

Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Evaluación final del Mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Resumen

Informe de la Secretaría

1. En virtud de la resolución WHA66.10 (2013), el Director General elaboró un proyecto de mandato para un mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, con el fin de facilitar la interacción entre los Estados Miembros, los fondos, programas y organismos de las Naciones Unidas y otros asociados internacionales, así como con agentes no estatales. La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud refrendó el proyecto de mandato en mayo de 2014.¹
2. Según se especifica en el mandato del Mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, la Asamblea Mundial de la Salud llevó a cabo una evaluación preliminar de dicho Mecanismo en 2017, a fin de examinar sus resultados y su valor añadido. En mayo de 2018, la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud examinó y tomó nota del informe sobre la evaluación preliminar.²
3. El mandato del Mecanismo de coordinación mundial prevé una evaluación final de la eficacia del Mecanismo, su valor añadido y la vigencia de su idoneidad con respecto al logro de las metas mundiales de aplicación voluntaria para 2025, incluida su posible ampliación.
4. De conformidad con las modalidades de esa evaluación final, la Oficina de Evaluación presenta el resumen de la evaluación final a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 148.^a reunión (véase el anexo).³

¹ Véase el documento A67/14 Add.1, apéndice 1; véase también el documento WHA67/2014/REC/3, actas resumidas de la séptima sesión de la Comisión A, sección 2.

² Véase el documento A71/14 Add.1.

³ El informe completo sobre la evaluación final del Mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles está disponible en el sitio web de la Oficina de Evaluación (www.who.int/evaluation), consultado el 9 de noviembre de 2020.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

5. Se invita al Consejo a examinar el informe sobre la evaluación final y proporcionar la orientación necesaria.

ANEXO

**EVALUACIÓN FINAL DEL MECANISMO DE COORDINACIÓN MUNDIAL
DE LA OMS SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE
LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES****Resumen****ANTECEDENTES**

1. En 2013, la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución WHA66.10, en la que pedía al Director General que elaborara un proyecto de mandato para un mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (GCM/NCD), con el fin de facilitar la interacción entre los Estados Miembros, los fondos, programas y organismos de las Naciones Unidas y otros asociados internacionales, así como agentes no estatales. La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud refrendó el proyecto de mandato en mayo de 2014.

2. El GCM/NCD es una plataforma mundial de colaboración y coordinación dirigida por los Estados Miembros. Sus fines y alcance son: «facilitar y mejorar la coordinación de las actividades y la participación y actuación multipartita e intersectorial a escala local, nacional, regional y mundial con el fin de contribuir a la aplicación del Plan de acción mundial de la OMS sobre las ENT 2013-2020, evitando a la vez la duplicación de esfuerzos y utilizando los recursos de modo eficiente y orientado a la obtención de resultados, sin dejar de preservar a la OMS y la salud pública de cualquier influencia indebida que pueda ejercer sobre ella cualquier tipo de conflicto de intereses, ya sea real, aparente o potencial».¹

3. Las funciones/objetivos² del Mecanismo se rigen por los seis objetivos del Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020 («Plan de acción mundial»), y son los siguientes:

- **abogar** por la urgente aplicación del Plan de acción mundial y **concienciar** a ese respecto;
- **difundir conocimientos e intercambiar información** basada en pruebas científicas y/o prácticas óptimas en relación con la aplicación del Plan de acción mundial;
- **alentar la innovación e identificar los obstáculos** mediante la conformación de un foro que permita identificar los obstáculos e intercambiar soluciones y medidas innovadoras para aplicar el Plan de acción mundial;
- **promover medidas multisectoriales** por medio de la identificación y el fomento de medidas en todos los sectores que puedan contribuir a la aplicación del Plan de acción mundial y prestar apoyo; y
- **abogar por la movilización de recursos** mediante la identificación y el intercambio de información sobre fuentes de financiación y mecanismos de cooperación existentes y posibles en los planos local, nacional, regional y mundial, con miras a la aplicación del Plan de acción mundial.

4. En 2017 se realizó una evaluación preliminar del GCM/NCD y se informó de ello a la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud por conducto de la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo, celebrada en enero

¹ Véase el documento A67/14 Add.1, apéndice 1, párrafo 1.

² Un examen del documento reveló que en ocasiones se han llamado «objetivos» a las funciones del Mecanismo.

de 2018. La evaluación preliminar determinó en qué medida el GCM/NCD obtenía resultados y aportaba valor añadido. Esa evaluación facilitó la comprensión de los resultados alcanzados entre 2014 y 2017 y permitió examinar su pertinencia, eficacia y eficiencia, a la luz del mandato y los planes de trabajo para los periodos 2014-2015 y 2016-2017.

5. La evaluación preliminar determinó que el GCM/NCD era pertinente y había conseguido una serie de logros iniciales importantes (por ejemplo, diálogos sobre políticas, plataformas de intercambio). Esos logros variaban considerablemente de una función a otra. En particular, se observó que el GCM/NCD aportaba valor añadido al ser el primer organismo en aplicar el Marco de la OMS para la colaboración con agentes no estatales, y el único instrumento destinado a facilitar la colaboración de múltiples partes interesadas y diferentes sectores en lo relativo a las enfermedades no transmisibles (ENT). Además, la evaluación preliminar reconoció el valor añadido del GCM/NCD como contribución a la ejecución del Plan de acción mundial. Al mismo tiempo, la evaluación preliminar puso de relieve algunas deficiencias clave, entre ellas la falta de claridad y enfoque estratégicos del GCM/NCD, los retos que plantea la presentación de resultados tangibles derivados de algunas de sus principales actividades, las limitaciones del alcance y la aplicabilidad de los resultados en los países, la falta de claridad en las funciones y responsabilidades relativas a las actividades en los países, y el riesgo de duplicación de los trabajos de otros agentes.

6. La evaluación preliminar generó una serie de recomendaciones centradas en la necesidad de: a) desarrollar un plan estratégico a mediano plazo con una visión clara y un marco de resultados robusto; b) formular una estrategia clara de colaboración con los Estados Miembros, los fondos y programas de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales pertinentes, así como con los agentes no estatales; c) establecer procesos apropiados para la coordinación, comunicación y difusión eficaces de información sobre las actividades y los productos principales; d) ampliar el alcance nacional de los trabajos del GCM/NCD; e) mejorar la eficacia de las actividades; y f) identificar e intercambiar información sobre fuentes existentes o potenciales de financiación y mecanismos de cooperación.

7. Sobre la base de la evaluación preliminar, el objetivo de esta evaluación final consistía en determinar la eficacia del GCM/NCD, su valor añadido y la vigencia de su idoneidad en lo concerniente al logro de las metas mundiales de aplicación voluntaria para 2025, incluida su posible ampliación. El alcance de la evaluación final abarcaba la consideración de los resultados derivados de la aplicación del plan de trabajo para el periodo 2018-2019, que aparentemente tuvo en cuenta las recomendaciones de la evaluación preliminar, así como el plan de trabajo para 2020. Asimismo, esta evaluación examinó las enseñanzas adquiridas y la aceptación de las recomendaciones de la evaluación preliminar del GCM/NCD, o sea, la medida en que se aplicaron esas recomendaciones y con qué finalidad.

8. Debido al carácter complementario de las evaluaciones en dos fases, las preguntas de la evaluación de alto nivel eran similares a las que orientaron la evaluación preliminar:

PE 1: ¿Cuál fue el grado de idoneidad del GCM/NCD en lo concerniente a la consecución de las metas mundiales de carácter voluntario fijadas para 2025?¹ (idoneidad)

PE 2: ¿Cuáles fueron los principales resultados y valores añadidos de la secretaría del GCM/NCD para la consecución de los cinco objetivos del GCM/NCD descritos en su mandato? (eficacia)

PE 3: ¿Cuáles fueron los principales factores que facilitaron o dificultaron la ejecución fructífera de los planes de trabajo del GCM/NCD?

¹ Además, la evaluación se realizó a la luz de la armonización con los objetivos y productos del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y con la labor de la unidad de ENT de la OMS relativa a la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar) y otras metas pertinentes de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

PE 4: ¿Cómo trabajó la OMS con otros agentes para promover la ejecución de los planes de trabajo del GCM/NCD?

9. La evaluación final se basó en la evaluación preliminar y, por lo tanto, incorporó un alto grado de continuidad en lo que respecta a su alcance, método y enfoque general, adaptados a las limitaciones logísticas relacionadas con la pandemia de COVID-19. El proceso general y el enfoque metodológico observaron los principios establecidos en el manual de prácticas de evaluación de la OMS, así como las normas y criterios de evaluación y las directrices éticas de evaluación del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas. La evaluación se basó en una variada gama de fuentes de información y recurrió a un enfoque metodológico combinado que incluía:

- **examen de documentación** procedente de una amplia gama de datos secundarios existentes;
- **cuestionarios** proporcionados a dos grupos de partes interesadas: Estados Miembros y agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales. Esta evaluación y la evaluación a mitad de periodo del Plan de acción mundial se realizaron simultáneamente y, habida cuenta del contexto de la COVID-19 y considerando que los grupos de partes interesadas eran los mismos en ambas evaluaciones, se envió a cada grupo de partes interesadas un cuestionario consolidado, con las preguntas correspondientes a las evaluaciones del Plan de acción mundial y del GCM/NCD. El cuestionario se envió a los Estados Miembros con el fin de identificar en cada uno de ellos a los coordinadores nacionales para las ENT encargados de la comunicación sistemática con la OMS en lo relativo a la recopilación de datos para las encuestas sobre la capacidad del país. Un total de 39 Estados Miembros proporcionaron retroinformación por medio del cuestionario; 16 de esos Estados Miembros respondieron a las preguntas sobre el GCM/NCD. A todos los agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales se les preguntó si deseaban recibir el cuestionario. Sesenta organizaciones con las que la OMS mantiene relaciones oficiales solicitaron que se les enviara el cuestionario; 18 de ellas respondieron el cuestionario y seis efectuaron contribuciones a la evaluación;
- **entrevistas de informantes clave** (46) con las principales partes interesadas, incluidos representantes de Estados Miembros (se entablaron contactos con 12 representantes de Estados Miembros que desempeñan funciones principales en los procesos del Mecanismo de coordinación mundial, entre ellos los grupos de trabajo, las reuniones generales o las reuniones mundiales, pero solo cuatro efectuaron contribuciones a la evaluación), organismos de las Naciones Unidas, círculos académicos, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones del sector privado, otros asociados para el desarrollo y personal de la OMS. A raíz de las restricciones relacionadas con la COVID-19, todas las entrevistas se realizaron a distancia.

10. El análisis de los datos secundarios abarcó todo el periodo del GCM/NCD y utilizó la evaluación preliminar como principal fuente de datos para el periodo 2014-2017, si bien la recopilación de datos primarios se centró en el periodo posterior a la evaluación preliminar, o sea 2018-2020.

11. El plazo para la fase de recopilación de datos (julio-septiembre) y la pandemia de COVID-19 plantearon algunas dificultades con respecto a la obtención de respuestas a los cuestionarios y la concertación de las entrevistas. Además, la distribución de cuestionarios consolidados para el GCM/NCD y el Plan de acción mundial dio lugar a un conjunto abreviado de preguntas en torno al GCM/NCD, lo que tal vez haya limitado la retroinformación de los Estados Miembros y agentes no estatales que respondieron.

12. A pesar de esas limitaciones, la evaluación permitió recopilar datos sólidos de todos los grupos de partes interesadas, y el nivel de respuesta a los cuestionarios se tuvo en cuenta al triangular los resultados de los cuestionarios con otras fuentes.

RESUMEN DE LAS CONCLUSIONES

Pertinencia

13. Las cinco funciones del GCM/NCD, y por lo tanto su mandato, siguen siendo idóneas para respaldar la aplicación del Plan de acción mundial y están bien armonizadas con el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y la meta 3.4 del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Consiguientemente, se pueden considerar ‘actividades básicas’ de la OMS en su conjunto, algo que se aclara en la formulación del propio Plan de acción mundial. De hecho, la evaluación identificó numerosos ejemplos en los que partes de la OMS distintas del GCM/NCD trabajaban eficazmente en apoyo de las funciones.

14. La mayoría de las partes interesadas percibió que las actividades de promoción, concienciación y difusión de conocimientos eran muy importantes para promover la adopción de medidas multisectoriales. Los agentes de la sociedad civil, en particular, estimaron que la actual labor de promoción dirigida a señalar los vínculos entre la COVID-19 y las ENT era pertinente.

15. Si bien se convino en que la finalidad y las funciones generales del GCM/NCD seguían siendo pertinentes, se señaló que podría mejorarse la especificación de las funciones mediante su adecuación a las diferentes necesidades y deficiencias identificadas en los niveles mundial, regional y nacional. Una teoría del cambio que demuestre la cadena de valor del Mecanismo aportaría claridad al establecimiento de objetivos y metas y reduciría el actual nivel de duplicación de trabajo y superposiciones, tanto con otras unidades de la OMS como con otros asociados.

16. En la evaluación preliminar de 2017 se señaló la falta de un marco de resultados y un plan estratégico, y esa carencia aún persiste. Esos instrumentos de gestión esenciales permitirían al GCM/NCD establecer prioridades, demostrar su función en apoyo de otros departamentos de la OMS y de partes interesadas externas, concretar sinergias potenciales y, en última instancia, reafirmar su pertinencia.

Resultados y valor añadido

17. En el periodo 2018-2020, una parte considerable de las actividades del GCM/NCD guardaban relación con las funciones 1 (promoción y concienciación) y 2 (difusión de conocimientos e intercambio de información). En cambio, había menos evidencias de productos tangibles relacionados con las funciones 3 (alentar la innovación e identificar los obstáculos), 4 (promover medidas multisectoriales) y 5 (abogar por la movilización de recursos), si bien se reconocía que estas tres funciones también eran importantes.

18. La actividad del GCM/NCD en lo concerniente a promoción y concienciación se centró en la organización de reuniones, diálogos mundiales, etc., y en las inmediatas oportunidades de creación de redes que ofrecían. Las organizaciones de la sociedad civil indicaron con frecuencia que su participación en esos eventos había contribuido a fortalecer su propio perfil, así como la difusión de mensajes públicos y las redes. Sin embargo, de manera más general, es difícil identificar resultados específicos y cambios efectivos en la política o la práctica derivados de esos eventos.

19. El GCM/NCD se ha revelado eficaz para incorporar la cuestión de las ENT en las actividades de respuesta a la COVID-19. Si bien la pandemia de COVID-19 ha obstaculizado la ejecución de los planes de trabajo, podría ser el origen de un renovado impulso en el futuro próximo.

20. En conjunción con importantes eventos y reuniones de múltiples partes interesadas de alcance mundial, otras actividades realizadas por el GCM/NCD en apoyo de su función de promoción, concienciación, difusión de conocimientos e intercambio de información incluyeron el desarrollo del Portal de divulgación de conocimientos, seminarios web en directo, comunidades de intercambio de prácticas,

grupos de trabajo e investigaciones conexas. Si bien el Portal tiene un claro potencial como instrumento valioso para el intercambio de conocimientos y prácticas óptimas y fue favorablemente acogido por las organizaciones de la sociedad civil, las pruebas sugieren que es preciso redoblar esfuerzos para ampliar su alcance y mejorar su idoneidad en los ámbitos regional y nacional.

21. Existen ejemplos positivos de trabajo conjunto y cabildeos en favor de un cambio, por ejemplo, las contribuciones del Segundo Grupo de Trabajo de la Sociedad Civil sobre Enfermedades No Transmisibles y del GCM/NCD a la Comisión Independiente de Alto Nivel de la OMS sobre Enfermedades No Transmisibles, que dieron lugar a una serie de declaraciones políticas sobre la prevención y el control de las ENT. Ahora bien, la aceptación y el seguimiento de esas declaraciones, así como su contribución a un cambio tangible en los países, son aspectos menos evidentes. En el plan de trabajo del Mecanismo para 2018-2019 se incluyó la tarea de desarrollar instrumentos y materiales prácticos para su adopción y utilización en los países, pero esa tarea aún no se ha cumplido.

22. Los niveles y la intensidad de la colaboración entre el GCM/NCD y los asociados eran diferentes de un caso a otro. La relación con agentes de la sociedad civil parecía sólida y altamente valorada en su mayor parte, en particular porque el GCM/NCD facilitaba un único punto de acceso a la OMS y una voz para muchos agentes no estatales. Sin embargo, debido a la falta de instrumentos y planes de colaboración que orientaran las actividades multisectoriales de múltiples partes interesadas, los participantes y los Estados Miembros encontraron dificultades para contribuir activamente a la labor del GCM/NCD y promover sus programas. La función de las asociaciones empresarias orientada a respaldar al GCM/NCD en sus actividades requiere claridad, y, a ese respecto, será preciso seguir trabajando para fijar objetivos concretos alcanzables.

23. Según se ha mencionado, la falta de un marco de resultados explícito, con objetivos claramente definidos, dificulta más aún la tarea de evaluar con objetividad en qué medida el GCM/NCD ha alcanzado los objetivos establecidos en sus planes de trabajo, y la pertinencia de sus logros.

Principales factores que influyen en la ejecución fructífera de los planes de trabajo del GCM/NCD

24. Los considerables esfuerzos por mejorar la coordinación en la OMS a fin de alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las ENT incluyen las recientes medidas orientadas a unir el GCM/NCD y el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, en la Plataforma mundial sobre ENT, y el establecimiento de la red horizontal interna de la OMS para la adopción de medidas colectivas dirigidas al logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las ENT.

25. Si bien algunos agentes no estatales celebraron que el GCM/NCD proporcionara un único punto de acceso a la OMS, otros observaron que percibían una demarcación poco clara de funciones entre el Mecanismo, el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y los departamentos técnicos dedicados a ENT, lo que en su opinión daba lugar a malentendidos y pérdida de oportunidades en la esfera de ENT en la OMS, y contribuía a generar demoras, superposiciones y duplicación de esfuerzos.

26. El GCM/NCD es un mecanismo dirigido por los Estados Miembros, lo que le otorga legitimidad y apoyo institucional, en particular ante los agentes no estatales. Sin embargo, en la práctica, parece que los Estados Miembros tuvieron pocas oportunidades de participar activamente en la dirección de los trabajos del GCM/NCD y la supervisión de sus progresos. La presentación más frecuente y sistemática de informes sobre los progresos relativos a los planes de trabajo a los órganos deliberantes, más allá de los informes que actualmente se presentan por conducto de la Asamblea de la Salud, podría ofrecer un

espacio en el cual el GCM/NCD se beneficiara de las opiniones de los Estados Miembros sobre las necesidades, prioridades y prácticas óptimas en los países.

27. Algunos informantes clave observaron una disparidad entre los recursos (humanos y de otra índole) disponibles para el GCM/NCD y el alcance y la ambición de sus planes de trabajo, lo que contribuye a demorar la realización de algunas actividades. Las sugerencias para superar esa disparidad iban desde el incremento de la financiación del Mecanismo hasta una priorización más rigurosa que diera lugar a un menor número de actividades más específicas. Es preciso que la capacidad de liderazgo del GCM/NCD y sus recursos se adecuen a sus funciones, prioridades y ambiciones. Dadas las diversas sensibilidades políticas en lo que respecta a la colaboración de múltiples partes interesadas, se sugirió que, además de las capacidades técnicas en áreas relacionadas con las ENT, la secretaría del GCM/NCD se asegurara de contar con las capacidades necesarias en las esferas concernientes a diplomacia, alianzas, promoción y comunicación.

28. El establecimiento previsto de un fondo mancomunado destinado a aumentar la financiación sostenible del GCM/NCD y los esfuerzos de los Estados Miembros por mejorar la prevención y el control de las ENT podría brindar beneficios al GCM/NCD. Sin embargo, a la luz de la intención declarada del Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples auspiciado por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, es preciso considerar la justificación de dos fondos.

29. Según se ha mencionado, la línea jerárquica del GCM/NCD en la estructura institucional de la OMS evolucionó durante el periodo al que se refiere la presente evaluación. La ubicación del Mecanismo en la Plataforma mundial sobre ENT, en una línea jerárquica subordinada al Director General Adjunto, se concibió con miras a fortalecer la autoridad, autonomía y capacidad del Mecanismo para interactuar con una amplia gama de asociados en la OMS y más allá. Además, se preveía que la ubicación del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles junto con el GCM/NCD en esa Plataforma reforzaría la cohesión entre esas dos entidades. Aunque puede ser demasiado pronto para evaluar la eficacia de ese cambio, se informó que una mayor separación entre el GCM/NCD y los departamentos técnicos relacionados con ENT había incrementado los riesgos de duplicación de esfuerzos y dificultado la comunicación, mientras que la relación entre el Equipo de Tareas y el GCM/NCD carece de sinergia. Es evidente que una mayor claridad en las funciones y relaciones de la Plataforma, así como entre esta y otras unidades de la OMS, aportaría mayores beneficios.

Colaboración del GCM/NCD con otras partes interesadas

30. La sociedad civil notificó importantes beneficios derivados de su colaboración con el GCM/NCD y, en particular, con los diálogos sobre política, si bien consideró que su función potencial como contribuyente (más que como beneficiario) del GCM/NCD no se había reconocido plenamente. Estimó que las asociaciones con el sector privado tenían menos probabilidades de arrojar beneficios específicos y procuraban planes de trabajo conjuntos más concretos que, en su opinión, aún no se habían materializado.

31. Los compromisos para avanzar en la identificación de partes interesadas y desarrollar estrategias e instrumentos de colaboración que orienten las medidas multisectoriales de múltiples partes interesadas, en particular en los países, se han incluido en los planes de trabajo del GCM/NCD durante algún tiempo. Es especialmente importante el objetivo consistente en desarrollar estrategias e instrumentos de colaboración para su utilización en los ámbitos nacionales que, según las partes interesadas y el examen de documentos, han estado en proceso de elaboración un tiempo considerable, y aún no se han finalizado. En su mayor parte, el enfoque principal del GCM/NCD siguió siendo de carácter global, con menos pruebas de un alcance o beneficio sostenido en los países.

32. La mayoría de las relaciones del GCM/NCD con los Estados Miembros y la participación en reuniones, grupos de trabajo, etc., incumben a ministerios de salud y/o de asuntos exteriores (o equivalentes). Habida cuenta de la ampliamente reconocida necesidad de participación multisectorial para hacer frente a las causas y consecuencias de las ENT, una mayor colaboración del GCM/NCD con organismos nacionales ajenos al sector sanitario ampliaría los beneficios del Mecanismo para los Estados Miembros en el ámbito nacional. En cambio, el amplio mandato del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles le ha permitido colaborar más eficazmente con una gama de actores más diversa.

33. La baja tasa de respuesta al cuestionario de evaluación, que sin duda estuvo afectada por la atención de los Estados Miembros centrada en los problemas derivados de la COVID-19, es también indicativa de que el Mecanismo ha logrado un nivel relativamente bajo de visibilidad o valor añadido en los países.

Teniendo en cuenta el programa para después de 2020 y la creación de la Plataforma mundial sobre ENT ¿debería mantenerse el GCM/NCD? ¿Bajo qué forma?

34. Hasta la fecha, el GCM/NCD es el primer y único mecanismo oficial en la Secretaría de la OMS dirigido por Estados Miembros y dedicado a facilitar la colaboración multisectorial con múltiples partes interesadas en la esfera de las ENT. Su singular mandato reside principalmente en su capacidad de colaboración y su potencial para establecer vínculos entre agentes de diferentes sectores, incluidos Estados Miembros, agentes no estatales, actores de las Naciones Unidas y otros programas técnicos mundiales, regionales y nacionales.

35. Se reconoció ampliamente la importancia, la interdependencia y el carácter sinérgico de las cinco funciones asignadas al GCM/NCD. También se reconoció que el Mecanismo había sido eficaz en algunas áreas, debido en gran medida a los considerables esfuerzos y al compromiso de su personal. Ahora bien, en los dos últimos años, la secretaría del GCM/NCD ha sido objeto de una reducción, en cierta medida, y recientemente se ha integrado en la nueva Plataforma mundial sobre ENT (que incluye también al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles).

36. No obstante, las opiniones fueron diversas acerca de la necesidad de que el Mecanismo siguiera desempeñando esas funciones y de su capacidad para hacerlo. Muchas partes interesadas abogaron por mantener el GCM/NCD en consonancia con la continuación del Plan de acción mundial y las metas para 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Sin embargo, la mayoría convino en que el GCM/NCD debía evolucionar hacia un modelo más específico orientado a medidas prácticas, o ser reemplazado por un modelo de ese tipo, o un enfoque alternativo, en colaboración más estrecha con otros agentes internos y externos. Esto incluiría objetivos bien definidos y alianzas concretas en apoyo del Plan de acción mundial y de sus metas voluntarias. En general, es preciso considerar también nuevos medios para mantener y, de ser posible, fortalecer los esfuerzos destinados al cumplimiento de las importantes funciones del GCM/NCD.

37. De cara al futuro, está claro que el *statu quo* no es una opción para el GCM/NCD. Es evidente que las funciones originalmente previstas para el Mecanismo siguen siendo contribuciones valiosas y pertinentes al Plan de acción mundial, el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y las metas para 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. A ese respecto, las futuras opciones incluyen: *a*) un enfoque reforzado y más concreto para el desempeño de las funciones básicas asignadas actualmente al GCM/NCD; pero también, *b*) la supresión del Mecanismo y el establecimiento de un nuevo modelo operativo en la OMS, a fin de asegurar que las funciones se desempeñen con eficacia.

38. Para que el GCM/NCD continúe en funciones y contribuya significativamente al logro de sus objetivos, y cumpla con eficiencia el mandato previsto por los Estados Miembros, será preciso fortalecerlo con responsabilidades y cometidos claros en la estructura institucional interna de la OMS relativa a ENT, a fin de evitar duplicación de esfuerzos. En ese contexto, los Estados Miembros también deberán desempeñar un papel más activo en el Mecanismo.

39. Sin embargo, se podría pensar en un modelo alternativo según el cual las funciones del GCM/NCD y sus dimensiones externas de colaboración/enlaces fueran asumidas, bien sea por la Plataforma mundial sobre ENT, por uno de los departamentos técnicos sobre ENT o por el Departamento de Alianzas Sanitarias y Multilaterales. También en este caso es preciso definir claramente las funciones y responsabilidades en la estructura institucional interna de la OMS relativa a ENT y, posiblemente, una vía para la contribución/el liderazgo de los Estados Miembros o los agentes no estatales en cuestiones específicas (por ejemplo, por medio de grupos de trabajo, según la práctica actual).

40. Las limitaciones de la evaluación debidas a la situación creada por la COVID-19 no permitieron que las aportaciones de los Estados Miembros incluyeran una opción definitiva. Sería conveniente continuar el proceso consultivo de la Secretaría de la OMS y los Estados Miembros antes de la adopción de una decisión en la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2021. Ese proceso podría guiarse por un documento de opciones elaborado por la Secretaría y basado en las recomendaciones de la evaluación.

RECOMENDACIONES

Recomendación principal

41. Hasta la fecha, el GCM/NCD es el primer y único mecanismo oficial dirigido por Estados Miembros en la Secretaría de la OMS y destinado a facilitar la colaboración multisectorial con múltiples partes interesadas en la esfera de las ENT. Su singular mandato reside principalmente en su capacidad de colaboración y su potencial para establecer vínculos entre agentes de diferentes sectores, incluidos Estados Miembros, agentes no estatales, actores de las Naciones Unidas y otros programas técnicos mundiales, regionales y nacionales.

42. Dado que las funciones originalmente previstas para el GCM/NCD siguen siendo contribuciones valiosas y pertinentes al Plan de acción mundial, el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y las metas para 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, esas funciones se deberían mantener. Sin embargo, el GCM/NCD debería evolucionar hacia un modelo más específico orientado a medidas prácticas, o ser reemplazado por un modelo de ese tipo, o un enfoque alternativo, en colaboración más estrecha con otros agentes internos y externos.

A ese respecto, las opciones incluyen:

- a) un enfoque reforzado y más concreto para el desempeño de las funciones básicas del GCM/NCD, con responsabilidades y cometidos claros en la estructura institucional interna de la OMS relativa a ENT, a fin de evitar duplicación de esfuerzos. En ese contexto, los Estados Miembros también deberán desempeñar un papel más activo en el Mecanismo;
- b) la Supresión del Mecanismo y el establecimiento de un nuevo modelo operativo en la OMS, a fin de asegurar que las funciones se desempeñen con eficacia. Esto podría implicar que las funciones del GCM/NCD y sus dimensiones externas de colaboración/enlaces fueran asumidas por la Plataforma mundial sobre ENT, o bien uno de los departamentos técnicos sobre ENT, o el Departamento de Alianzas Sanitarias y Multilaterales. También en este caso es preciso definir claramente las funciones y responsabilidades en la estructura institucional interna de la OMS relativa a ENT y, posiblemente, una vía para la contribución/el liderazgo de los Estados Miembros

o los agentes no estatales en cuestiones específicas (por ejemplo, por medio de grupos de trabajo, según la práctica actual).

43. La Secretaría debería iniciar otro proceso consultivo¹ con los Estados Miembros, antes de la adopción de una decisión en la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2021. Ese proceso podría basarse en un documento de opciones para el futuro del Mecanismo, elaborado por la Secretaría.

Recomendaciones adicionales

44. A reserva del resultado de la recomendación precedente, las recomendaciones de la evaluación preliminar orientadas a fortalecer el desempeño del GCM/NCD, y que en general no se siguieron, continúan siendo válidas, en su mayoría, para asegurar la coordinación y el desempeño eficaces de las funciones. A ese respecto, la OMS debería:

45. Desarrollar un **plan estratégico a mediano plazo**, con una **clara asignación de responsabilidades** relacionadas con el cumplimiento de las cinco funciones, de manera sinérgica con la estrategia general de la sede de la OMS para la ejecución del Plan de acción mundial.

- La estrategia de la OMS para el desempeño de las cinco funciones deberá tener una visión clara y un marco de resultados robusto basado en una teoría del cambio que vincule las funciones con la ejecución del Plan de acción mundial, y complementado por un marco de rendición de cuentas (con estructuras jerárquicas y modalidades bien definidas, junto con indicadores de los resultados y el desempeño).
- La planificación en apoyo de esas funciones abordará en plena sinergia con la planificación de los departamentos de la OMS y sus unidades funcionales encargadas de ejecutar el Plan de acción mundial y promover el logro de sus objetivos para 2030 (incluidas las unidades de la OMS ajenas al ámbito tradicional de las ENT, por ejemplo, las relacionadas con los sistemas de salud, los productos farmacéuticos, el medio ambiente y el cambio climático, y los determinantes sociales de la salud).

46. **Mejorar el alcance** de los trabajos de la OMS **en los países** en lo concerniente al desempeño de las cinco funciones, con especial hincapié en la interacción con los coordinadores nacionales para las ENT y las partes interesadas en los países, en sinergia con los objetivos de los tres mil millones del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023.

- La influencia y el apoyo en los países deberán fijar la orientación de la OMS para el desempeño de esas funciones en los tres niveles de la Organización. Las oficinas de la OMS en los países seguirán siendo el principal centro de coordinación para respaldar los enfoques nacionales concernientes a la prevención y el control de ENT, pero ello deberá estar apuntalado por una estrategia clara respecto de las aportaciones mundiales y regionales.
- Los futuros planes de trabajo, actividades y resultados conexos deberán vincularse a un plan estratégico que abarque los tres niveles de la Organización.
- Los instrumentos y materiales prácticos planeados en 2018-2019, y cuya elaboración se ha demorado, se deberán desarrollar con miras a apoyar a los países en el establecimiento de plataformas multisectoriales de múltiples partes interesadas que ayuden a abordar la prevención y el control de las ENT.

¹ Con el fin de posibilitar una consulta/participación más sustantiva sobre las ventajas y dificultades de las opciones propuestas.

- La colaboración de los representantes en los países deberá extenderse a otros sectores interesados, más allá del ámbito de los ministerios de salud.
- La colaboración y coordinación con el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles se deberán fortalecer para apoyar las actividades en los países.
- Se deberá realizar un rápido examen de las alianzas y los participantes, en colaboración con los departamentos técnicos de la OMS relacionados con las ENT, a fin de asegurar que esos asociados que colaboran con la unidad funcional sean esenciales para alcanzar los resultados previstos en la región o el país.
- Los resultados específicos, por ejemplo, los diálogos sobre políticas y el Portal de divulgación de conocimientos, deberán hacer cada vez más hincapié en la orientación práctica sobre la manera de impulsar medidas multisectoriales en los países y atraer a participantes cuya función y condición les permita aplicar en los países los conocimientos adquiridos en esos eventos.

47. Formular una **estrategia clara de colaboración** para los Estados Miembros, los fondos, los programas y las organizaciones de las Naciones Unidas, otras organizaciones intergubernamentales pertinentes y agentes no estatales, incluido el sector privado, con miras a facilitar la aplicación del Plan de acción mundial.

- La estrategia de colaboración deberá presentar de manera explícita la finalidad y los resultados previstos de la colaboración con los asociados, así como un marco de resultados, sobre la base de la estrategia general para el desempeño de las funciones.
- La estrategia de colaboración se deberá armonizar con una estrategia general de colaboración de la OMS para las alianzas, a fin de evitar la duplicación de los trabajos.

48. Adoptar medidas para **racionalizar la movilización de recursos** destinados a actividades relacionadas con las ENT en la OMS y entre los Estados Miembros.

- En particular, los argumentos en favor del establecimiento de un fondo mancomunado, junto con el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples auspiciado por el Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, exigirán una gestión meticulosa y un examen periódico.
- Por otra parte, se deberán realizar esfuerzos para asegurar que las iniciativas concernientes a las ENT obtengan el debido reconocimiento en los procesos de concesión de donaciones de la recientemente establecida Fundación pro OMS.
- Se deberá mantener un equilibrio entre los recursos humanos asignados a funciones relacionadas con la prevención y el control de ENT en la OMS, en particular en las esferas de liderazgo y dotación de personal, así como a la magnitud y el alcance de las aspiraciones y los fines de la Organización.

= = =