

## **Informe de evaluación anual**

1. En su 131.<sup>a</sup> reunión, el Consejo Ejecutivo aprobó la política de evaluación de la OMS.<sup>1</sup> Esa política exige a la Secretaría que informe anualmente al Consejo Ejecutivo sobre los progresos relativos a la realización de actividades de evaluación. El presente informe anual *a)* proporciona información sobre los progresos realizados en la aplicación de la política de evaluación de la OMS, incluido el plan de trabajo de las actividades de evaluación en toda la Organización para el bienio 2014-2015,<sup>2</sup> y *b)* presenta un resumen del análisis de ocho evaluaciones recientes, con miras a documentar las enseñanzas en materia de organización adquiridas en relación con las conclusiones y recomendaciones.

### **PROGRESOS REALIZADOS POR LA SECRETARÍA EN LO CONCERNIENTE A LA APLICACIÓN DE LA POLÍTICA DE EVALUACIÓN DE LA OMS**

#### **Fortalecimiento de la capacidad para desempeñar la función de evaluación institucional**

2. El fortalecimiento de las enseñanzas relativas a evaluación y organización se ha identificado como un componente crucial del proceso de reforma de la OMS. Como primera medida, el 1 de agosto de 2014 la función de evaluación dejó de formar parte de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna (donde se hallaba integrada con otras funciones) para convertirse en una Oficina de Evaluación separada, destinada a respaldar la evaluación independiente. Un examen de la función de evaluación en la OMS y de las prácticas y modelos óptimos de otras instituciones ha dado lugar al desarrollo de un marco para el fortalecimiento de las enseñanzas relativas a evaluación y organización en la OMS.<sup>3</sup> Sus características más importantes, incluidas las principales esferas de actuación, se presentaron al Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo en su 21.<sup>a</sup> reunión. El Comité acogió con satisfacción el marco y alentó a la Secretaría a que siguiera avanzando en su aplicación e informara sobre los progresos como parte del presente informe.

3. El marco tiene seis esferas de actuación principales: *i)* establecimiento de un entorno y una gobernanza propicios; *ii)* evaluación de la capacidad y los recursos; *iii)* plan de trabajo, ámbito y modalidades de la evaluación; *iv)* recomendaciones de la evaluación y respuesta de la administración; *v)* enseñanzas en materia de organización; y *vi)* comunicación de las actividades de evaluación.

4. Con respecto a la esfera de actuación *i)*, la Oficina de Evaluación independiente se ha establecido y está en funcionamiento. En cuanto a la esfera de actuación *ii)*, la Oficina de Evaluación está en proceso de cubrir tres vacantes de personal. Además, esa Oficina está colaborando con colegas de

---

<sup>1</sup> Decisión EB131(1).

<sup>2</sup> Documento EB135/5, anexo.

<sup>3</sup> Disponible en [http://who.int/about/who\\_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1](http://who.int/about/who_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1) (consultado el 15 de abril de 2015).

la OIT a fin de adaptar su fructífero modelo de capacitación, con miras a crear una amplia comunidad de práctica entre el personal de la Secretaría de la OMS que desempeñará un papel importante para prestar asistencia en las evaluaciones en curso y apoyar las actividades de evaluación en la Organización. En el segundo trimestre de 2015 la Oficina de Evaluación establecerá un grupo consultivo de evaluación, un grupo de carácter técnico integrado por 8-10 expertos externos especializados en evaluación, para que asesore y respalde a la Oficina de Evaluación. La Red Mundial de Evaluación sigue siendo una parte integral de la institucionalización de la evaluación en la OMS. Una de las principales finalidades de las actividades en curso consiste en examinar y definir mejor las funciones, las responsabilidades y los métodos de trabajo de la Red y sus equipos de trabajo, de modo que puedan desempeñar una función más concreta en futuras evaluaciones.

5. En lo que respecta a las esferas de actuación *iv)* y *v)*, se han examinado ocho evaluaciones recientes como una actividad experimental, y los resultados de ese examen se presentan en los párrafos 20 a 45. Este enfoque se está extendiendo a otras evaluaciones completadas. Al mismo tiempo, se está desarrollando un sistema de seguimiento y un sitio web actualizado, con miras a promover estas dos importantes esferas de actuación.

6. Además, el marco prevé que la Oficina de Evaluación se convierta en el punto de coordinación institucional para evaluaciones y exámenes externos tales como los que realizan la Dependencia Común de Inspección (DCI), la Red de Evaluación del Desempeño de Organizaciones Multilaterales, así como para otros exámenes bilaterales. Esto se puso en práctica el 30 de marzo de 2015, cuando la función de enlace de la DCI se transfirió a la Oficina de Evaluación.

7. La Secretaría continuará desarrollando otras actividades previstas en el marco y proporcionará actualizaciones en los próximos informes que presente al Consejo.

### **Plan de trabajo de evaluación en toda la Organización para 2014-2015 y otras actividades en curso**

8. El plan de trabajo de evaluación recientemente aprobado para 2014-2015<sup>1</sup> sirve de base a la labor de evaluación en curso. En particular, tres evaluaciones destacadas en el plan de trabajo se están realizando con carácter de prioridad institucional: *a)* la función normativa de la OMS; *b)* la presencia de la OMS en los países; y *c)* la repercusión de las publicaciones de la OMS.

9. La evaluación de la presencia de la OMS en los países se orienta a evaluar la contribución de la Secretaría al logro de resultados en toda la Organización y la consecución de los objetivos en los países. Esa evaluación abordará las siguientes preguntas de alto nivel:

- a)* ¿Qué supone la presencia de la OMS en los países y en qué medida responde a las expectativas de los Estados Miembros y otros asociados pertinentes?
- b)* ¿De qué manera la presencia de la OMS en los países contribuye a hacer frente a las prioridades y necesidades sanitarias mundiales e individuales de los países?
- c)* ¿Cuál es el valor añadido de la OMS en los países a la luz de su nivel de inversión?

---

<sup>1</sup> Véanse las actas resumidas del Consejo Ejecutivo en su 135.ª reunión, segunda sesión, sección 2 (documento EB135/2014/REC/1).

d) ¿Cuáles son las modalidades para reforzar o reducir la presencia de la OMS en los países en función de las diferentes condiciones y necesidades sanitarias de cada país?

e) ¿En qué medida ejerce la OMS un liderazgo eficaz y congrega capacidades en los países con el fin de movilizar a diferentes partes interesadas y actuar como intermediario de alianzas en apoyo de los programas nacionales de salud y desarrollo?

10. En vista de la complejidad de esta evaluación se estableció un grupo especial de gestión de la evaluación integrado por partes interesadas internas, que colaborará con la Oficina de Evaluación para llevar a cabo la evaluación. Se publicó una «solicitud de propuesta» destinada a seleccionar un equipo de evaluación externa independiente para esta evaluación. Se prevé que el equipo seleccionado realizará la evaluación y someterá sus conclusiones al examen de los jefes de oficinas de la OMS en los países en noviembre de 2015.

11. Actualmente se está ultimando el mandato para las evaluaciones de la repercusión de las publicaciones y la función normativa de la OMS. Estas dos evaluaciones también estarán a cargo de evaluadores independientes seleccionados por medio de «solicitudes de propuesta»; el proceso de selección finalizará en mayo de 2015. Esto permitirá comenzar los trabajos en junio de 2015 y los informes de evaluación estarán disponibles en el último trimestre de 2015.

12. El Proyecto y Fondo de la FAO y la OMS en favor de la Participación en el Codex (Fondo Fiduciario del Codex) es otra esfera incluida en el plan de trabajo de la evaluación 2014-2015. El Director de Evaluación es el administrador del Fondo Fiduciario del Codex en la Secretaría de la OMS, y el Grupo Consultivo FAO/OMS para el Fondo Fiduciario actúa como grupo especial de gestión de la evaluación, con respaldo técnico y control de la calidad proporcionados por la Oficina de Evaluación. Actualmente se está examinando el proyecto de informe de evaluación, elaborado por un equipo de evaluación externa independiente. El informe final se examinará en el 38.º periodo de sesiones de la Comisión del Codex Alimentarius, en julio de 2015.

13. La Oficina de Evaluación también ha participado en dos actividades adicionales de la labor de evaluación:

a) una evaluación completa y un examen del programa de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual adoptada por la 61.ª Asamblea Mundial de la Salud (resolución WHA61.21), y

b) una evaluación provisional de la respuesta de la OMS al brote de la enfermedad por el virus del Ebola.

14. En apoyo de lo anterior, la Oficina de Evaluación presentó al Consejo Ejecutivo en su 136.ª reunión un informe que incluía una propuesta relativa al proceso y el plazo de la actividad y preveía la presentación del informe de evaluación a la Asamblea de la Salud, en mayo de 2017.<sup>1</sup> No obstante, tras examinar el informe, el Consejo pidió a la Directora General que presentara en la 68.ª Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre las opciones para la evaluación integral mencionada y el examen general del programa.<sup>2</sup> En consulta con los Estados Miembros se ha preparado un

---

<sup>1</sup> Documento EB136/31.

<sup>2</sup> Decisión EB136(17).

informe,<sup>1</sup> y se prevé que las actividades de evaluación comiencen tras la clausura de la Asamblea de la Salud.

15. En respuesta a la resolución EBSS3.R1, adoptada en enero de 2015 durante la Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la emergencia de ebola, la Directora General encargó a un cuadro de expertos externos independientes que realizara una evaluación de todos los aspectos de la respuesta de la OMS al brote de la enfermedad por el virus del Ebola. El cuadro de expertos celebrará reuniones en Ginebra y completará su labor con visitas a los países afectados, así como a la Oficina Regional de la OMS para África y la sede de las Naciones Unidas en Nueva York. Se prevé que el cuadro presente un primer informe sobre sus actividades a la 68.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, y que el informe final estará disponible en julio de 2015. Los trabajos de este cuadro cuentan con el apoyo de una secretaría especial establecida en la Oficina de Evaluación.

16. Por otra parte, la Oficina de Evaluación presta apoyo o gestiona conjuntamente otras evaluaciones, en la OMS y con otros asociados. Esto último incluye una evaluación externa, encargada por la Oficina de Evaluación del Programa Mundial de Alimentos a la asociación REACH de las Naciones Unidas, en cuyo marco la OMS participará como miembro del grupo de gestión de la evaluación. El informe inicial de esa evaluación se concluyó en marzo de 2015, y se prevé que el informe final estará disponible en agosto de 2015.

17. La OMS también integra el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG) y participa activamente en el grupo de sus jefes y sus diversos equipos especiales.

## **DE LA EVALUACIÓN AL APRENDIZAJE INSTITUCIONAL**

18. El nuevo marco adopta un enfoque particular respecto del aprendizaje institucional a través de las conclusiones y recomendaciones de las evaluaciones, con miras a mejorar el desempeño e influir en los procesos decisorios y de planificación. Este es uno de los aspectos más exigentes de la función de evaluación, en la que casi todas las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas aún tienen deficiencias, según se puso de manifiesto en recientes análisis de la función de evaluación en el sistema de las Naciones Unidas llevados a cabo por la DCI.<sup>2</sup>

19. Desde esa perspectiva se han examinado ocho evaluaciones recientes y se ha analizado la aplicación de sus conclusiones y recomendaciones. Los puntos más destacados se presentan a continuación. Este análisis se extiende a todas las evaluaciones completadas en los últimos cinco años. La Oficina de Evaluación continuará vigilando la aplicación de las recomendaciones e informando sobre los progresos realizados, en el marco de los informes que anualmente presenta al Consejo Ejecutivo.

### **Función de movilización de recursos en la OMS (2010)**

20. El objetivo de esta evaluación consistió en examinar la organización y las operaciones de la función de movilización de recursos en la OMS en el contexto del marco para la movilización de recursos establecido en 2005, y formular recomendaciones orientadas a fortalecer las actividades de movilización de recursos en la OMS.

---

<sup>1</sup> Documento A68/35.

<sup>2</sup> Documento JIU/REP/2014/6.

21. Uno de los principales puntos fuertes identificados es el marco para la gestión basada en los resultados, que se estimó era una base útil para la movilización de recursos; la movilización de recursos importantes por parte de las unidades técnicas individuales y los grupos orgánicos, aun cuando estuviesen en gran medida especificados y/o asignados a fines específicos; y el fuerte crecimiento del presupuesto de la OMS en los últimos tres decenios.

22. Una recomendación clave fue la de adoptar, comunicar oficialmente y aplicar una estrategia mundial de movilización de recursos que incluyera planes de acción e indicadores del desempeño claros, con una estructura de liderazgo establecida. Esa estrategia debería incluir subestrategias específicas para los agentes no estatales y la evolución de la situación en los países.

23. Otras recomendaciones se orientaban a fortalecer la eficacia de la movilización de recursos, entre otras cosas mediante la clara identificación de responsabilidades para mantener relaciones dinámicas con los principales donantes identificados y elaborar un plan de ingresos que permita realizar una «verificación de viabilidad» respecto de posibles fuentes y déficits de financiación. Se debería proporcionar orientación e instrucciones claras a los programas técnicos respecto de los criterios de oportunidad y distribución de las contribuciones voluntarias básicas y las condiciones para acceder a los contribuyentes.

24. En respuesta a esas recomendaciones, la administración de la OMS estableció un grupo especial mundial para la movilización de recursos, que en 2013 presentó una estrategia mundial a ese respecto. En el marco de las actividades de reforma de la OMS se entabló un diálogo sobre financiación que dio lugar a un compromiso firme y positivo de los Estados Miembros respecto de la financiación de la Organización. Además, en 2014 se estableció en la Oficina del Director General una nueva unidad para la movilización coordinada de recursos.

### **Diálogo sobre financiación de la OMS (2014)**

25. El principal objetivo de esta evaluación, solicitada por la Asamblea Mundial de la Salud, consistió en determinar si el diálogo sobre financiación y experiencias de movilización de recursos conexas mejoraba la armonización, previsibilidad, flexibilidad y transparencia de la financiación de la OMS y ampliaba su base de contribuyentes. La evaluación reveló que en general el diálogo sobre financiación había sido eficaz y que el 96% de los encuestados opinaron que debería proseguir.

26. Las principales recomendaciones fueron:

- a) el diálogo sobre financiación de la OMS debería ampliarse de una perspectiva de corto plazo (dos años) a una de plazo medio (seis años), integrarse en un marco estratégico e incorporarse en un enfoque de movilización de recursos coordinado centralmente;
- b) la OMS debería aumentar la transparencia en materia de movilización de recursos, así como la notoriedad y la capacidad interna para sus actividades de movilización de recursos;
- c) la OMS debería crear un sistema más particular para el diálogo sobre financiación; y
- d) la OMS debería ampliar la audiencia de su diálogo sobre financiación mediante, entre otras cosas, el diseño de un formato más interactivo y la cuidadosa identificación de oradores principales entre los posibles donantes, la comunidad científica y los círculos académicos.

27. En respuesta a esas recomendaciones, la administración de la OMS estableció en la Oficina del Director General una nueva unidad de movilización coordinada de recursos, con el cometido de ejecutar una estrategia de movilización de recursos y aprovechar todo el potencial del diálogo sobre financiación. Se fijó un periodo de seis años (2014-2019) para proporcionar una nueva base a las conversaciones con los contribuyentes en el contexto del diálogo sobre financiación 2015. Se reforzó la transparencia interna en la asignación de recursos de la cuenta de contribuciones voluntarias básicas, así como la transparencia externa mediante el desarrollo de un portal web de segunda generación, que se pondrá en marcha durante el diálogo sobre financiación 2015. Dado que el diálogo sobre financiación se celebra cada dos años, otras respuestas de la administración están en curso o comenzarán en el contexto del diálogo sobre financiación 2015.

### **Reforma de la OMS, primera etapa (2011)**

28. La OMS inició un proceso de reforma orientado a adaptar la Organización a la complejidad de la salud pública y cumplir más eficazmente su función como principal organismo mundial en esa esfera. Esta es una labor en curso que abarca reformas de toda la Organización en las áreas de gobernanza, finanzas y recursos humanos. En su Reunión extraordinaria sobre la reforma de la OMS, celebrada en noviembre de 2011, el Consejo Ejecutivo solicitó una evaluación del proceso de reforma en dos etapas. La primera se centró en los problemas de financiación, dotación de personal y gobernanza interna de la OMS por parte de sus Estados Miembros.

29. La evaluación dio lugar a recomendaciones estratégicas concernientes al mejoramiento de los vínculos entre los órganos deliberantes mundiales y regionales de la Organización, la reestructuración de los mecanismos de rendición de cuentas y responsabilidad en los tres niveles de gobernanza de la OMS (nacional, regional y mundial), y el establecimiento de una estrategia detallada centrada en los países, así como mecanismos de retroalimentación orientados a fortalecer el aprendizaje institucional. También se recomendó la instauración de una política de evaluación con objetivos claros para la evaluación del programa; un plan de promoción y una estrategia de comunicaciones destinados a explicar las repercusiones del proceso de reforma; un plan de priorización de las medidas de reforma previstas; consultas más estrechas con los agentes no estatales; y otros cambios normativos, de procedimiento y de gestión pertinentes.

30. En respuesta a esas recomendaciones, la administración de la OMS elaboró una política de evaluación y estableció en la Oficina del Director General una nueva unidad de evaluación y aprendizaje institucional encargada de fomentar el cambio de cultura institucional recomendado en la evaluación. Con el fin de mejorar el seguimiento de las actividades de reforma la OMS desarrolló un instrumento de gestión del proyecto de reforma. Todas las demás recomendaciones también se aceptaron y se están aplicando.

### **Reforma de la OMS, segunda etapa (2013)**

31. El objetivo de la segunda etapa de la evaluación consistía en evaluar la estrategia de aplicación de la reforma de la OMS; la preparación de la Organización para llevar a cabo el proceso de reforma, en particular en lo relativo a cuestiones y obstáculos para la gestión del cambio; y el estado de las medidas adoptadas respecto de las recomendaciones formuladas en la primera etapa de la evaluación.

32. Las recomendaciones estratégicas se clasificaron en cuatro áreas principales: *a)* fortalecer el sentido de pertenencia y la responsabilidad de los Estados Miembros con relación al proceso de reforma; *b)* mejorar la gestión de la reforma mediante una teoría de cambio reforzada; *c)* reestructurar las actividades de gestión y comunicación del cambio; *d)* fortalecer la gestión de la reforma en todos los niveles de la Organización.

33. En respuesta a esa evaluación la OMS reforzó el papel de los Estados Miembros en el proceso de reforma mediante la introducción de un nuevo modelo de financiación basado en un diálogo sobre financiación, y la invitación a los Estados Miembros a que efectúen contribuciones señaladas adicionales. La Secretaría participó en actividades de creación de capacidad y capacitación para funcionarios de los órganos deliberantes y ofreció oportunidades para la realización de sesiones informativas. Otras medidas incluyeron la introducción de un sistema de «semáforo» para intervenciones oportunas en las reuniones de los órganos deliberantes; el desarrollo de material de orientación e información para los miembros del Comité Consultivo de Expertos Independientes en materia de Supervisión; y el suministro de información estratégica y actualizada, así como de sesiones informativas, para los representantes de la OMS. Además, los directores técnicos participaron más estrechamente en la planificación del presupuesto por programas a través de redes de categorías y áreas programáticas. Se aceptaron total o parcialmente todas las recomendaciones de la evaluación, y se están siguiendo en el marco de la aplicación de la reforma.

### **Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario (2011)**

34. La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario se estableció en 2006 en respuesta a la crisis mundial de recursos humanos para la salud. Acogida por la OMS mediante un memorando de entendimiento hasta 2016, sus prioridades consisten en: *a)* promover los recursos humanos para la salud en los programas políticos mundiales; *b)* intercambiar conocimientos y respuestas basadas en datos fehacientes; y *c)* convocar a países, miembros, asociados y otras partes interesadas para trabajar conjuntamente en la solución de los problemas que afectan al personal sanitario. Los objetivos de la evaluación consistían en analizar las contribuciones de la Alianza en sus cinco primeros años de funcionamiento y reflejar las oportunidades y los riesgos para el periodo 2011-2016.

35. Las principales recomendaciones incluyen el examen de la eficacia y el modo de funcionamiento de la Junta de la Alianza; el examen de la estrategia provisional de la Junta y la relación con la OMS; y la renovación de su estrategia de recaudación de fondos.

36. En respuesta a esas recomendaciones, la Alianza realizó un examen del funcionamiento de su Junta que, consiguientemente, en sus reuniones 17.<sup>a</sup> y 18.<sup>a</sup>, introdujo modificaciones en el manual de gobernanza. En 2012 la Junta de la Alianza desarrolló y aprobó una nueva estrategia para el periodo 2013-2016. Asimismo, la Alianza aumentó su recaudación de fondos; aclaró con la OMS sus respectivos mandatos y funciones; y mejoró el intercambio de información y la coordinación con esta última. Algunas actividades seleccionadas de la Alianza se transfirieron a la OMS; se creó un puesto conjunto de Director del Departamento de Personal Sanitario de la OMS y Director Ejecutivo de la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, y se contrató un funcionario con efecto al 1 de julio de 2014.

### **Programa de buena gobernanza en las prácticas farmacéuticas (2004-2012)**

37. En 2004 se puso en marcha el Programa de buena gobernanza en las prácticas farmacéuticas (GGM) como respuesta a una prioridad crucial de la segunda Estrategia farmacéutica de la OMS (2004-2007),<sup>1</sup> a saber, el desarrollo de políticas farmacéuticas nacionales que incluyeran la promoción de prácticas éticas y el desarrollo y aplicación de medidas contra la corrupción en el sector farmacéutico. Su principal objetivo consistía en prevenir la corrupción mediante la promoción de la buena gobernanza en el sector farmacéutico. La evaluación, encargada por el Departamento de Medicamentos y Productos

---

<sup>1</sup> Documento WHO/EDM/2004.5 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84307/1/WHO\\_EDM\\_2004.5\\_eng.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/84307/1/WHO_EDM_2004.5_eng.pdf?ua=1&ua=1), consultado el 15 de abril de 2015).

Sanitarios Esenciales, abarcó el periodo 2004-2012 y se orientó a evaluar los logros, desafíos y enseñanzas adquiridas del programa e inspirar la estrategia de la OMS sobre buena gobernanza en el sector farmacéutico.

38. Las recomendaciones principales se referían al fortalecimiento de la interacción del programa con las partes interesadas nacionales de alto nivel y sus vínculos con programas de gobernanza intersectoriales más amplios, así como el fortalecimiento de la validez técnica de los instrumentos de GGM. Otras recomendaciones trataban sobre el apoyo de la OMS al análisis de riesgos relacionados con la GGM, los mecanismos de recaudación de fondos y operacionales; el aprovechamiento de las experiencias de GGM en los países para inspirar un nuevo enfoque de la OMS relativo a la gobernanza en los sistemas de salud; el mejoramiento de la dotación de personal de la OMS en relación con la GGM y las capacidades de gestión, especialmente en los países; y la plena integración del programa de GGM en el programa de Medicamentos y Productos Sanitarios Esenciales en todos los niveles.

39. En respuesta a esas recomendaciones, el programa de GGM mejoró sus aspectos técnicos y su apoyo a los países. El marco del modelo se revisó para solucionar algunos de los problemas de gobernanza señalados en las recomendaciones. Se recibió financiación adicional para el periodo 2014-2016, lo que permitió seguir desarrollando los aspectos técnicos de la GGM.

### **Promoción de la salud sexual y reproductiva (2008-2012)**

40. El Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana está copatrocinado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la OMS y el Banco Mundial, y su objetivo consiste en promover y apoyar la investigación sobre métodos seguros y eficaces de regulación de la fecundidad y mejorar la capacidad de investigación y otros aspectos conexos de los trabajos en la esfera de la reproducción humana. El Programa Especial es objeto de periódicas evaluaciones externas independientes destinadas a asegurar su eficacia y eficiencia en el cumplimiento de su mandato.

41. Las recomendaciones esenciales al Programa Especial incluyen el desarrollo de un nuevo marco de resultados y un nuevo sistema de presentación de informes basado en el logro de resultados, así como una nueva estrategia de comunicaciones que incluya mejor información sobre la promoción, utilización y efectos de productos clave del Programa Especial en sus países destinatarios. Se debería intensificar la orientación normativa, programática y técnica proporcionada por los diferentes copatrocinadores del programa sobre prioridades y necesidades de investigación esenciales. Es preciso mejorar la coordinación de las prioridades de investigación entre el Programa Especial y el Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente de la OMS. El Programa Especial deberá hacer mayor hincapié en la investigación aplicada y en cuestiones que benefician a los países menos adelantados y a los más rezagados en el camino hacia la consecución de las metas contenidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Otras recomendaciones concernían al papel del Cuadro de Examen del Proyecto de Investigación del Programa Especial en relación con el Comité de la OMS de examen de los aspectos éticos de las investigaciones, y a la ampliación de las opciones de financiación del Programa Especial con miras a aumentar la proporción de fondos para fines no especificados.

42. En respuesta a esas recomendaciones, el Programa Especial elaboró un nuevo marco de resultados para el bienio 2014-2015, que incluía un enfoque simplificado respecto de la cuantificación de los resultados. Además, estableció un mecanismo reforzado de priorización y llevó a cabo una actividad de priorización en colaboración con el Departamento de Salud de la Madre, el Recién Nacido, el Niño y el Adolescente, de la OMS. Se asignaron nuevas funciones al Cuadro de Examen del Proyecto de Investigación a fin de evitar superposición con el Comité de examen de los aspectos éticos de las in-



vestigaciones. Se comprometió a posibles nuevos donantes y se fomentaron nuevos mecanismos de financiación. La aplicación de otras recomendaciones está en curso y se espera completarla en 2015.

### **Programa mundial de aprendizaje sobre políticas, estrategias y planes nacionales de salud (2014)**

43. El Programa mundial de aprendizaje sobre políticas, estrategias y planes nacionales de salud se creó a petición del Grupo Mundial de Políticas para hacer frente a la necesidad de fortalecer la capacidad de las oficinas de la OMS en los países. El objetivo del Programa consistía en desarrollar la capacidad institucional de la OMS en materia de formulación de políticas, estrategias y planes nacionales de salud coherentes. Asimismo, el Programa tenía la finalidad de reforzar el perfil y la posición estratégica de la OMS. La evaluación externa se orientaba a evaluar el Programa en lo concerniente a su pertinencia, eficacia, eficiencia, planificación e historial de aplicación, efecto y sostenibilidad.

44. A través de la evaluación se reconocieron los logros y la pertinencia del Programa y se recomendó su intensificación, con financiación sostenible y mayor integración en la OMS mediante la inclusión en el programa general de trabajo de la Organización, así como en su estrategia de recursos humanos. Otras recomendaciones se centraron en el mejoramiento de la estrategia de comunicaciones del Programa y en algunos de los procesos y estructuras de apoyo requeridos para mejorar su eficacia y eficiencia.

45. Algunas recomendaciones operacionales se aplicaron parcialmente, pero en última instancia el Programa se interrumpió por falta de fondos.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

46. Se invita al Consejo a que tome nota del informe.

= = =