieve en cada elección o nombramiento, que representa un «momento de la verdad» para el fomento de una cultura de alto desempeño. A este respecto, las mejoras en los procedimientos de elección del Director General y los directores regionales, así como de determinados puestos esenciales en la Sede, en las regiones y en los países, son bien recibidas y deben promoverse.

12. *Tecnología*: en especial los sistemas de inteligencia de gestión de las actividades, tales como el portal web y las consolas de gestión; los sistemas de comunicación como la transmisión por internet y por videoconferencia, y los sistemas transaccionales como el GSM, la GEM y el ePMDS+.

Sin embargo, la opinión del personal sobre las demás esferas de la reforma prácticamente no han variado, y se ha reducido drásticamente **la convicción del personal con respecto a que la reforma mejorará la situación de la Organización** en esferas como las siguientes:

- la Organización estará en mejores condiciones de cumplir sus objetivos en el futuro (se ha observado una reducción de 23 puntos porcentuales en los encuestados que están de acuerdo o muy de acuerdo en que se ha mejorado en este aspecto);
- los Estados Miembros confiarán más en la OMS (-17 puntos);
- la Organización será más eficaz (-17 puntos);

- la reforma de la OMS repercutirá sobre los resultados sanitarios y los sistemas nacionales de salud (-16 puntos);
- la financiación será más previsible (-14 puntos);
- la OMS tendrá un papel más destacado en la salud mundial (-13%);
- la OMS tendrá mayor capacidad de convocatoria de las partes interesadas (-12 puntos);
- mejorará la capacidad de los recursos humanos de la Organización para cumplir con su mandato (-12 puntos);
- la Organización centrará mejor sus actividades (-7 puntos).

Los resultados mencionados más arriba son ilustrativos de que entre el personal hay cierta desilusión o cansancio con la reforma, y es probable que ello afecte a las perspectivas de éxito de las futuras iniciativas de cambio. En este contexto, es importante comprender qué factores han permitido progresar y, también, qué obstáculos se han encontrado para que los resultados hayan sido tan dispares.

Los **tres factores** que más **han obstaculizado** la reform**a** o han ejercido efectos negativos no deseados son los siguientes:

13. *La estructura de gobernanza y gestión de la OMS:* los Estados Miembros encuentran dificultades para llevar adelante la reforma de su gobernanza y para mejorar la toma de decisiones, lo cual no ayuda a clarificar la función de la Secretaría, y a optimizar de su modelo de funcionamiento. En el plano interno, al ser necesarias una mayor coordinación e identificación entre la Sede y las regiones, los progresos han sido comparativamente más lentos en las primeras fases de la reforma, cuando los métodos y protocolos de trabajo utilizados para lograr esa armonización seguían siendo circunstanciales y los equipos estaban aprendiendo a trabajar con más transversalidad. **Es preciso institucionalizar los métodos de trabajo que han resultado eficaces durante la reforma**, en especial el Grupo Mundial de Políticas, el foro de responsables de la reforma y la Red de Aprendizaje y Cambio Institucional.

14. El cambio de *enfoque hacia la respuesta de la OMS al brote de ebola* desde 2014. Se ha demostrado que la atención de los Estados Miembros y de los cuadros directivos, así como algunos recursos financieros y humanos, se desviaron a la gestión de la crisis y a la posterior respuesta estructural a las enseñanzas adquiridas durante el brote. Por ejemplo, varios miembros del equipo de apoyo a la reforma y funcionarios que desempeñaban un papel importante en los equipos de responsables de la reforma viajaron a alguno de los tres países afectados o gestionaron proyectos relacionados con actividades desarrolladas en la Sede como parte de la respuesta a la crisis. Debido a que los Estados Miembros y la Secretaría dedicaron cierto tiempo a preparar y coordinar las reuniones extraordinarias del Consejo Ejecutivo sobre la emergencia del ebola, la reforma pasó a ser menos prioritaria. Este cambio de prioridades provocado por el brote de ebola demuestra que es muy importante: *1*) obtener resultados en las primeras fases de los procesos de cambio, y *2)* asegurarse de que los cambios no dependan excesivamente de un conjunto de recursos limitado.

15. *Un enfoque más «mecanicista» de la reforma y de la gestión del cambio*: la paradoja de las reformas que emprenden los organismos del sistema de las Naciones Unidas es que, si bien su objetivo es mejorar y agilizar la capacidad de respuesta, acaban siendo muy formalizadas y mecánicas. A menudo, los efectos producidos son contrarios a los perseguidos, y la OMS no es inmune a este fenómeno. Por ejemplo, la exigencia de que los Estados Miembros dedicaran parte de su tiempo a celebrar reuniones especiales del Consejo Ejecutivo, diálogos sobre financiación y un gran número de puntos del orden del día sobre la reforma en las reuniones de los órganos

deliberantes no ayudó a que la Organización obtuviera los resultados esperados, como la adopción de un enfoque más estratégico en la toma de decisiones, ni tampoco permitió establecer un orden del día razonable de las reuniones de los órganos deliberantes. Además, las iniciativas encaminadas a mejorar la rendición de cuentas, la gestión del riesgo y el cambio a una cultura del aprendizaje favorecen el logro de los objetivos establecidos, pero el personal interpreta que está menos capacitado y debe realizar más tareas administrativas que antes.

El efecto secundario más evidente de estos obstáculos es la mayor dificultad para emprender las posteriores actividades relacionadas con la reforma, como consecuencia de la desilusión o el cansancio inevitables del personal, que se ha hecho patente en nuestra encuesta.

Con el fin de mejorar este aspecto en el futuro, se requerirá un esfuerzo consciente para:

- **situar a las personas en el centro del cambio.** Para ello, se deberá adoptar **un enfoque ascendente del cambio, por ejemplo como parte de la fase de transición al nuevo Director General**, fomentando las aptitudes necesarias para gestionar el cambio en toda la Organización y aumentando la capacidad de desarrollo institucional;
- velar por que los procesos de los cambios sean sencillos y no representen una mayor carga de trabajo;
- comunicar y hacer visibles los logros durante todo el proceso;
- lograr, por un lado, un equilibrio entre el necesario apoyo a los programas de cambio y la supervisión de los mismos por los Estados Miembros y, por otro lado, la simplificación de los requisitos de presentación de informes a los órganos deliberantes;
- **velar por que los Estados Miembros cumplan con su compromiso de mejorar la financiación, la capacidad de focalizar sus actividades y la gobernanza de la Organización**.

Estos obstáculos también han influido en la aplicación de las 59 recomendaciones formuladas en las evaluaciones de las fases primera y segunda de la reforma de la OMS. A fecha de marzo de 2017, dos terceras partes de estas recomendaciones todavía no han empezado a aplicarse o no se han aplicado plenamente. También hemos observado que no se han tenido en cuenta las recomendaciones formuladas en la evaluación de la segunda fase en el establecimiento del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, a pesar de que algunas de ellas se deben aplicar a cualquier iniciativa de cambio importante, sobre todo en materia de gestión del cambio y de comunicaciones. Este ejemplo ilustra la dificultad que representa para la OMS aplicar de forma sistemática las recomendaciones y enseñanzas adquiridas y el **esfuerzo adicional necesario para avanzar hacia una cultura de mejora continua del desempeño.**

Las recomendaciones formuladas en la evaluación de la tercera fase pasan a sustituir las recomendaciones no aplicadas que se formularon en las evaluaciones de las fases primera y segunda.

Retos subsistentes

Más allá de la separación entre las reformas programática, de la gobernanza y de la gestión, hay cuatro observaciones transversales que cabe formular.

Las dificultades para demostrar los resultados y «convencer de la importancia de la OMS»

Más allá de proporcionar datos aislados, la OMS encuentra dificultades para articular una cadena de resultados clara, lógica, cuantificable y convincente. A pesar de las mejoras constantes logradas cada bienio en la definición y presentación de los resultados, los Estados Miembros, los donantes y el personal entrevistados refirieron unánimemente que la Organización, en general, y la Secretaría, en particular, **aún no han expuesto de forma sistemática su contribución a la salud de todos**.

Este problema no puede disociarse de las persistentes dificultades financieras que sufre la Organización. El motivo inicial de la reforma que nos ocupa fue la difícil situación financiera que atravesaba

la Organización tras la crisis financiera mundial de 2009. A pesar de los esfuerzos sustanciales realizados para definir un modelo de financiación que garantizara la previsibilidad, la flexibilidad, la transparencia y la armonización estratégica de la financiación con las prioridades de la Organización, **la situación financiera en el primer trimestre de 2017 es desalentadora**. Las contribuciones voluntarias básicas se redujeron entre 2014 y 2016, mientras que la proporción de las contribuciones voluntarias destinadas a fines específicos aumentó desde el 81% del bienio 2012-2013 hasta el 87% de la financiación total en 2014-2015. En 2016-2017, el 76% de las contribuciones voluntarias lo han proporcionado solo 20 contribuyentes. La asignación de fondos todavía no se ajusta a las necesidades, ya que algunas esferas técnicas siguen sufriendo insuficiencias crónicas. Este es el caso de las enfermedades no transmisibles, a pesar de que se ha convertido en la máxima prioridad en el proceso ascendente de asignación de prioridades de los Estados Miembros en el presupuesto por programas para el bienio 2018-2019.

La mejora de la eficacia en la movilización de recursos puede ser provechosa a corto plazo y debe mantenerse. Sin embargo, **la solución a las dificultades financieras de la OMS no puede abordarse aisladamente de: *1*) una definición más precisa del modo en que la OMS expone su función, sus resultados y la singularidad que la hace necesaria, y *2*) una definición del enfoque de su financiación que se ajuste al valor añadido que aporta.**

La cuestión estratégica de la coherencia, la pertinencia y la toma de decisiones

En un escenario sanitario mundial cada vez más poblado, en el que los presupuestos públicos son cada vez más restringidos y los mandatos ya no bastan para garantizar la pertinencia de una organización, las organizaciones multilaterales y sin fines de lucro **compiten por demostrar su importancia**. En este contexto, el éxito de estas entidades depende de que sepan demostrar una coherencia y una orientación claras. Para ello, deben ajustar sus estrategias a los ámbitos en los que gozan de ventajas competitivas, definir lo que hace singulares y necesarios a los productos y servicios que proporcionan y promover solamente aquello que encaja dentro de estos aspectos. Deben tomar **decisiones difíciles** para diferenciarse del resto y aferrarse a ellas.

A pesar de que la OMS ha logrado aclarar mejor sus seis funciones básicas y ha adoptado un enfoque de planificación en el que las oficinas en los países destinan el 80% de sus recursos a un máximo de 10 prioridades, **los cuadros directivos todavía no se han decidido a llevar a la práctica estas decisiones.** Los repetidos llamamientos al establecimiento de prioridades, la reducción del número de resoluciones y la contención con respecto a las resoluciones y puntos del orden del día que se examinan en las reuniones de los órganos deliberantes no han sido escuchados. Al contrario de lo esperado, los cambios de procedimiento y las mejoras introducidas a nivel tanto mundial como regional no han permitido adoptar un enfoque más estratégico en la toma de decisiones.

Si bien ha aumentado el nivel de participación de los Estados Miembros en las deliberaciones de los órganos deliberantes, los más de 40 representantes de los Estados Miembros entrevistados individualmente o en reuniones de grupo expresaron un **alto grado de frustración** ante la falta de progresos en la reforma de la gobernanza.

Con el fin de hacer frente a los problemas expuestos, consideramos que es necesario cambiar de planteamiento. Es preciso reconsiderar a fondo la estructura de gobernanza de la Organización, incluidos su propósito, su organización y el encaje de los órganos deliberantes y los foros conexos.

La llegada de un nuevo Director General; el actual déficit de financiación, agravado por la incertidumbre acerca de los fondos que puedan aportar en el futuro Estados Miembros cuyas contribuciones son vitales; la profunda frustración de los Estados Miembros y, en un plano más positivo, el impulso que ha generado la adopción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible **brindan a la Organización una oportunidad que debe aprovechar para definir con mayor precisión su posicionamiento estratégico, sus capacidades básicas y los productos y servicios que ofrece con el fin de demostrar su pertinencia en el futuro**. Varios Estados Miembros entrevistados dijeron esperar que **la Secretaría tome las riendas y actúe con firmeza a este respecto**.

La OMS continúa modificando poco a poco su modelo de funcionamiento

Por lo que respecta a la organización, una serie de cambios introducidos en los últimos años ha permitido mejorar la compenetración en el seno de la OMS y la han acercado en su funcionamiento al de una **institución federada coordinada**. Estos son algunos de los cambios más destacables acaecidos en este periodo:

16. A nivel *tecnológico*, la puesta en marcha del GSM en 2008 aportó transparencia y uniformización a los datos y procesos.

17. Desde el punto de vista *organizativo*, la creación del Grupo Mundial de Políticas en 2008, la puesta en marcha de las redes de categorías y áreas programáticas en 2012 y la tarea realizada en 2013 en relación con las funciones y responsabilidades en los tres niveles de la Organización también están contribuyendo a fomentar un modelo de toma de decisiones basado en la cooperación y el consenso.

18. Desde el punto de vista del *proceso*, la decisión adoptada en 2013 de aprobar el presupuesto en su totalidad permitió mejorar la armonización estratégica de la labor de la Secretaría, así como la transparencia en la asignación de recursos. Desde 2014, ello se complementó con el proceso de planificación ascendente, que también está contribuyendo a promover una mayor armonización de las prioridades en los tres niveles de la Organización.

19. En el plano de la *gobernanza*, los vínculos más estrechos establecidos desde 2013 entre los órganos deliberantes y los comités regionales están mejorando los vínculos y la coherencia entre los niveles mundial y regional.

La fuerza de las instituciones organizadas de esta forma radica en su capacidad para generar consenso y cohesión, fomentar la responsabilización a todos los niveles y agilizar la aplicación y el mantenimiento de los cambios consensuados. De este modo, se pueden generar enfoques originales e innovadores, una vez resuelta la tensión comprensible entre los intereses mundiales y regionales, o entre la eficacia y la comprensión de las necesidades de las partes interesadas.

En este tipo de acuerdos es preciso que haya una clara división del poder y de las estructuras de rendición de cuentas entre los diversos niveles de la Organización; sin embargo, ello puede conllevar que la toma de decisiones resulte lenta o ineficaz. Además, estos acuerdos dependen de la implicación individual y de la voluntad de que sean funcionales, lo cual implica un alto grado de normalización cultural. Si no se aceptan y administran con cuidado, pueden conducir a un funcionamiento feudal o anárquico.

Queda mucho por hacer para sacar el máximo provecho a este nuevo modelo federado, hacer que sea menos vulnerable y velar por que resulte pertinente, habida cuenta de que la Organización todavía no ha definido con precisión su posicionamiento estratégico. A este respecto, son fundamentales la movilidad de la dirección y el personal y la interacción frecuente entre los dirigentes mundiales y regionales de la OMS a través del Grupo Mundial de Políticas. **En general, conviene ajustar el modelo de funcionamiento de la OMS** a su futuro posicionamiento y asegurarse de que la Organización funciona con eficacia. Para ello es preciso, sobre todo, mejorar la gobernanza; adaptar la dotación de personal de la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países, así como la presencia geográfica de la Organización, y fortalecer los mecanismos para obtener resultados de manera uniforme e integrada en los distintos niveles.

Sacar el máximo partido a la transparencia

La transparencia ha sido un tema recurrente en toda la reforma de la OMS, pues se partió del principio de que es necesaria para consolidar la confianza en la Secretaría. La aprobación del presupuesto en su totalidad, la puesta en marcha del portal web, la decisión de unirse a la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda, la publicación del registro de agentes no estatales, el nuevo procedimiento de elección del Director General y el grado de inclusividad de las reuniones del Comité de Programa, Presupuesto y Administración (PBAC) y del Consejo Ejecutivo son ejemplos encomiables de este compromiso. Es probable que esta tendencia se mantenga, y conviene que así sea.

Sin embargo, se observa la siguiente paradoja:

20. Las iniciativas mencionadas aún no han satisfecho plenamente **la sed de información de los Estados Miembros**. No han dado lugar a una financiación más flexible ni a un aumento del nivel de empoderamiento de la Secretaría.

21. No obstante, están apareciendo **efectos secundarios** que afectan a la eficacia de la OMS. Estos efectos secundarios guardan relación con: la multiplicación de solicitudes específicas de presentación de informes o de análisis que representan una carga para la Secretaría y pueden desviar la atención de los Estados Miembros sobre debates más estratégicos; la repercusión de los debates abiertos celebrados en las reuniones del PBAC y del Consejo Ejecutivo en la capacidad de la Organización para tomar decisiones de forma oportuna, y la vulnerabilidad que representaría para la Organización que algunos agentes o grupos de presión malintencionados sacaran partido de la información (en ocasiones, confidencial) que se ve obligada a hacer pública.

Es necesario llamar la atención de los Estados Miembros sobre el hecho de que, si se continúa aumentando la transparencia de sus actividades, **se debe velar por que esta mayor transparencia no sea solamente un fin en sí misma, conlleve ventajas que compensen los riesgos y se materialice en forma de beneficios tangibles para la Organización.**

Recomendaciones

A partir de los resultados de la evaluación, hemos definido tres prioridades generales, desglosadas en 10 recomendaciones y 27 medidas de apoyo.

Prioridad n.º 1: definir un modelo de gestión claro para la labor de la OMS, de manera que se definan con más precisión los *principios en que se basa para crear, proporcionar y obtener valor añadido*. Es decir, la OMS debería ser capaz de expresar claramente qué aporta a sus grupos de interés, cómo lo hace y de qué modo ese valor añadido le permite seguir siendo pertinente en un panorama mundial de la salud en continua transformación. Este elemento es importante porque permite que la Organización demuestre la **coherencia** y la **pertinencia** de sus actividades, **dedique sus esfuerzos a las actividades prioritarias** cuando más se necesitan, las **financie** en consecuencia y **se organice** para obtener los resultados esperados. El establecimiento de estas prioridades implica:

22. **Fijar una dirección clara** para el futuro de la OMS y de su Secretaría como parte de la definición del Decimotercer Programa General de Trabajo para el periodo que comienza en 2020. Para ello, se debe evaluar la situación de la salud mundial y las necesidades de los Estados Miembros a partir de datos comprobados, determinando cuáles son las capacidades críticas distintivas de la Secretaría y las ventajas comparativas de las que goza para satisfacer las necesidades y hacer frente a los riesgos sanitarios mencionados anteriormente, y evaluando el posible posicionamiento estratégico que podría adoptar, de manera que resulte coherente y pertinente. El próximo Programa General de Trabajo debe incluir una propuesta de futuro posicionamiento de la función de la Secretaría, que se debería presentar a los Estados Miembros para su examen y aprobación.

23. **Vincular la financiación con el valor añadido:** a corto plazo, se debe fomentar la profesionalización del enfoque de movilización de recursos de la Organización, y se deben aplicar las propuestas que está examinando actualmente la Secretaría. Sin embargo, para solucionar las dificultades financieras de la OMS se necesita un enfoque más amplio. Por un lado, la Secretaría debe buscar vías de financiación que no destinen gran parte de los fondos a fines específicos. Por otro lado, la Organización debe ser más capaz de vincular la financiación con el valor real que ofrece, y ajustarla para ello.

Prioridad n.º 2: el modelo de funcionamiento de la OMS se debe armonizar con el modelo de gestión propuesto anteriormente. Ello implica, concretamente:

- Mejorar la eficacia de la **gobernanza de la Organización**, empezando por aclarar si los Estados Miembros dan prioridad al carácter consultivo y de consenso de las reuniones de los órganos deliberantes o a la toma de decisiones estratégica y eficaz. En este sentido, la remodelación debería abarcar la estructura de los órganos deliberantes y los foros de apoyo de la OMS, incluidos el PBAC y los comités regionales, con miras a liberar al Consejo Ejecutivo de actividades o debates que queden fuera de su función ejecutiva. Habida cuenta de la carga de trabajo y de los conocimientos especializados que se necesitan, esta tarea se debe acometer con la ayuda de un grupo de expertos en materia de gestión y salud mundiales, previsto a tal efecto y dotado de recursos suficientes.
- Armonizar y optimizar la **presencia geográfica de la Organización**, en particular mediante la distribución del personal en la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países; la reubicación y deslocalización de funciones técnicas fuera de Ginebra, y la reconsideración del modelo de prestación de apoyo a los países.
- Consolidar la **integración vertical de los programas** para obtener resultados de forma uniforme e integrada en los distintos niveles de la Organización, sobre todo mediante una mayor institucionalización del Grupo Mundial de Políticas y de las redes de programas y categorías.

Prioridad n.º 3: la aplicación de los requisitos necesarios para obtener resultados satisfactorios debe hacerse en condiciones favorables que, esencialmente, guardan relación con la necesidad que tiene la OMS de mejorar considerablemente su capacidad para gestionar los cambios. Ello debe hacerse aplicando las siguientes medidas:

- **Explotar el potencial del FENSA** a través de un enfoque explícito de las alianzas estratégicas y una sólida gestión del cambio.
- **Solucionar las fracturas y divisiones internas latentes** (por ejemplo: entre el personal y los cuadros directivos, entre las regiones y la Sede, entre la Asamblea Mundial de la Salud y otros programas, entre la OPS y el resto de la OMS) aplicando un enfoque estratégico y decidido en las comunicaciones internas y un compromiso adecuado con el personal.
- Adoptar un enfoque específico para **consolidar la capacidad de liderazgo y gestión de los puestos clave**.
- Aplicar la **política de movilidad** en 2019, con carácter obligatorio.
- Reforzar la **capacidad de desarrollo institucional** de la Secretaría mediante la armonización y la simplificación de las actividades de supervisión; la aplicación de un enfoque sistemático para canalizar, incorporar, apoyar e impulsar la aplicación de las recomendaciones formuladas durante las auditorías, evaluaciones y revisiones, y la aplicación de un marco sólido para la incorporación de cambios en la Organización.

Por último, queremos señalar que la aplicación de las recomendaciones formuladas más arriba permitirá dar un impulso inicial al programa de cambio que, probablemente, acompañará a la llegada del nuevo Director General.

En el cuadro siguiente se enumeran las prioridades y recomendaciones, los plazos propuestos para su aplicación y los responsables correspondientes.

Prioridades y recomendaciones	Plazos	Responsables
Prioridad n.º 1: definir un modelo de gestión claro para la labor de la OMS		
1.1 Fijar una dirección clara para el futuro de la OMS y de su Secretaría como parte de la definición del Decimotercer Programa General de Trabajo	De aquí al 30/6/2019	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas y los Estados Miembros
1. Evaluar la situación de la salud mundial a partir de datos comprobados	30/6/2018	
2. Determinar las capacidades críticas distintivas de la Secretaría y las ventajas comparativas de las que goza para satisfacer las necesidades y hacer frente a los riesgos sanitarios	30/6/2018	
3. Evaluar el posible posicionamiento estratégico de la Secretaría de manera que resulte coherente y pertinente, para contribuir de forma óptima a la obtención de mejores resultados sanitarios	30/6/2019	
1.2 Vincular la financiación con el valor añadido	De aquí al 30/6/2020	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas y los Estados Miembros
4. Profesionalizar el enfoque de movilización de recursos de la Organización	31/12/2017	
5. Buscar vías de financiación que no destinen fondos a fines específicos	30/6/2018	
6. Vincular la financiación con la Organización con el valor real que ofrece	30/6/2020	
Prioridad n.º 2: armonizar el modelo de funcionamiento de la OMS		
2.1 Reconsiderar la estructura de gobernanza	De aquí al 31/12/2019	Los Estados Miembros
7. Establecer un grupo específico de expertos en materia de gestión y salud mundiales, durante un periodo limitado, que proponga medidas para mejorar la eficacia de los mecanismos actuales de gobernanza	31/12/2017	
8. Decidir si los en las reuniones de los órganos deliberantes se debe dar prioridad al carácter consultivo y de consenso o a la toma estratégica de decisiones	31/12/2018	
9. Examinar si conviene liberar al Consejo Ejecutivo de actividades o debates que quedan fuera de su función ejecutiva	31/12/2019	
2.2 Armonizar y optimizar la presencia geográfica de la Organización	De aquí al 31/12/2019	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas
10. Considerar que puede ser conveniente reubicar y deslocalizar funciones técnicas fuera de Ginebra	31/12/2018	
11. Reconsiderar el modelo de prestación de apoyo a los países	31/12/2018	
12. Ajustar la distribución del personal en los tres niveles de la Organización	31/12/2019	
2.3 Consolidar la integración vertical de los programas	De aquí al 31/12/2018	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas
13. Velar por una mayor institucionalización del Grupo Mundial de Políticas	31/12/2017	
14. Reforzar e institucionalizar las redes de programas y categorías	31/12/2018	
Prioridad n.º 3: aplicar los requisitos necesarios para obtener resultados satisfactorios		
3.1 Explotar el potencial del marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA)	De aquí al 31/12/2018	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas
15. Adoptar un enfoque sólido de la gestión del cambio a través del FENSA	31/12/2017	
16. Adoptar un enfoque explícito de las alianzas estratégicas	31/12/2018	
3.2 Solucionar las fracturas y divisiones internas	De aquí al 30/6/2018	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas
17. Colaborar con el personal para definir con claridad la identidad, los valores y el propósito de la Organización	30/6/2018	
18. Aplicar un enfoque estratégico y decidido en las comunicaciones internas	30/6/2018	
3.3 Consolidar la capacidad de liderazgo y gestión de los puestos clave	De aquí al 30/6/2018	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas y los Estados Miembros
19. Mejorar los procedimientos y criterios para la selección de los representantes de la Organización	31/12/2017	
20. Reducir al mínimo el número de puestos nombrados directamente en la Sede y garantizar que los subdirectores generales se nombran tras un procedimiento de concurso	31/12/2017	
21. Continuar armonizando los procedimientos y criterios para la elección del Director General y los directores regionales, y mejorar su transparencia	30/6/2018	
22. Fortalecer el nivel de participación, responsabilización compartida, armonización y empoderamiento entre el Director General, el Grupo Mundial de Políticas, los subdirectores generales, los representantes y los directores de la Organización	30/6/2018	

Prioridades y recomendaciones	Plazos	Responsables
3.4 Aplicar la política de movilidad con carácter obligatorio	De aquí al 01/1/2019	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas y el Departamento de Recursos Humanos
23. Aplicar la política de movilidad obligatoria de aquí a 2019, sin retrasos	01/1/2019	
24. Prestar apoyo a la aplicación de mecanismos de planificación de la dotación de personal con miras al futuro	01/1/2019	
3.5 Reforzar la capacidad de desarrollo institucional de la Organización	De aquí al 30/6/2018	El Director General, junto con el Grupo Mundial de Políticas
25. Armonizar y simplificar las actividades de supervisión	30/6/2018	
26. Elaborar un enfoque sistemático para aplicar las recomendaciones formuladas durante las auditorías, evaluaciones y revisiones	30/6/2018	
27. Elaborar y aplicar un marco coherente de gestión del cambio	30/6/2018	

= = =