



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CONSEJO EJECUTIVO

111ª reunión

Punto 5.4 del orden del día provisional

EB111/6

12 de diciembre de 2002

Evaluación del desempeño de los sistemas de salud

Informe de la Secretaría

1. En el *Informe sobre la salud en el mundo 2000*, la OMS presentó su método de evaluación del desempeño de los sistemas de salud. El Consejo Ejecutivo reconoció en su 107ª reunión, en enero de 2001, la importancia de los sistemas de salud para mejorar la situación sanitaria y la calidad de vida, así como la necesidad de evaluar su desempeño (resolución EB107.R8). Asimismo, tomó nota de la propuesta de establecer un proceso de consultas técnicas y un grupo consultivo que ayudara a vigilar el apoyo facilitado por la OMS para evaluar el desempeño de los sistemas de salud, y pidió a la Directora General que iniciara un examen científico colegiado de la metodología como parte del proceso de consultas técnicas.
2. El Consejo Ejecutivo pidió en su 109ª reunión, en enero de 2002, que el siguiente informe sobre el desempeño de los sistemas de salud se presentara en 2003 (resolución EB109.R1) y que la Directora General preparara un informe donde se resumiera el trabajo realizado en relación con la resolución EB107.R8.
3. En respuesta a lo solicitado en la resolución EB107.R8, la Directora General estableció un proceso de consultas técnicas que se tradujo en siete consultas técnicas y una serie de reuniones de expertos sobre la evaluación de la salud de la población, así como en varias consultas regionales en todas las regiones de la OMS.¹ También se estableció un grupo consultivo constituido por algunos miembros del Consejo Ejecutivo y del Comité Consultivo de Investigaciones Sanitarias.

EXAMEN CIENTÍFICO COLEGIADO DE LA METODOLOGÍA

4. En octubre de 2001 se constituyó un Grupo de Examen Científico Colegiado, formado por 13 miembros bajo la presidencia del Dr. Sudhir Anand (Universidad de Oxford, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte). El informe provisional del Grupo dirigido a la Directora General se presentó al Consejo Ejecutivo en su 109ª reunión, en enero de 2002.²

¹ Los informes y resúmenes de las consultas están disponibles en www.who.int/health-systems-performance

² Documento EB109/6.

5. El resumen del Grupo de Examen Científico Colegiado fue presentado al Consejo Ejecutivo en su 110ª reunión, en mayo de 2002.¹ El Consejo tomó nota del contenido de dicho resumen y de que en su 111ª reunión se le facilitaría un informe sobre las cuestiones planteadas en el informe completo.

6. Los documentos donde se describen los métodos de evaluación del desempeño y los debates consiguientes se han puesto a disposición en formato electrónico² y están publicándose en forma impresa. También está disponible en versión electrónica el informe del Grupo de Examen Científico Colegiado.²

7. El Grupo de Examen Científico Colegiado concluyó que era importante y útil llevar a cabo evaluaciones periódicas del desempeño de los sistemas de salud, utilizando métodos equivalentes en los distintos países como un elemento esencial para garantizar la mejora de los sistemas de salud. La evidencia obtenida ayudará a establecer qué políticas y estrategias son más eficaces a la hora de mejorar el desempeño, y permitirá a los Estados Miembros evaluar su desempeño respecto al de otros países en situaciones similares y seguir de cerca los progresos realizados a lo largo del tiempo.

8. El Grupo concluyó además que, si bien era importante observar los avances logrados en cinco indicadores de resultados (nivel de salud, desigualdades sanitarias, capacidad de respuesta, desigualdades en la capacidad de respuesta y equidad de la contribución financiera), también era esencial vigilar las aportaciones al sistema de salud, en especial los recursos humanos, y elaborar un conjunto de indicadores de desempeño de cuatro funciones básicas del sistema de salud (generación de recursos, financiación, prestación de servicios y rectoría).

9. El Grupo hizo numerosas propuestas técnicas para mejorar los indicadores, los métodos de medición y la reunión de datos. También destacó aspectos importantes del procedimiento de evaluación del desempeño de los sistemas de salud, así como la importante necesidad de aumentar la capacidad. Del informe y de las consiguientes deliberaciones se desprenden varias cuestiones estratégicas:

- ¿Qué mecanismos deben crearse a fin de garantizar el aporte permanente de datos científicos para el desarrollo de la evaluación de los sistemas de salud?
- ¿Deben presentarse los datos ordenados para establecer una clasificación?
- ¿Debe presentarse un indicador general que englobe el nivel de salud, las desigualdades sanitarias, la capacidad de respuesta, las desigualdades en la capacidad de respuesta y la equidad de la contribución financiera?
- ¿Qué estrategias son las que más pueden mejorar la capacidad de medir las dimensiones básicas del desempeño de los sistemas de salud y de informar sobre las mismas?
- ¿Cuál es la mejor opción para consultar a los Estados Miembros y garantizar la auditoría explícita de los datos?

¹ Documento EB110/8.

² Disponible en www.who.int/health-systems-performance

INTERVENCIÓN EN LAS CUESTIONES ESTRATÉGICAS

10. **Aportación de datos científicos.** A fin de garantizar que los procedimientos y métodos de evaluación del desempeño de los sistemas de salud se basen en todo momento en datos científicos y sean objeto de un examen científico colegiado, la Directora General está creando cinco grupos consultivos, constituidos por expertos de renombre internacional de todas las regiones de la OMS, para que asesoren sobre el contenido científico del trabajo. Esos grupos se ocuparán de los temas siguientes: *a)* medición del estado de salud individual y de la población; *b)* desigualdades sanitarias y desigualdades de los sistemas de salud; *c)* cobertura de las intervenciones y capacidad de respuesta; *d)* metodología estadística aplicable a cuestiones como la comparabilidad entre poblaciones, las proyecciones y la eficiencia de los sistemas de salud; y *e)* las cuatro funciones básicas de los sistemas de salud.

11. **Clasificaciones.** Tanto en las consultas regionales como en las deliberaciones del Consejo, el tema de las clasificaciones ha suscitado bastante polémica. Existen varias opciones: bien, como ocurre en el *Informe sobre la salud en el mundo 2000*, se presentan cuadros de funciones y resultados para cada uno de los indicadores de aportaciones al sistema de salud, clasificando a los Estados Miembros del 1 al 192; o bien se presentan cuadros independientes para cada indicador por regiones, y se clasifica a cada país dentro de su región. Otra opción es ordenar la información de los cuadros alfabéticamente, y asignar a los países a diferentes grupos (por ejemplo, de la A a la E) en función del nivel de logro según cada indicador. Tras estudiar detenidamente las distintas opciones, se propone adoptar el último método.

12. **Nivel general de logro.** Es importante tener un indicador general de los resultados del sistema de salud como punto de partida a la hora de evaluar su eficiencia. En las consultas regionales y técnicas mantenidas, se determinó que la eficiencia es una dimensión importante del desempeño de los sistemas de salud. Por consiguiente, se propone presentar un indicador general de los resultados del sistema de salud, además de los indicadores de resultados individuales. Como ponderación se aplicaría la media de las ponderaciones obtenidas en encuestas de poblaciones representativas que respondan a preguntas sobre la importancia de los cinco resultados.

13. **Capacidad nacional de notificación.** Es preciso robustecer la capacidad nacional de reunión y análisis de datos en relación tanto con el desempeño de los sistemas de salud como con los indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. La Estrategia de Cooperación en los Países ha demostrado ser valiosa a la hora de determinar cuáles son las necesidades desde la perspectiva de los Estados Miembros. Se ha introducido el desarrollo de capacidad a través de, por ejemplo, talleres de formación sobre temas de interés para los equipos en los países. Asimismo, la OMS ha empezado a colaborar directamente con los equipos en los países para que adapten las herramientas de evaluación del desempeño a sus entornos y para que analicen los resultados de forma que puedan aprovecharse directamente en las políticas nacionales. Esta labor incluye estudios centrados en la salud, la capacidad de respuesta y la cobertura, el análisis de la carga de morbilidad y la evaluación de las herramientas para elegir intervenciones costoeficaces.

14. **Consultas con los Estados Miembros y auditoría explícita de los datos.** En vista de las recomendaciones derivadas de las consultas y del Grupo de Examen Científico Colegiado, la información que publique la OMS se ajustará a los principios siguientes: en primer lugar, las cifras de los indicadores se basarán en métodos que generen resultados válidos, fiables y comparables; en segundo lugar, todas las cifras publicadas por la OMS deberán haber sido objeto de una ronda de consultas con el Estado Miembro interesado; con ello se asegurará que se hayan utilizado los mejores datos disponibles y que se hayan tomado las medidas necesarias cuando los datos presenten limitaciones; en tercer lugar, cada cifra que se publique deberá haber sido sometida explícitamente a

auditoría; así se podrá acceder a la fuente primaria de los datos, cuando sea posible, y verificar todos los pasos analíticos que hayan generado una cifra determinada. El grupo consultivo científico sobre métodos estadísticos, creado por la Directora General, desempeñará una función importante a la hora de examinar los métodos de cálculo utilizados para obtener las cifras y garantizar que dichos métodos generan cifras válidas, fiables y comparables.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

15. Se invita al Consejo Ejecutivo a que apruebe la propuesta recogida en el presente informe.

= = =