



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

---

# **CONSEJO EJECUTIVO**

**143.<sup>a</sup> REUNIÓN**

**GINEBRA, 28 Y 29 DE MAYO DE 2018**

**RESOLUCIONES Y DECISIONES  
ANEXOS**

**GINEBRA  
2018**

---

## SIGLAS

Entre las siglas empleadas en la documentación de la OMS figuran las siguientes:

ACNUR –	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados	ONUDI –	Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial
ASEAN –	Asociación de Naciones de Asia Sudoriental	ONUSIDA –	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida
CIIC –	Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer	OPS –	Organización Panamericana de la Salud
FAO –	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura	PMA –	Programa Mundial de Alimentos
FIDA –	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola	PNUD –	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
FMI –	Fondo Monetario Internacional	PNUMA –	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
JIFE –	Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes	UIT –	Unión Internacional de Telecomunicaciones
OACI –	Organización de Aviación Civil Internacional	UNCTAD –	Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo
OCDE –	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos	UNESCO –	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
OIE –	Organización Mundial de Sanidad Animal	UNFPA –	Fondo de Población de las Naciones Unidas
OIEA –	Organismo Internacional de Energía Atómica	UNICEF –	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
OIM –	Organización Internacional para las Migraciones	UNODC –	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
OIT –	Organización (Oficina) Internacional del Trabajo	UNRWA –	Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en el Cercano Oriente
OMC –	Organización Mundial del Comercio		
OMI –	Organización Marítima Internacional		
OMM –	Organización Meteorológica Mundial		
OMPI –	Organización Mundial de la Propiedad Intelectual		

---

Las denominaciones empleadas en este volumen y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. La denominación «país o zona» que figura en los títulos de los cuadros abarca países, territorios, ciudades o zonas.

## INTRODUCCIÓN

El Consejo Ejecutivo celebró su 143.<sup>a</sup> reunión en la sede de la OMS, Ginebra, los días 28 y 29 de mayo de 2018.<sup>1</sup>

La 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud eligió 12 Estados Miembros facultados para designar una persona que forme parte del Consejo Ejecutivo<sup>2</sup> en sustitución de aquellos cuyo mandato había expirado,<sup>3</sup> con lo cual la nueva composición del Consejo es la siguiente:

<b>País que ha designado al miembro del Consejo</b>	<b>Mandato pendiente<sup>4</sup></b>	<b>País que ha designado al miembro del Consejo</b>	<b>Mandato pendiente<sup>4</sup></b>
Alemania .....	3 años	Indonesia .....	3 años
Argelia.....	1 año	Iraq.....	2 años
Australia .....	3 años	Israel.....	3 años
Bahrein .....	1 año	Italia .....	2 años
Benin .....	2 años	Jamaica .....	1 año
Bhután .....	1 año	Japón .....	2 años
Brasil .....	2 años	Libia .....	1 año
Burundi.....	1 año	México .....	1 año
Chile .....	3 años	Países Bajos .....	1 año
China .....	3 años	Rumania .....	3 años
Colombia .....	1 año	Sri Lanka .....	2 años
Djibouti .....	3 años	Sudán.....	3 años
Eswatini.....	2 años	Turquía .....	1 año
Fiji.....	1 año	República Unida de Tanzania ...	2 años
Finlandia.....	3 años	Estados Unidos de América.....	3 años
Gabón.....	3 años	Viet Nam .....	1 año
Georgia .....	2 años	Zambia .....	2 años

La lista de miembros y otros participantes figura en el documento EB143/DIV./1 Rev.1.

---

<sup>1</sup> Decisión EB142(11) (2018).

<sup>2</sup> Decisión WHA71(7) (2018).

<sup>3</sup> Los miembros salientes habían sido designados por Canadá, Congo, Filipinas, Francia, Jordania, Kazajstán, Malta, Nueva Zelandia, Pakistán, República Dominicana, Suecia y Tailandia (véase la decisión WHA68(7)) (2015).

<sup>4</sup> En la fecha de clausura de la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.



# ÍNDICE

	<b>Página</b>
Introducción.....	iii
Orden del día .....	vii
Lista de documentos .....	ix
Comités .....	xi

## RESOLUCIONES Y DECISIONES

### Resoluciones

EB143.R1	Nombramiento de Director Regional para el Mediterráneo Oriental .....	3
EB143.R2	Agradecimiento al Director Regional interino para el Mediterráneo Oriental .....	3

### Decisiones

EB143(1)	Composición del Comité de Programa, Presupuesto y Administración .....	4
EB143(2)	Composición del Comité de Selección de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud .....	4
EB143(3)	Composición del Comité de Selección del Premio de Salud Pública en memoria del Dr. Lee Jong-wook.....	4
EB143(4)	Designación de representantes del Consejo Ejecutivo en la 72. <sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.....	5
EB143(5)	Lugar, fecha y duración de la 72. <sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y la 30. <sup>a</sup> reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo.....	5
EB143(6)	Reforma de la OMS: gobernanza – Clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo .....	5
EB143(7)	Reforma de la OMS: gobernanza – Reglamentos Interiores.....	6

		<b>Página</b>
EB143(8)	Lugar, fecha y duración de la 144. <sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo y la 29. <sup>a</sup> reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo.....	6
EB143(9)	Evaluación: política de evaluación (2018).....	7

## **ANEXOS**

1.	Reforma de la OMS: gobernanza – Clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo.....	11
2.	Artículos modificados del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo .....	14
3.	Texto de las modificaciones propuestas del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud .....	15
4.	Política de evaluación (2018) .....	18

---

## ORDEN DEL DÍA<sup>1</sup>

1. Elección de Presidente, Vicepresidentes y Relatores
2. Apertura de la reunión y adopción del orden del día
3. Resultados de la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud
4. Asuntos de gestión, administrativos y de gobernanza
  - 4.1 Reforma de la OMS: gobernanza
  - 4.2 Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo
  - 4.3 Informe de evaluación anual
  - 4.4 Alianzas acogidas
    - Informe sobre las alianzas acogidas
    - Examen de las alianzas acogidas
  - 4.5 Intervención del representante de las asociaciones del personal de la OMS
  - 4.6 Comités del Consejo Ejecutivo: provisión de vacantes
  - 4.7 Reuniones futuras del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud
  - 4.8 Nombramiento del Director Regional para el Mediterráneo Oriental
5. Asuntos para información
  - 5.1 Informes sobre las reuniones de los comités de expertos y los grupos de estudio
  - 5.2 Clasificación Internacional de Enfermedades
6. Clausura de la reunión

---

<sup>1</sup> Adoptado por el Consejo en su primera sesión.



## LISTA DE DOCUMENTOS

EB143/1 Rev.1	Orden del día
EB143/1 (anotado)	Orden del día (anotado)
EB143/2	Reforma de la OMS: gobernanza
EB143/2 Add.1	Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones cuya adopción se ha propuesto al Consejo Ejecutivo
EB143/3	Reforma de la OMS: gobernanza
EB143/4	Reforma de la OMS: gobernanza Clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo
EB143/5	Informe del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo
EB143/6	Informe de evaluación anual
EB143/7	Informe sobre las alianzas acogidas
EB143/8	Examen de las alianzas acogidas Examen del Unitaid
EB143/9 y EB143/9 Add.1	Comités del Consejo Ejecutivo: provisión de vacantes
EB143/10	Reuniones futuras del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Salud
EB143/11	Nombramiento de Director Regional para el Mediterráneo Oriental
EB143/12	Informe sobre las reuniones de los comités de expertos y los grupos de estudio
EB143/13	Clasificación internacional de enfermedades

### Documentos de información

EB143/INF./1	Intervención del representante de las asociaciones del personal de la OMS
--------------	---

**Documentos varios**

EB143/DIV./1 Rev.1	Lista de miembros y otros participantes
EB143/DIV./2	Lista de decisiones y resoluciones
EB143/DIV./3	Lista de documentos

## COMITÉS<sup>1</sup>

### Comité de Programa, Presupuesto y Administración<sup>2</sup>

Profesor Mohamed L'Hadj (Argelia), Sr. T. Penjor (Bhután), Dr. Hiroki Nakatani (Japón), Dr. Mahmoud Al-Sheyyab (Jordania), Dr. Omar Bashir Al-Taher Mohammed (Libia), Sra. Hilda Dávila Chávez (México), Dr. Stewart Jessamine (Nueva Zelandia), Sr. Herbert Barnard (Países Bajos), Dr. Assad Hafeez (Pakistán, miembro *ex officio*), Dr. Francisco Neftalí Vásquez Bautista (República Dominicana), Dr. A. Ludowyke (Sri Lanka), Sra. Olivia Wigzell (Suecia), Dr. Viroj Tangcharoensathien (Tailandia, miembro *ex officio*) y Dr. Jabbin Mulwanda (Zambia).

**Vigésima octava reunión**, 17 de mayo de 2018:<sup>3</sup> Dr. Stewart Jessamine (Nueva Zelandia, Presidente), Profesor Mohamed L'Hadj (Argelia), Sr. T. Penjor (Bhután), Dr. Hiroki Nakatani (Japón), Dr. Mahmoud Al-Sheyyab (Jordania), Dr. Omar Bashir Al-Taher Mohammed (Libia), Sra. S. Flores Liera (México, suplente de la Sra. Hilda Dávila Chávez), Sra. N. Olijslager (Países Bajos, Suplente del Sr. Herbert Barnard), Dr. Assad Hafeez (Pakistán, miembro *ex officio*), Dr. Francisco Neftalí Vásquez Bautista (República Dominicana), Dr. A. Ludowyke (Sri Lanka), Sra. A. Halén (Suecia, suplente de la Sra. Olivia Wigzell), Dr. Jabbin Mulwanda (Zambia, Vicepresidente).

---

<sup>1</sup> Con su composición actual y los nombres de las personas que asistieron a las reuniones de que se hace mención.

<sup>2</sup> Con la composición determinada por el Consejo Ejecutivo en la decisión EB141(3) y el cambio de los representantes de Argelia, Bhután y Sri Lanka.

<sup>3</sup> Véase el documento EBPBAC28/DIV./1.



## **RESOLUCIONES Y DECISIONES**



## RESOLUCIONES

### **EB143.R1          Nombramiento de Director Regional para el Mediterráneo Oriental**

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud;

Enterado también de la propuesta de nombramiento formulada por el Comité Regional para el Mediterráneo Oriental en su reunión extraordinaria del 19 de mayo de 2018,

1.    NOMBRA Director Regional para el Mediterráneo Oriental al Dr. Ahmed Salim Saif Al Mandhari, con efecto a partir del 1 de junio de 2018;
2.    AUTORIZA al Director General para que extienda al Dr. Ahmed Salim Saif Al Mandhari un contrato por un periodo de cinco años y ocho meses, con efecto a partir del 1 de junio de 2018, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto del Personal y en el Reglamento de Personal.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

### **EB143.R2          Agradecimiento al Director Regional interino para el Mediterráneo Oriental**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo nombrado al Dr. Ahmed Al Mandhari Director Regional para el Mediterráneo Oriental,

Encomiando los notables esfuerzos realizados por el Director Regional interino, Dr. Jaouad Mahjour, para garantizar la continuación de la labor y las actividades de la OMS en la Región del Mediterráneo Oriental tras el fallecimiento prematuro del Dr. Mahmoud Fikri en octubre de 2017 y, en particular, para facilitar la aceleración del procedimiento de elección del próximo Director Regional para el Mediterráneo Oriental,

1.    MANIFIESTA su gratitud al Dr. Jaouad Mahjour por su contribución y compromiso con la Organización respecto de la ejecución del programa de acción sanitaria regional y mundial, en particular facilitando la labor de la OMS en las situaciones de emergencia que afectan gravemente a los países de la Región del Mediterráneo Oriental;
2.    TRANSMITE sinceramente al Dr. Jaouad Mahjour sus mejores deseos para su próximo nombramiento al servicio de la Organización.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

## DECISIONES

### **EB143(1) Composición del Comité de Programa, Presupuesto y Administración**

El Consejo Ejecutivo nombró miembros del Comité de Programa, Presupuesto y Administración al Sr. Nilo Dytz Filho (Brasil), la Profesora Dra. Nila Farid Moeloek (Indonesia), el Sr. Björn Kümmel (Alemania), el Sr. Bahar Idriss Abugarda (Sudán) y la Sra. Zhang Yang (China) por un periodo de dos años o hasta que finalicen sus funciones en el Consejo Ejecutivo, si estas concluyen antes, además del Profesor Mohamed L'Hadj (Argelia), el Dr. Jabbin Mulwanda (Zambia), la Sra. Hilda Dávila Chávez (México), el Dr. R.M.S.K. Amunugama (Sri Lanka), el Sr. Herbert Barnard (Países Bajos), el Dr. Omar Bashir Al-Taher Mohammed (Libia) y el Dr. Hiroki Nakatani (Japón), que ya formaban parte del Comité. La Sra. Maria Nazareth Farani Azevêdo, Presidenta del Consejo, y el Dr. Rajitha Senaratne, Vicepresidente del Consejo, fueron nombrados miembros *ex officio*, en el entendimiento de que si algún miembro, salvo los dos miembros *ex officio*, no pudiera asistir a las sesiones del Comité, participaría en los trabajos de este la persona que, de conformidad con el artículo 2 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, designara el gobierno correspondiente como sucesor o suplente suyo en el Consejo.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

### **EB143(2) Composición del Comité de Selección de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud**

El Consejo Ejecutivo, de conformidad con los Estatutos de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud, nombró al Sr. Bahar Idriss Abugarda (Sudán) miembro del Comité de Selección de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud por el tiempo que duren sus funciones en el Consejo Ejecutivo, además del Presidente y de un representante del Fundador, que son miembros *ex officio*, en el entendimiento de que, si el Sr. Abugarda no pudiera asistir a las sesiones del Comité, participaría en los trabajos de este la persona que, de conformidad con el artículo 2 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, designara el gobierno correspondiente como sucesor o suplente suyo en el Consejo.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

### **EB143(3) Composición del Comité de Selección del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. Lee Jong-wook**

El Consejo Ejecutivo, de conformidad con los Estatutos del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. Lee Jong-wook, nombró a la Sra. Rosy Sofia Akbar (Fiji) miembro del Comité de Selección del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. Lee Jong-wook por el tiempo que duren sus funciones en el Consejo Ejecutivo, además del Presidente del Consejo, miembro *ex officio*, en el entendimiento de que, si la Sra. Akbar no pudiera asistir a las sesiones del Comité, participaría en los trabajos de este la persona que, de conformidad con el artículo 2 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, designara el gobierno correspondiente como sucesor o suplente suyo en el Consejo.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

**EB143(4) Designación de representantes del Consejo Ejecutivo en la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud**

El Consejo Ejecutivo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 de la resolución EB59.R7 (1977), designó a su Presidenta, la Sra. Maria Nazareth Farani Azevêdo (Brasil), y a sus tres primeros Vicepresidentes, el Dr. Päivi Sillanaukee (Finlandia), el Dr. Simon Mfanzile Zwane (Eswatini) y la Sra. Glenys Beauchamp (Australia), para que representasen al Consejo Ejecutivo en la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en el entendimiento de que si alguno de esos miembros no pudiera asistir a la Asamblea de la Salud, se podría pedir que representara al Consejo al Vicepresidente restante, el Dr. Rajitha Senaratne (Sri Lanka), y al Relator, el Dr. Mohammed Jaber Hwoal Al-Taae (Iraq).

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

**EB143(5) Lugar, fecha y duración de la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud y la 30.<sup>a</sup> reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo**

El Consejo Ejecutivo decidió que la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se celebrase en el Palais des Nations, en Ginebra; la sesión de apertura tendría lugar el lunes 20 de mayo de 2019, y la reunión se clausuraría no más tarde del martes 28 de mayo de 2019. El Consejo decidió asimismo que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebrase su 30.<sup>a</sup> reunión del miércoles 15 al viernes 17 de mayo de 2019, en la sede de la OMS, en Ginebra.

(Segunda sesión, 28 de mayo de 2018)

**EB143(6) Reforma de la OMS: gobernanza – Clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo Ejecutivo**

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe de la Mesa del Consejo sobre el conjunto de criterios, la lista de factores y el instrumento para clasificar por orden de prioridad las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del Consejo,<sup>1</sup> decidió pedir a la Mesa del Consejo Ejecutivo que:

- 1) a modo de prueba, aplicase a la preparación del orden del día provisional de la 144.<sup>a</sup> reunión del Consejo el instrumento de clasificación modificado con arreglo a la propuesta contenida en el anexo 1;<sup>2</sup>
- 2) diese cuenta al Consejo Ejecutivo, en su 144.<sup>a</sup> reunión, de la utilización del instrumento de clasificación modificado con arreglo a dicha propuesta.

(Tercera sesión, 29 de mayo de 2018)

---

<sup>1</sup> Véase el anexo 1.

<sup>2</sup> Véase el apéndice 2 del documento EB143/4.

**EB143(7) Reforma de la OMS: gobernanza – Reglamentos Interiores**

El Consejo Ejecutivo, habiendo tomado nota del informe del Director General sobre la reforma de la gobernanza,<sup>1</sup> decidió:

- 1) pedir al Director General que presente las modificaciones necesarias para sustituir o complementar la terminología que comporta una consideración de sexo en los reglamentos interiores de los órganos deliberantes por una terminología aplicable indistintamente a hombres y mujeres, al Consejo Ejecutivo en su 144.ª reunión, en enero de 2019, para que las examine y adopte las medidas oportunas;
- 2) modificar el Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo según figura en el anexo 2, con efecto a partir de la clausura de la 143.ª reunión del Consejo Ejecutivo en mayo de 2018;
- 3) pedir al Director General que, en el momento oportuno, vuelva a numerar el Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo teniendo en cuenta las modificaciones adoptadas en virtud de la presente decisión;
- 4) recomendar a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud, que se celebrará en 2019, la adopción del siguiente proyecto de decisión:

La 72.ª Asamblea Mundial de la Salud decidió:

- 1) adoptar las modificaciones del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud que figuran en el informe del Director General a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud,<sup>2</sup> de conformidad con lo dispuesto en el artículo 119 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud, con efecto a partir de la clausura de esa reunión de la Asamblea de la Salud;
- 2) pedir al Director General que, en el momento oportuno, vuelva a numerar el Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud teniendo en cuenta las modificaciones adoptadas en virtud de la presente decisión.

(Cuarta sesión, 29 de mayo de 2018)

**EB143(8) Lugar, fecha y duración de la 144.ª reunión del Consejo Ejecutivo y la 29.ª reunión del Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo**

El Consejo Ejecutivo decidió que su 144.ª reunión se inaugurase el jueves 24 de enero de 2019, en la sede de la OMS, Ginebra, y se clausurase no más tarde del viernes 1 de febrero de 2019. El Consejo decidió asimismo que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebrase su 29.ª reunión del lunes 21 al miércoles 23 de enero de 2019, en la sede de la OMS.

(Cuarta sesión, 29 de mayo de 2018)

---

<sup>1</sup> Documento EB143/3.

<sup>2</sup> El documento pertinente que se presentará a la consideración de la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2019 reflejará las modificaciones del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud que figuran en el anexo 3.

**EB143(9) Evaluación: política de evaluación (2018)**

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el proyecto de política oficial de evaluación presentado por la Secretaría,<sup>1</sup> aprobó dicha política de evaluación en su forma modificada.<sup>2</sup>

(Cuarta sesión, 29 de mayo de 2018)

---

<sup>1</sup> Documento EB143/6.

<sup>2</sup> Véase el anexo 4.



# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### **Reforma de la OMS: gobernanza – clasificación por orden de prioridad de las propuestas de puntos adicionales del orden del día provisional del consejo ejecutivo**

#### **PROPUESTA DE INSTRUMENTO MODIFICADO PARA CLASIFICAR LAS PROPUESTAS POR ORDEN DE PRIORIDAD<sup>1</sup>**

[EB143/4, apéndice 2 del anexo – 29 de marzo de 2018]

#### **CRITERIOS ESENCIALES**

A los cuatro criterios esenciales expuestos a continuación se respondería por «Sí», «Parcialmente de acuerdo» o «No» y, atendiendo a esta respuesta, se apoyaría la recomendación de incluir, aplazar o excluir el punto propuesto en cuestión.

A todo miembro de la Mesa del Consejo que respondiera por «Parcialmente de acuerdo» a alguno de los criterios esenciales se le invitaría a indicar qué cambios, de haberlos, harían falta para que respondiera «Sí» al criterio en cuestión.

La Secretaría de la OMS debería facilitar información en apoyo de esos criterios si el proponente no lo hubiera hecho o hubiera proporcionado información incompleta.

La Mesa del Consejo deliberaría sobre la clasificación resultante de los criterios y ejercería un papel moderador para orientar la recomendación definitiva al respecto.

<b>Criterio esencial</b>	<b>Sí</b>	<b>Parcialmente de acuerdo</b>	<b>No</b>
1. El punto propuesto no está contemplado en ninguno de los puntos del orden del día provisional de la reunión del Consejo.			
2. El tema del punto propuesto no está contemplado en ningún plan de trabajo o mandato de las áreas programáticas de la OMS con arreglo a lo previsto en el Programa General de Trabajo y/o la resolución o decisión de un órgano deliberante que se considere activa o en curso al respecto.			
3. El tema tiene repercusiones en la salud mundial y, de ser abordado, contribuiría sustancialmente a reducir o aprehender la carga mundial de morbilidad.			

---

<sup>1</sup> Véase la decisión EB143(6).

4. La OMS, como organismo de las Naciones Unidas especializado en salud, posee una ventaja comparativa clara y bien definida para abordar el tema en cuestión (dicho de otro modo: incumbe a la OMS una función clave que en solitario no pueden cumplir otras instancias del sistema de las Naciones Unidas o ajenas a él).			
--	--	--	--

## CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN

Los criterios de clasificación pueden arrojar en total una puntuación máxima de 18.

La Secretaría de la OMS debe facilitar información sobre esos factores si el proponente no lo ha hecho o ha proporcionado información incompleta.

<b>Criterio A</b> <b>El punto propuesto responde a una amenaza sanitaria urgente</b>	<b>Rango de puntuación (0-3)</b>	<b>Puntuación de la Mesa</b>
Con el punto propuesto se aborda un problema de salud urgente, entendiendo por «urgente» todo aquello que entrañe una amenaza inmediata para la salud pública mundial.	0 = amenaza inexistente/ insignificante 1 = urgencia/amenaza poco importante 2 = urgencia/amenaza moderada 3 = amenaza muy urgente/grave	
<b>Criterio B</b> <b>El punto propuesto guarda relación con el Programa General de Trabajo</b>		
El punto propuesto presenta claros vínculos con las prioridades de la Organización enunciadas en su Programa General de Trabajo.	0 = no 1 = pocos vínculos/no enunciados claramente 2 = varios vínculos/enunciados claramente 3 = muchos vínculos/enunciados claramente	
<b>Criterio C</b> <b>El punto propuesto reposa en pruebas científicas y propone intervenciones costoeficaces</b>	<b>Rango de puntuación (0-3)</b>	<b>Puntuación de la Mesa</b>
Factor C.1 Solidez de las pruebas científicas presentadas por el proponente.	0 = pruebas inexistentes 1 = regulares 2 = buenas 3 = excelentes	
Factor C.2 Pruebas científicas presentadas por el proponente de la eficacia en relación con el costo de las medidas o intervenciones propuestas para abordar el problema de salud pública.	0 = pruebas inexistentes 1 = regulares 2 = buenas 3 = excelentes	

<b>Criterio C</b> <b>El punto propuesto reposa en pruebas científicas y propone intervenciones costoeficaces</b>	<b>Rango de puntuación (0-3)</b>	<b>Puntuación de la Mesa</b>
Factor C.3 Probado potencial de las medidas o intervenciones propuestas para traer consigo el uso de conocimientos o ciencia y tecnología innovadoras al abordar el problema.	0 = potencial inexistente/ no demostrado 1 = regular 2 = bueno 3 = excelente	
Factor C.4 Posibilidad de responder a la propuesta dentro de los recursos financieros y humanos de que dispone la Organización.	0 = no 1 = seguramente no 2 = posiblemente sí 3 = muy posiblemente sí	
	<b>PUNTUACIÓN total (sobre 18)</b>	

## ANEXO 2

### **Artículos modificados del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo<sup>1</sup>**

[EB143/3, anexo 1 – 29 de marzo de 2018]

#### *Artículo 7 b)*

La presencia en las sesiones del Consejo de personas distintas de los miembros del Consejo, sus suplentes y asesores, se registrará por las normas siguientes:

...

Sesiones privadas: podrán asistir a ellas los Estados Miembros no representados en el Consejo, los Miembros Asociados y la Secretaría

#### *Artículo 33*

Durante la discusión de cualquier asunto, los miembros podrán pedir que se suspenda o se levante la sesión o que se suspenda el debate. Esas mociones se someterán inmediatamente a votación sin debate.

A los efectos del presente Reglamento «suspender la sesión» significa aplazar temporalmente los trabajos de la sesión de que se trate, «levantar la sesión» significa poner término a todos sus trabajos hasta que se convoque una nueva sesión y «suspender el debate» significa aplazar el debate sobre el asunto de que se trate hasta un momento ulterior de la misma reunión.

#### *Artículo 45*

Las votaciones del Consejo se efectuarán ordinariamente a mano alzada, salvo cuando algún miembro pida votación registrada. Cuando se disponga de un sistema electrónico adecuado, el Consejo podrá efectuar por medios electrónicos las votaciones referidas en el presente artículo.

#### *Artículo 45 bis*

Cuando el Consejo Ejecutivo efectúe una votación registrada sin utilizar medios electrónicos, la votación será nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los miembros. El nombre del que haya de votar primero se decidirá por sorteo.

#### *Artículo 46*

En el acta de la sesión se harán constar los votos de todos los miembros que hayan tomado parte en una votación registrada.

---

<sup>1</sup> Véase la decisión EB143(7).

ANEXO 3<sup>1</sup>

[EB143/3, anexo 2 – 29 de marzo de 2018]

**Texto de las modificaciones propuestas del Reglamento Interior  
de la Asamblea Mundial de la Salud<sup>2</sup>**

Sección del documento EB143/3	Artículo n.º	Versión actual	Versión modificada
C.	72	Las votaciones de la Asamblea de la Salud se efectuarán ordinariamente a mano alzada, salvo cuando algún delegado pida votación nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los Miembros, en francés o en inglés alternativamente según los años. El nombre del Miembro que haya de votar primero se decidirá por sorteo.	Las votaciones de la Asamblea de la Salud se efectuarán ordinariamente a mano alzada, salvo cuando algún delegado pida <b>votación registrada</b> <del>votación nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los Miembros, en francés o en inglés alternativamente según los años. El nombre del Miembro que haya de votar primero se decidirá por sorteo.</del> <b> Cuando se disponga de un sistema electrónico adecuado, la Asamblea de la Salud podrá efectuar por medios electrónicos las votaciones referidas en el presente artículo.</b>
C.	72 bis		<b> Cuando la Asamblea de la Salud efectúe una votación registrada sin utilizar medios electrónicos, la votación será nominal, en cuyo caso se procederá a votar siguiendo el orden alfabético de los nombres de los Miembros, en francés o en inglés. El nombre del Miembro que haya de votar primero se decidirá por sorteo.</b>
C.	73	En el acta de la sesión se harán constar los votos de todos los Miembros que hayan tomado parte en una votación nominal.	En el acta de la sesión se harán constar los votos de todos los Miembros que hayan tomado parte en una votación <b>registrada</b> <del>nominal</del> .
D.	22	a) Cada uno de los Miembros y de los Miembros Asociados y cada una de las organizaciones intergubernamentales participantes y de las organizaciones no gubernamentales invitadas comunicará al Director General, a ser posible quince días antes de la fecha fijada para la apertura de la reunión de la Asamblea de la Salud, los nombres de sus representantes y de todos los suplentes, asesores y secretarios de sus respectivas delegaciones.	<del>a)</del> Cada uno de los Miembros, <del>y</del> de los Miembros Asociados, <del>y cada una</del> de las organizaciones intergubernamentales participantes y de <del>las organizaciones no gubernamentales invitadas</del> los agentes no estatales invitados comunicará al Director General, a ser posible quince días <b>cuando menos</b> antes de <del>la fecha fijada para</del> la apertura de <del>la reunión de</del> la Asamblea de la Salud, los nombres de sus representantes. <b> En el caso de las delegaciones de Miembros y Miembros Asociados, dicha comunicación tomará la forma de credenciales, en las que se indiquen los nombres de sus delegados, suplentes y asesores, y que, y de todos los suplentes, asesores y secretarios de sus respectivas delegaciones.</b>

<sup>1</sup> El texto suprimido aparece tachado; el texto añadido se muestra en negritas.

<sup>2</sup> Véase la decisión EB143(7).

Sección del documento EB143/3	Artículo n.º	Versión actual	Versión modificada
		<p>b) Las credenciales de los delegados de los Miembros y de los representantes de los Miembros Asociados se entregarán al Director General a ser posible con un día cuando menos de antelación a la fecha fijada para la apertura de la reunión de la Asamblea de la Salud. Las credenciales deberán ir firmadas por el Jefe de Estado, por el Ministro de Asuntos Exteriores, por el Ministro de Salud o por cualquier otra autoridad competente.</p>	<p><del>b) Las credenciales de los delegados de los Miembros y de los representantes de los Miembros Asociados se entregarán al Director General a ser posible con un día cuando menos de antelación a la fecha fijada para la apertura de la reunión de la Asamblea de la Salud. Las credenciales deberán ir firmadas por el Jefe de Estado, por el Ministro de Asuntos Exteriores, por el Ministro de Salud o por cualquier otra autoridad competente. Las credenciales podrán enviarse electrónicamente o entregarse al Director General.</del></p>
D.	23	<p>Al comienzo de cada reunión la Asamblea nombrará, a propuesta del Presidente, una Comisión de Credenciales integrada por doce delegados de otros tantos Estados Miembros. La Comisión elegirá su Mesa, examinará las credenciales de los delegados de los Miembros y de los representantes de los Miembros Asociados e informará sin demora sobre ellas a la Asamblea de la Salud. Cualquier delegado o representante cuya admisión haya suscitado oposición por parte de un Miembro asistirá provisionalmente a las sesiones con los mismos derechos que los demás delegados o representantes, hasta que la Comisión de Credenciales haya presentado su informe y la Asamblea de la Salud haya tomado una decisión. La Mesa de la Comisión estará facultada para recomendar en nombre de ésta a la Asamblea de la Salud la aceptación de las credenciales oficiales de los delegados o representantes admitidos con credenciales provisionales que ya hayan sido aceptadas por la Asamblea de la Salud.</p> <p>Las sesiones de la Comisión de Credenciales tendrán carácter privado.</p>	<p>Al comienzo de cada reunión la Asamblea de la Salud nombrará, a propuesta del Presidente, una Comisión de Credenciales integrada por <b>representantes de doce delegados de otros tantos Estados Miembros</b>. La Comisión elegirá su Mesa, <b>examinará determinará si las credenciales de los Miembros y los Miembros Asociados se ajustan a lo prescrito en el Reglamento Interior</b> <del>las credenciales de los delegados de los Miembros y de los representantes de los Miembros Asociados</del> e informará sin demora <del>sobre ellas</del> a la Asamblea de la Salud. <b>Cualquier delegado o A reserva de que la Asamblea de la Salud adopte una decisión sobre sus credenciales, cualquier representante cuya admisión haya suscitado oposición por parte de un Miembro o un Miembro Asociado</b> asistirá provisionalmente a las sesiones con <del>los mismos</del> <b>todos los derechos que conlleva la participación en la Asamblea de la Salud.</b> <del>los demás delegados o representantes, hasta que la Comisión de Credenciales haya presentado su informe y la Asamblea de la Salud haya tomado una decisión. El La Mesa de la Comisión Presidente</del> estará facultado para recomendar <del>en nombre de ésta</del> a la Asamblea de la Salud la aceptación de las credenciales <del>oficiales de los delegados o representantes admitidos con credenciales provisionales que ya hayan sido aceptadas por la Asamblea de la Salud.</del> <b>recibidas después de la reunión de la Comisión de Credenciales.</b> Las sesiones de la Comisión de Credenciales tendrán carácter privado.</p>

Sección del documento EB143/3	Artículo n.º	Versión actual	Versión modificada
G.	19	<p>Salvo decisión en contrario de la Asamblea de la Salud, podrán asistir a las sesiones plenarias todos los delegados, suplentes y asesores nombrados por los Miembros, con arreglo a los Artículos 10 a 12 inclusive de la Constitución, los representantes que nombren los Miembros Asociados con arreglo al Artículo 8 de la Constitución y a la resolución que fija el estatuto de los Miembros Asociados, los representantes del Consejo Ejecutivo, los observadores que envíen, previa invitación, los Estados que no sean Miembros y los territorios en cuyo nombre se haya presentado una solicitud de admisión en calidad de Miembros Asociados, así como los representantes invitados de las Naciones Unidas, de las demás organizaciones intergubernamentales participantes y de las organizaciones no gubernamentales que mantengan relaciones con la Organización.</p> <p>En las sesiones plenarias, el jefe de una delegación podrá designar a otro delegado que tendrá derecho a hacer uso de la palabra y a votar sobre cualquier asunto en nombre de su delegación. A petición del jefe de la delegación o de cualquier delegado designado por él, podrá además el Presidente autorizar a un asesor a que tome la palabra sobre una cuestión determinada.</p>	<p>Salvo decisión en contrario de la Asamblea de la Salud, podrán asistir a las sesiones plenarias todos los delegados, suplentes y asesores nombrados por los Miembros, con arreglo a los Artículos 10 a 12 inclusive de la Constitución, los representantes que nombren los Miembros Asociados con arreglo al Artículo 8 de la Constitución y a la resolución que fija el estatuto de los Miembros Asociados, los representantes del Consejo Ejecutivo, los observadores que envíen, previa invitación, los Estados que no sean Miembros y los territorios en cuyo nombre se haya presentado una solicitud de admisión en calidad de Miembros Asociados, así como los representantes invitados de las Naciones Unidas, de las demás organizaciones intergubernamentales participantes y de las organizaciones no gubernamentales que mantengan relaciones con la Organización.</p> <p>En las sesiones plenarias, el jefe de una delegación podrá designar a otro delegado que tendrá derecho a hacer uso de la palabra y a votar sobre cualquier asunto en nombre de su delegación. A petición del jefe de la delegación o de cualquier delegado designado por él, podrá además el Presidente autorizar a un asesor a que tome la palabra sobre una cuestión determinada, <b>pero este no votará en nombre de su delegación sobre ningún asunto.</b></p>
I.	59	<p>Durante la discusión de cualquier asunto, un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir que se suspenda o se levante la sesión. Esas mociones se someterán inmediatamente a votación sin debate.</p> <p>A los efectos del presente Reglamento, «suspender la sesión» significa aplazar temporalmente los trabajos de la sesión de que se trate, y «levantar la sesión» poner término a todos sus trabajos hasta que se convoque una nueva sesión.</p>	<p>Durante la discusión de cualquier asunto, un delegado o un representante de un Miembro Asociado podrá pedir que se suspenda o se levante la sesión <b>o que se suspenda el debate.</b> Esas mociones se someterán inmediatamente a votación sin debate.</p> <p>A los efectos del presente Reglamento, «suspender la sesión» significa aplazar temporalmente los trabajos de la sesión de que se trate, y «levantar la sesión» <b>significa</b> poner término a todos sus trabajos hasta que se convoque una nueva sesión y <b>«suspender el debate» significa aplazar el debate sobre el asunto de que se trate hasta un momento ulterior de la misma reunión.</b></p>

## ANEXO 4

### Política de evaluación (2018)<sup>1</sup>

[EB143/6, anexo 1 – 1 de mayo de 2018]

#### ANTECEDENTES

1. Como parte del proceso de reforma de la OMS, el Consejo Ejecutivo aprobó, en su 131.<sup>a</sup> reunión celebrada en mayo de 2012, la primera política de evaluación de la OMS.<sup>2</sup> Posteriormente, en 2013, se publicó el manual práctico de evaluación de la OMS.<sup>3</sup>

2. El 1 de agosto de 2014, la función de evaluación se separó de la Oficina de Servicios de Supervisión Interna y se convirtió en una unidad de apoyo a la evaluación independiente en la Oficina del Director General. Como primer paso se elaboró un marco para fortalecer la evaluación y el aprendizaje institucional en la Organización,<sup>4</sup> que se sometió a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 136.<sup>a</sup> reunión, celebrada en 2015.<sup>5</sup> Junto con la política de evaluación (2012), el marco fue crucial para orientar la labor de evaluación en la Organización en los últimos años. En 2017, la Oficina del Director General puso en marcha un examen independiente de la función de evaluación en la OMS, que permitió documentar las conclusiones y formular recomendaciones cruciales, una de las cuales señalaba la necesidad de revisar la política de evaluación 2012.<sup>6</sup>

3. Como parte de los cambios institucionales previstos en el 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023,<sup>7</sup> la OMS «medirá el impacto para rendir cuentas y hacer una gestión orientada hacia la obtención de resultados». Además, declara que la «orientación hacia el impacto exigirá una rendición de cuentas significativa respecto de la contribución de la OMS a cada objetivo en todos los niveles de la Organización». La política de evaluación (2018) respalda este cambio institucional.

4. El entorno externo en el que actúa la OMS también ha evolucionado considerablemente en los últimos años. La adopción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2015, así como la transformación del sector humanitario a raíz de la Cumbre Humanitaria Mundial de 2016, proporciona una nueva

---

<sup>1</sup> Véase la decisión EB143(9).

<sup>2</sup> Documento EB131/3; véase también la decisión EB131(1) (2012).

<sup>3</sup> WHO evaluation practice handbook, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96311/1/9789241548687_eng.pdf?ua=1)), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>4</sup> A framework for strengthening evaluation and organizational learning in WHO. Ginebra, Organización Mundial de la Salud ([http://www.who.int/about/who\\_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/who_reform/documents/framework-strengthening-evaluation-organizational-learning.pdf?ua=1)), consultado el 12 de abril de 2018.

<sup>5</sup> Documento EB136/38, del cual el Consejo Ejecutivo tomó nota en su 136.<sup>a</sup> reunión (véase el documento EB136/2015/REC/2, actas resumidas de la decimocuarta sesión, sección 4).

<sup>6</sup> Véase el informe de evaluación completo en [http://www.who.int/about/evaluation/who\\_evaluation\\_funcion\\_review.pdf?ua=1](http://www.who.int/about/evaluation/who_evaluation_funcion_review.pdf?ua=1) (consultado el 10 de abril de 2018).

<sup>7</sup> Documento A71/4.

orientación para la realización de evaluaciones. En una resolución de 2014, la Asamblea General de las Naciones Unidas<sup>1</sup> reiteró la importancia de fomentar la capacidad nacional para la evaluación de las actividades de desarrollo, y lo mismo hizo en 2016 en el marco de la Revisión cuatrienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo,<sup>2</sup> en la que también se destacaba el fortalecimiento de evaluaciones conjuntas y de todo el sistema de las Naciones Unidas para promover más eficazmente la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. También en 2016, el Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas revisó sus normas y estándares de evaluación.<sup>3</sup>

5. Además, la política de evaluación (2018) tiene en cuenta las recomendaciones del examen independiente de la función de evaluación, así como todos los cambios internos y externos pertinentes, y se inspira en las prácticas óptimas internacionales para enmarcar la función de evaluación de la Secretaría.

## **FINALIDAD**

6. La finalidad de esta política consiste en definir el marco general de la evaluación en la OMS, fomentar la cultura y el uso de la evaluación en toda la Organización, y facilitar la conformidad de la evaluación en la OMS con las mejores prácticas, así como con las normas y estándares correspondientes del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas.

7. El marco de rendición de cuentas de la OMS incluye diversos tipos de valoraciones. La Organización considera que todas ellas son fundamentales para el desarrollo de programas y el aprendizaje institucional. Esta política se refiere solo a las valoraciones que se ajustan al término «evaluación», y excluye los demás tipos de valoraciones que lleva a cabo la OMS, como las actividades de vigilancia, evaluación del desempeño, estudios y auditorías.

## **DECLARACIÓN DE POLÍTICA**

8. La evaluación es una función básica que se lleva a cabo a todos los niveles de la OMS. Garantiza la rendición de cuentas y la supervisión respecto del desempeño y los resultados, y refuerza el aprendizaje institucional a fin de orientar las políticas para su aplicación o por parte de las instancias decisorias y respaldar el aprendizaje individual.

## **DEFINICIÓN DE EVALUACIÓN**

9. Una evaluación es una valoración, lo más sistemática e imparcial posible, de una actividad, proyecto, programa, estrategia, política, tópico, tema, sector, área operativa o desempeño institucional. Analiza el grado de consecución de los resultados esperados e imprevistos, examinando la cadena de resultados, los procesos, los factores contextuales y la causalidad a partir de criterios adecuados como la pertinencia, la eficacia, la eficiencia, el impacto y la sostenibilidad. Una evaluación debe suministrar información creíble y útil con base empírica que facilite la incorporación oportuna de los hallazgos,

---

<sup>1</sup> Resolución 69/237 (2014). Fomento de la capacidad para la evaluación de las actividades de desarrollo en los países (consultado el 10 de abril de 2018).

<sup>2</sup> Resolución 71/243 (2017). Revisión cuatrienal amplia de la política relativa a las actividades operacionales del sistema de las Naciones Unidas para el desarrollo (<http://undocs.org/es/A/RES/71/243>), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>3</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016 (<http://www.unevaluation.org/document/detail/1914>), consultado el 10 de abril de 2018.

recomendaciones y lecciones en los procesos de toma de decisiones de las organizaciones y las partes interesadas.<sup>1</sup>

10. En la OMS existen dos categorías de evaluación.

*a)* Evaluaciones institucionales: gestionadas, encargadas o realizadas por la Oficina de Evaluación, comprenden evaluaciones de programas, evaluaciones temáticas y evaluaciones de oficinas concretas.

*b)* Evaluaciones descentralizadas: gestionadas, encargadas o realizadas fuera de la Oficina de Evaluación central por iniciativa de grupos orgánicos de la sede, oficinas regionales u oficinas en los países, abarcan principalmente las evaluaciones programáticas y temáticas. En este caso, la Oficina de Evaluación central garantizará la calidad y prestará asistencia técnica.

## PRINCIPIOS Y NORMAS

11. Esta política proporciona un marco destinado a garantizar la aplicación sistemática de los principios fundamentales del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas en la función de evaluación en la OMS. Esos principios, descritos a continuación, están relacionados entre sí, constituyen la base del enfoque de evaluación en la OMS, y son aplicables a las evaluaciones, tanto institucionales como descentralizadas.

### Imparcialidad<sup>2</sup>

12. Los elementos clave de la imparcialidad son la objetividad, la integridad profesional y la ausencia de sesgos. El requisito de imparcialidad está presente en todas las fases del proceso de evaluación, incluidas la planificación de la evaluación, la formulación del mandato y el alcance, la selección de los equipos de evaluación, la provisión de acceso a las partes interesadas, la realización de la evaluación y la exposición de los hallazgos y recomendaciones.

13. Ello implica que los miembros de un equipo de evaluación no deben haber sido directamente responsables del establecimiento de la política, el diseño o la gestión general de la intervención que es motivo de la evaluación ni esperar serlo en un futuro cercano.

### Independencia

14. La independencia de la evaluación es un requisito para su credibilidad, influye en cómo se utiliza, garantiza la imparcialidad de los evaluadores e impide que estén sujetos a presiones indebidas durante el proceso de evaluación. La independencia de la función de evaluación comprende dos aspectos fundamentales: la independencia de actuación y la independencia organizativa.

*a)* La **independencia de actuación** consiste en la capacidad para evaluar sin que ninguna parte influya de forma indebida en el proceso. Los evaluadores deben gozar de libertad plena para desempeñar su labor evaluadora con imparcialidad, sin que su desarrollo profesional se vea amenazado y con la capacidad de expresar su opinión libremente. La independencia de la función de

---

<sup>1</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 10 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>2</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016: pág. 11 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

evaluación sustenta el libre acceso de los evaluadores a información relacionada con la intervención que es motivo de la evaluación.

b) La **independencia organizativa** exige que la función central de evaluación esté ubicada independientemente de otras funciones gerenciales, asuma la responsabilidad de fijar el programa de evaluación y disponga de recursos adecuados para llevar a cabo su tarea. Asimismo, los coordinadores de la evaluación han de tener plena discrecionalidad para someter sus informes directamente a la consideración del nivel de decisión apropiado, y deberán informar directamente al órgano rector o el jefe ejecutivo de la organización correspondiente. Se confiere independencia al jefe de la función de evaluación para que, de forma directa, encargue, elabore, publique y difunda informes de evaluación de calidad debidamente garantizada, y los ponga a disposición de la opinión pública sin influencia indebida de ninguna parte.

15. Las personas directamente encargadas de la política, el diseño o la gestión general del objeto del examen no podrán actuar como evaluadores. Los funcionarios que realicen evaluaciones deberán respetar los principios éticos y las normas de conducta de los miembros del personal.<sup>1</sup> Los contratistas respetarán los requisitos establecidos por la Organización para los acuerdos de contratación externa. Los evaluadores deben comportarse con el más alto grado de integridad profesional y personal durante todo el proceso de evaluación. Se espera que tengan presentes en las evaluaciones la perspectiva de género y el tema de la equidad, así como factores contextuales, como las creencias, maneras y costumbres de los entornos sociales y culturales evaluados.

16. La política de denuncia de prácticas corruptas y otras políticas pertinentes protegerán al personal que participa en las evaluaciones contra posibles represalias u otras consecuencias.

## Utilidad

17. Cuando se encarga y lleva a cabo una evaluación, debe existir una intención clara de utilizar los análisis, conclusiones o recomendaciones resultantes para fundamentar las decisiones y acciones. La utilidad de la evaluación se pone de manifiesto cuando realiza aportaciones pertinentes y oportunas al aprendizaje institucional, los procesos fundamentados de adopción de decisiones y la rendición de cuentas de los resultados. Asimismo, la contribución de las evaluaciones puede ir más allá de la organización, al generar conocimiento y empoderar a las partes interesadas.<sup>2</sup>

18. La utilidad está relacionada con el impacto de la evaluación en la toma de decisiones; para que la evaluación sea útil, las conclusiones deben ser pertinentes y provechosas y estar presentadas de manera clara y concisa; además, su aplicación ha de ser objeto de un seguimiento. La utilidad de una evaluación depende de su oportunidad y de su pertinencia para las necesidades del programa y los interesados, de la credibilidad del proceso y de los productos, y de la accesibilidad de los informes.

19. La utilidad se garantizará mediante la definición sistemática de las prioridades de la agenda de evaluación sobre la base de criterios establecidos y consultas con los interesados pertinentes, el seguimiento sistemático de las recomendaciones formuladas, el acceso público a los productos de las evaluaciones y la adhesión al marco de gestión basado en los resultados.

---

<sup>1</sup> Code of ethics and professional conduct, abril de 2017, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 ([http://www.who.int/about/ethics/code\\_of\\_ethics\\_full\\_version.pdf](http://www.who.int/about/ethics/code_of_ethics_full_version.pdf)), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>2</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 10 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

## Calidad

20. La calidad guarda relación con el empleo adecuado y preciso de los criterios de evaluación, la presentación y el análisis imparciales de los datos probatorios y la coherencia entre los resultados, las conclusiones y las recomendaciones.

21. La calidad se puede garantizar mediante: *a)* la adhesión constante a la metodología de evaluación de la OMS recogida en el manual de prácticas de evaluación de la OMS, las directrices y las normas y estándares de evaluación aplicables del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas; *b)* un mecanismo independiente de garantía de la calidad para todas las evaluaciones descentralizadas, y *c)* la evaluación independiente de la calidad de los informes finales sobre las evaluaciones institucionales y descentralizadas. Ello abarcará el proceso de evaluación y los productos.

## Transparencia

22. La transparencia es una característica esencial de la evaluación. Genera confianza, aumenta su credibilidad, fomenta el sentido de apropiación de las partes interesadas y mejora la rendición de cuentas pública. Los productos de la evaluación deben estar a disposición del público.<sup>1</sup>

23. Para que exista transparencia, los interesados deben conocer los motivos de la evaluación, los criterios de selección y el uso que se hará de las conclusiones extraídas. La transparencia del proceso también es importante, al igual que la accesibilidad de los materiales y productos de la evaluación.

24. La transparencia se garantizará de la forma que se indica *infra*. Quien encargue la evaluación velará por que se establezca un proceso de consulta constante con los interesados pertinentes en todas las etapas del proceso de evaluación. El informe de evaluación contendrá información detallada sobre la metodología y los enfoques aplicados, las fuentes de información y los gastos efectuados. De conformidad con la política de divulgación de la OMS, los planes e informes de evaluación, las respuestas de la Administración y los informes de seguimiento se harán públicos en el sitio web de la Oficina de Evaluación de la OMS.

## Credibilidad

25. Las evaluaciones deben ser creíbles. La credibilidad se sustenta en la independencia, la imparcialidad y una metodología rigurosa. Entre sus elementos principales cabe destacar los procesos de evaluación transparentes, los enfoques inclusivos en los que participan las partes interesadas pertinentes y los sistemas robustos de garantía de calidad. Los resultados (o hallazgos) y las recomendaciones de las evaluaciones se derivan del uso atento, explícito y sensato de los mejores datos objetivos, fiables y válidos disponibles —o se fundamentan en él—, así como de un análisis cuantitativo y cualitativo preciso de las pruebas. Para resultar creíbles, las evaluaciones deben llevarse a cabo de forma ética y ser gestionadas por evaluadores que demuestren competencia profesional y cultural.<sup>2</sup>

## Ética

26. Las evaluaciones deben realizarse con los más altos niveles de integridad y respeto de las creencias, usos y costumbres de los entornos sociales y culturales en las que se lleven a cabo; de los derechos humanos y la igualdad de género; y del principio de no ocasionar daños que rige la asistencia

---

<sup>1</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 12 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>2</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 11 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

humanitaria. Los evaluadores deben respetar el derecho de las instituciones y personas a proporcionar información de manera confidencial y garantizar que, en el caso de información sensible, no pueda rastrearse la fuente, y han de contrastar los planteamientos que se incluyen en el informe con las personas a quienes se atribuye la información. Los evaluadores deben obtener el consentimiento informado de las personas que aportan información confidencial a fin de utilizar dicha información. Cuando se descubran pruebas de infracciones, estas deberán comunicarse con discreción a un órgano competente (por ejemplo, la oficina de auditoría o investigación correspondiente).<sup>1</sup>

### **Derechos humanos e igualdad de género**

27. Los valores y principios de los derechos humanos y la igualdad de género, reconocidos universalmente, deben integrarse en todas las etapas de una evaluación. Los evaluadores y los coordinadores de la evaluación tienen la responsabilidad de velar por que esos valores se respeten, atiendan y promuevan, apuntalando así el compromiso con el principio de «no dejar a nadie atrás».<sup>2</sup>

### **TIPOS DE EVALUACIONES**

28. A continuación se describen los principales tipos de evaluaciones que encarga la Secretaría de la OMS:

a) Las **evaluaciones temáticas** se centran en asuntos concretos, como un nuevo sistema de trabajo, una estrategia, un tema intersectorial o una función básica, o abordan una cuestión emergente de interés institucional. Aportan información sobre pertinencia, eficacia, sostenibilidad y aplicabilidad más amplia. Requieren analizar detalladamente un asunto y atañen a diversas estructuras organizacionales. Estas evaluaciones pueden abarcar desde la Organización en su conjunto hasta una sola oficina de la OMS.

b) Las **evaluaciones programáticas** se centran en un programa concreto. Este tipo de evaluación permite conocer a fondo cómo y por qué se han conseguido resultados y productos concretos a lo largo de varios años, y aporta información sobre la pertinencia, eficacia, sostenibilidad y eficiencia de estos. Las evaluaciones programáticas examinan los logros en relación con la cadena de resultados de la OMS, y requieren un análisis sistemático del programa examinado. El alcance de estas evaluaciones puede ser nacional, interregional o mundial.

c) Las **evaluaciones de oficinas concretas** son evaluaciones sistemáticas de la labor de la Organización en un país, una región o la Sede respecto de objetivos y compromisos de la OMS.

29. El Consejo Ejecutivo puede, a su discreción, solicitar una evaluación, interna o externa, de cualquier aspecto relacionado con la OMS.

### **EVALUACIONES EXTERNAS**

30. Los órganos deliberantes pueden encargar evaluaciones a evaluadores externos independientes de la Secretaría. Otras partes interesadas, como los Estados Miembros, los donantes o los asociados, pueden encargar también evaluaciones externas de la labor de la OMS con objeto de valorar el desempeño y el grado de responsabilización de la Organización o de determinar la fiabilidad de esa labor.

---

<sup>1</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 12 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

<sup>2</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 12 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 10 de abril de 2018.

31. La Secretaría cooperará plenamente en las evaluaciones externas divulgando la información oportuna y facilitando la evaluación. Los resultados de las evaluaciones externas se darán a conocer en el sitio web de la Oficina de Evaluación de la OMS.

## **PLANIFICACIÓN Y DEFINICIÓN DE PRIORIDADES DE LAS EVALUACIONES**

32. La OMS preparará un plan de trabajo de evaluación bienal a nivel de toda la Organización en el marco del ciclo de planificación y presupuestación.

33. El plan de trabajo se elaborará en consulta con el personal directivo superior en la Sede y las regiones, y con los jefes de las oficinas de la OMS en los países, zonas y territorios, sobre la base de los criterios establecidos. Dicho plan se actualizará cada año de acuerdo con lo asentado en el informe anual presentado al Comité de Programa, Presupuesto y Administración y al Consejo Ejecutivo. Los planes de trabajo se presentarán al Consejo Ejecutivo para su aprobación, por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración.

34. Al preparar los criterios<sup>1</sup> para la selección de los temas de la evaluación se tendrán en cuenta las siguientes categorías:

*a)* Necesidad institucional pertinente: con respecto a compromisos mundiales, internacionales o regionales; a acuerdos concretos con interesados directos, asociados o donantes; a solicitudes de los órganos deliberantes.

*b)* Importancia institucional en relación con: las prioridades del programa general de trabajo y las funciones básicas; el nivel de inversión; los riesgos implícitos; problemas o inquietudes acerca del desempeño relativo al logro de los resultados previstos.

*c)* Utilidad institucional en relación con: un problema, un tema, un programa o una cuestión de política que tenga carácter transversal; el potencial para el aprendizaje de los miembros del personal o institucional (innovación); el grado de ventaja comparativa que tiene la OMS.

## **METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN**

35. Con respecto a la metodología y el proceso de las evaluaciones, tanto institucionales como descentralizadas, se basarán en las Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, y se detallan en el manual práctico de evaluación de la OMS (que se revisará tras la aprobación de esta política).

36. La Oficina de Evaluación se encarga de establecer un marco que facilite orientación, garantía de la calidad, asistencia técnica y apoyo a la profesionalización para la función de evaluación descentralizada.

## **DOTACIÓN DE RECURSOS DE LA FUNCIÓN DE EVALUACIÓN**

37. El Director General velará por que haya recursos suficientes, dentro de la horquilla recomendada por la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas (JIU/REP/2014/6),<sup>2</sup> para ejecutar el plan de trabajo de evaluación bienal a nivel de toda la Organización, que incluye no solo las evaluaciones

---

<sup>1</sup> Los criterios de selección con pormenores se pueden consultar en el manual práctico de evaluación de la OMS.

<sup>2</sup> Véase el párrafo 39.

que se realizarán, sino también todas las actividades necesarias para asegurar el fortalecimiento de la cultura de evaluación y la profesionalización de la realización de la evaluación en toda la Organización.

38. Los Directores Generales Adjuntos, Directores Regionales, los Subdirectores Generales, los Directores y los Jefes de las oficinas de la OMS en los países deberán velar por que haya recursos suficientes para ejecutar los componentes que les correspondan del plan de evaluación a nivel de toda la Organización. Los planes de trabajo operacionales de los programas habrán de incluir un presupuesto adecuado para evaluación, que se estudiará, según sea oportuno, con las partes interesadas durante la fase de planificación de cada proyecto, programa o iniciativa.

39. Al determinar la financiación de la función de evaluación, deberá tenerse en cuenta que las organizaciones pequeñas suelen incurrir en más gastos, en términos relativos, que las organizaciones más grandes. Entre los factores que habrán de considerarse al establecer el volumen de la financiación se encuentran el mandato y el tamaño de la organización; los tipos de evaluación que podrían llevarse a cabo; y el papel de la función de evaluación en la institucionalización y el apoyo al fortalecimiento de la evaluación descentralizada, las capacidades nacionales de evaluación y las asociaciones en este ámbito. En lo que respecta a los criterios de financiación, la Dependencia Común de Inspección del Sistema de las Naciones Unidas concluyó (documento JIU/REP/2014/6) que la financiación debe situarse entre el 0,5% y el 3% de los gastos de la organización.<sup>1</sup>

## RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUPERVISIÓN

40. El marco de rendición de cuentas establece de quién dimana la autoridad y sobre quién se ejerce y con qué fin. También define a quién han de rendir cuentas los responsables y cuál es la responsabilidad de estos a la hora de ejercer esa autoridad. En esta sección se establecen las funciones y responsabilidades de los principales agentes del proceso de evaluación, así como el mecanismo de vigilancia utilizado para aplicar la política de evaluación.

### Funciones y responsabilidades

#### 41. El Consejo Ejecutivo de la OMS:<sup>2</sup>

- a) determinará la política de evaluación y sus modificaciones subsiguientes, según sea necesario;
- b) supervisará la función de evaluación en la Organización;
- c) alentará la realización de evaluaciones como base para la planificación y la adopción de decisiones;
- d) hará aportaciones al plan de trabajo de evaluación bienal sobre los temas de interés concreto para los Estados Miembros;
- e) aprobará el plan de trabajo, así como su presupuesto, de evaluación bienal a nivel de toda la Organización; examinará el informe anual sobre la ejecución del plan de trabajo de evaluación bienal a nivel de toda la Organización y tomará nota de él;

---

<sup>1</sup> Normas y estándares de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas, 2016, pág. 16 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2701>), consultado el 12 de abril de 2018.

<sup>2</sup> El Consejo Ejecutivo de la OMS y su órgano subsidiario, el Comité de Programa, Presupuesto y Administración.

f) revisará periódicamente la política de evaluación, según sea oportuno.

42. **La Oficina de Servicios de Supervisión Interna es la garante de la función de evaluación;** rinde cuentas directamente al Director General y todos los años somete a la consideración del Consejo Ejecutivo un informe sobre las cuestiones relativas a la evaluación en la OMS. La Oficina se encarga de las siguientes funciones relacionadas con la evaluación:

- a) dirigir la preparación de un plan de trabajo de evaluación bienal a nivel de toda la Organización;
- b) informar al personal directivo superior sobre cuestiones relacionadas con la evaluación que revisten importancia para toda la Organización;
- c) facilitar la información sobre las conclusiones y enseñanzas extraídas de las evaluaciones para el diseño de los programas en toda la OMS;
- d) coordinar la aplicación del marco para la evaluación en los tres niveles de la Organización;
- e) mantener un sistema para el seguimiento de las respuestas de la Administración a las evaluaciones;
- f) mantener un inventario en línea de las evaluaciones realizadas en toda la OMS;
- g) mantener una lista de expertos con experiencia en evaluación;
- h) proporcionar material de orientación de calidad para la preparación, realización y seguimiento de las evaluaciones;
- i) velar por que los informes de evaluación se ajusten a los requisitos de la política de evaluación;
- j) reforzar los conocimientos sobre evaluación del personal de la OMS (por ejemplo, facilitando métodos normalizados o capacitación sobre evaluación);
- k) presentar al Consejo Ejecutivo un informe anual sobre las actividades de evaluación;
- l) prestar apoyo para la revisión y las actualizaciones periódicas de la política de evaluación, según proceda.

43. El Director General nombrará a una persona técnicamente cualificada como jefe de la Oficina de Evaluación, previa consulta con el Consejo Ejecutivo. El Director General consultará asimismo con el Consejo Ejecutivo antes de rescindir el contrato del responsable de esa oficina. El jefe de la Oficina de Evaluación tiene un mandato de duración limitada de cuatro años, con la posibilidad de que su nombramiento sea renovado por un solo mandato más de cuatro años, al término del cual le estará vedado reincorporarse a la Organización.

44. Además, el Director General, los Directores Regionales, la dirección superior y los directores de programas de toda la Organización también desempeñan una función crucial en el fomento de la cultura de la evaluación. Dichas funciones y responsabilidades se especifican en el manual de prácticas de evaluación.

## **USO DE LAS CONCLUSIONES DE LAS EVALUACIONES**

### **Aplicación y seguimiento de las recomendaciones**

45. Las recomendaciones consignadas en el informe de evaluación reflejan el valor añadido por el proceso de evaluación. Para cada evaluación se designará a un encargado, por ejemplo, a un funcionario responsable de un grupo orgánico, programa, oficina o proyecto, que se ocupará de utilizar las conclusiones de la evaluación y de establecer un plan de acción para llevar a la práctica las recomendaciones.

46. El responsable de la evaluación velará por que la administración transmita de forma oportuna una respuesta adecuada al Director General Adjunto/Subdirector General correspondiente en la Sede o al Director Regional en las regiones y los países.

47. El Director General establecerá un mecanismo para asegurar el seguimiento efectivo de la aplicación sistemática de las recomendaciones dimanantes de la evaluación, para lo cual coordinará las actividades con los responsables de la evaluación. Por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración se presentarán al Consejo Ejecutivo informes anuales sobre los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones.

### **Divulgación y difusión de los informes de evaluación**

48. La OMS dará a conocer los informes de evaluación de conformidad con su política de divulgación de información.

49. Las enseñanzas extraídas de las evaluaciones se resumirán, darán a conocer y difundirán según proceda.

## **COMUNICACIÓN**

50. La política de 2018 se desarrollará junto con el manual de prácticas de evaluación de la OMS revisado, en el marco de un plan de comunicación destinado a fortalecer la cultura de la evaluación en los tres niveles de la Organización y generar una comprensión común de los estándares, las expectativas y los usos posibles de la política de evaluación de la OMS.

---