

---

## **Informe de evaluación anual**

1. El Consejo Ejecutivo aprobó en su 131.<sup>a</sup> reunión la política de evaluación de la OMS.<sup>1</sup> Entre otras cosas, la política exige que la Oficina de Servicios de Supervisión Interna informe anualmente al Consejo Ejecutivo por conducto del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, acerca de los progresos realizados en las actividades de evaluación. El presente documento *a)* facilita información sobre los progresos realizados por la Secretaría en la aplicación de la política de evaluación de la OMS; *b)* presenta un resumen de las enseñanzas adquiridas a través de las evaluaciones realizadas en la OMS, y *c)* propone el plan de trabajo de una evaluación en toda la OMS para el bienio 2014-2015 a los fines de su consideración.

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

#### **Fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría para poner en práctica la función de evaluación institucional**

2. En 2014, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna está cubriendo cuatro vacantes de personal en áreas relacionadas con la evaluación.

#### **Red Mundial de Evaluación en 2014**

3. Los participantes en la reunión anual de la Red Mundial de Evaluación<sup>2</sup> celebrada en diciembre de 2013 examinaron los progresos realizados en la ejecución de los planes de la Red, así como las experiencias y los desafíos que afrontaron. Además, acordaron un nuevo plan para 2014 que aborda necesidades relacionadas con la institucionalización de la evaluación en dos niveles de la OMS.

4. En primer lugar, en el nivel directivo superior es preciso fomentar el apoyo estratégico a la evaluación mediante enfoques de promoción y comunicación apropiados. Esto incluiría la reorientación y revitalización de la Red con el fin de subsanar deficiencias funcionales concernientes a la composición de sus miembros o sus grupos de trabajo. Además, se incluiría la búsqueda del apoyo necesario para los sistemas, así como el establecimiento oficial de procedimientos por los que la Red funciona y se comunica con sus niveles regional y nacional.

5. En segundo lugar, la Red se centrará en varios productos. Algunos de ellos dan continuidad a actividades iniciadas en 2013, por ejemplo, la conversión del manual de prácticas de evaluación de

---

<sup>1</sup> Véase la decisión EB131(1).

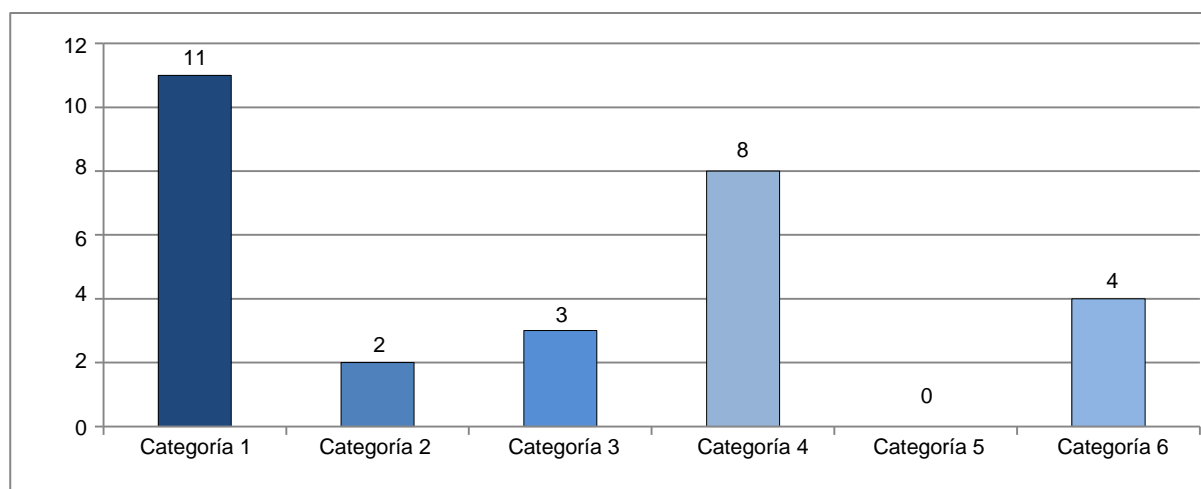
<sup>2</sup> La Red está integrada por 26 miembros de los tres niveles de la Organización, así como de las funciones mundiales conexas.

la OMS<sup>1</sup> en un instrumento electrónico para el aprendizaje, la finalización y actualización del registro de evaluación,<sup>2</sup> y el análisis de productos de evaluación. Otras actividades son nuevas, entre ellas la introducción de un sistema de garantía de la calidad que permite realizar evaluaciones en toda la OMS y actividades específicas orientadas a fortalecer la capacidad y los conocimientos transferidos mediante modernas tecnologías de redes.

## ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS DE LAS EVALUACIONES

6. El resumen siguiente describe las principales enseñanzas extraídas de los 28 informes de toda la Organización que se pueden considerar como evaluaciones. Si se aplica la definición de «evaluación» proporcionada en la política de evaluación de la OMS y se evalúa la cobertura en relación con las categorías establecidas en el Duodécimo Programa General de Trabajo, el 39% (n=11) de las evaluaciones corresponden a la categoría 1, el 29% (n=8) a la categoría 4 y el 32% restante a las categorías 2, 3 y 6 (figura 1). Las evaluaciones en la Región de África representan el 36%, las de la Sede y la Región de Asia Sudoriental representan el 21% en cada caso, y el 22% restante corresponde a la Región de las Américas, la Región de Europa y la Región del Pacífico Occidental en su conjunto (figura 2).

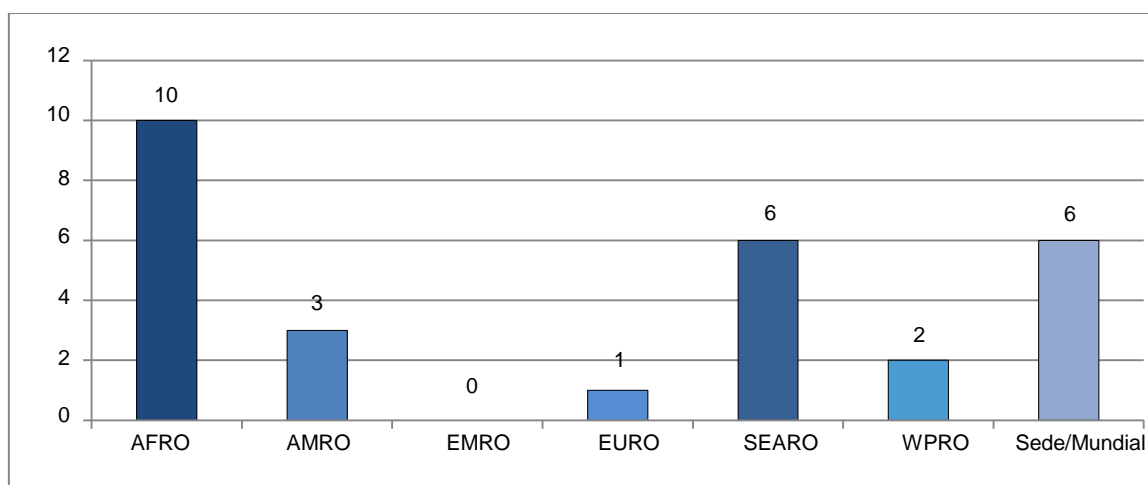
**Figura 1. Informes de evaluación desglosados por categoría con arreglo al Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019**



Fuente: registro de evaluación (<https://extranet.who.int/evaluationregistry/Report.aspx>)

<sup>1</sup> WHO *evaluation practice handbook*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

<sup>2</sup> El registro de evaluación de la OMS comprende 226 informes (2008 a 2014), de los cuales 54 (24%) están disponibles electrónicamente. Por conducto de la Red Mundial de Evaluación, la Oficina de Servicios de Supervisión Interna utilizó procesos de dos pasos para a) verificar que los informes cumplieran la política de evaluación de la OMS y b) evaluar la calidad de los informes clasificados como «informes de evaluación». La Oficina de Servicios de Supervisión Interna desarrolló, ensayó sobre el terreno y revisó un conjunto de instrumentos para el control de la calidad y los presentó a la Red Mundial de Evaluación para su validación y aprobación.

**Figura 2. Evaluaciones encargadas, desglosadas por oficina principal de la OMS**

Fuente: registro de evaluación (<https://extranet.who.int/evaluationregistry/Report.aspx>)

7. De las 28 evaluaciones, el 46% eran programáticas, el 26% temáticas y el 25% específicas de oficinas. En el 43% de las evaluaciones la OMS desempeñó un papel esencial en la gestión del programa, proyecto o función en los niveles mundial, regional o nacional, mientras que el 57% de las evaluaciones incumbían a programas nacionales dirigidos por partes interesadas nacionales.

8. Las directrices que figuran en la política de evaluación de la OMS exigen que para determinar la calidad de los informes de evaluación se adopten criterios relativos a planificación, aplicación y presentación de informes. La evaluación (cuadro 1) reveló que el 75% de los informes eran de calidad «buena». La estructura de los informes, la descripción del propósito, los objetivos y el alcance de las evaluaciones, así como sus conclusiones y recomendaciones se consideraron «buenos» o «aceptables» en la mayoría de los casos. Sin embargo, solo un 57% siguió una metodología «buena» o «aceptable», mientras que el 79% de los informes carecían de referencias respecto de la manera en que la evaluación abordaba los problemas de equiparación entre los sexos, los derechos humanos y la igualdad. Las principales deficiencias identificadas se relacionaban con *a*) información insuficiente sobre los criterios aplicados en la evaluación; *b*) informes de evaluación incompletos; y *c*) falta de claridad en lo que respecta a una estrategia de difusión pública de los informes de evaluación.

**Cuadro 1. Integridad y calidad de los informes de evaluación (n=28)**

Criterio	Calificación					
	Bueno		Aceptable		Insuficiente	
	Número	%	Número	%	Número	%
<b>1. Planificación de la evaluación</b>						
Especificaciones del mandato	15	53	10	36	3	11
Propuesta de planificación	2	7	9	32	17	61
<b>2. Mecanismo de garantía de la calidad durante la evaluación</b>						
Gobernanza	10	36	17	61	1	3
<b>3. Calidad de los informes de evaluación</b>						
Estructura del informe	23	82	0	0	5	18
Descripción del objeto de la evaluación	24	86	2	7	2	7
Finalidad, objetivos y alcance de la evaluación	20	71	5	18	3	11
Metodología	10	36	6	21	12	43

Criterio	Calificación					
	Bueno		Aceptable		Insuficiente	
	Número	%	Número	%	Número	%
Constataciones	22	78	5	18	1	3
Conclusiones	21	75	3	11	4	14
Recomendaciones	18	64	8	29	2	7
Cuestiones de sexo, derechos humanos e igualdad	1	3	5	18	22	79

## Enseñanzas adquiridas en el proceso de evaluación

9. En los informes sobre la metodología utilizada en las evaluaciones es preciso proporcionar información normalizada, a fin de posibilitar un examen sistemático y fortalecer los datos fidedignos que esos informes suministran. El enfoque relativo a la evaluación y sus mecanismos de control de la calidad se documentaron sólidamente en 11 informes de evaluación. Esas evaluaciones (programáticas) se basaron en una directriz de la OMS para el examen de los programas nacionales y, consiguientemente, utilizaron metodologías e instrumentos idénticos.<sup>1</sup> No obstante, en la mayoría de los informes de evaluación restantes esa información se consideró insuficiente. Por ejemplo, los informes mencionaban el hecho de que la evaluación incluía una combinación de estudios teóricos y entrevistas con informantes clave, especialmente personal de la OMS y otras partes interesadas, pero con frecuencia carecían de información sobre los criterios adoptados o el procedimiento seguido para asegurar la calidad y/o la independencia suficientes en el proceso de evaluación.

10. Además, los informes de evaluación deben abordar los resultados previstos e imprevistos de lo que se evalúa, a fin de permitir un adecuado aprendizaje institucional. Solo ocho informes (29%) abordaron los retos que se plantean al evaluar los resultados de un programa o una función. Algunos de los retos notificados incluían una falta de claridad acerca de los indicadores utilizados para evaluar los resultados; información insuficiente para validar los logros reivindicados; y sistemas ineficientes para documentar actividades y resultados. Entre los retos adicionales surgidos en el proceso de evaluación, los informes también mencionaban el seguimiento y análisis inapropiados de los datos, y un intercambio de información deficiente entre los asociados.

## Enseñanzas adquiridas en la aplicación

11. Un alto nivel de compromiso político y una buena gestión de programas son los principales elementos facilitadores del éxito de los programas sanitarios mundiales (en cuanto al logro de metas y objetivos). Los informes de evaluación sugieren que la inmensa mayoría de los programas, proyectos o funciones «alcanzan la mayor parte de sus objetivos o metas», mientras que unos pocos «superan la mayor parte de los objetivos». El factor más importante que contribuyó al logro de los objetivos de los programas, proyectos o funciones fue la capacidad de estos para asegurar un alto nivel de compromiso político mediante la promoción constante. Otros factores clave que ayudaron a cumplir o superar los objetivos fueron el establecimiento de mecanismos adecuados de gobernanza y coordinación; la participación de asociados clave en los niveles correspondientes (mundial, regional, nacional); el desarrollo de planes estratégicos y el seguimiento de su ejecución; y la integración del programa, proyecto o función en el plan de desarrollo nacional.

<sup>1</sup> Malaria programme reviews: a manual for reviewing the performance of malaria control and elimination programmes. Edición de prueba, marzo de 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

12. Unos pocos informes de evaluación sugieren que el programa, proyecto o función que se evalúa «difícilmente alcanzará sus objetivos». Los factores citados con mayor frecuencia como obstáculos para el logro de los objetivos incluyen la creciente dependencia de donantes, una asignación presupuestaria baja, la falta de un liderazgo firme, una capacidad de ejecución limitada debido a la elevada rotación de personal y/o la insuficiente colaboración intersectorial.

13. Es necesario mejorar la metodología de evaluación de los efectos y la sostenibilidad de un programa, proyecto o función. El enfoque de la mayoría de las evaluaciones se limitaba al logro de los objetivos. Algunas evaluaciones informaban sobre los efectos, y solo unas pocas consideraban cuestiones relativas a la sostenibilidad. El carácter y el tipo de efectos variaban en función del carácter de los objetivos o las metas del programa, proyecto o función, y del grado de su desarrollo. Por ejemplo, algunas evaluaciones se centraban en la cobertura de los servicios de salud de un programa en determinado país, mientras que otras observaban la disminución de un problema de salud pública dado como resultado del programa nacional de prevención y control.

14. Algunos informes observaban los retos que debían afrontar los equipos de evaluación para evaluar los efectos o relacionarlos con el programa, proyecto o función. Entre los tres motivos principales esgrimidos se mencionaba que: *a)* la evaluación se había realizado en una fase demasiado temprana de la cadena de resultados; *b)* había sido difícil atribuir los efectos a los arreglos de colaboración con las partes interesadas; y *c)* había sido difícil atribuir los cambios en el estado de salud de la población al programa, proyecto o función. Las evaluaciones que abordaban la cuestión de la sostenibilidad revelaban el compromiso de las partes interesadas, incluidas las comunidades beneficiarias, como uno de los principales elementos propicios para mantener los efectos del programa. La dificultad que debe afrontar un programa, proyecto o función para asegurar el financiamiento se mencionó como el problema más común entre los que obstaculizan su sostenibilidad.

15. Un nivel de recursos suficiente es esencial para la ejecución de un programa, proyecto o función. En lo que respecta a la ejecución de un programa, los desafíos mencionados con mayor frecuencia en los informes de evaluación se relacionan con las limitaciones financieras, la gestión de recursos humanos y/o el entorno de ejecución y las relaciones con las partes interesadas. En particular, los informes de evaluación sobre los programas y funciones de la OMS mencionaban bajas asignaciones presupuestarias, reducciones de personal debido a restricciones financieras, proyecciones financieras optimistas poco realistas, abultados gastos de personal que dan lugar a gastos de actividad reducidos, y disminución de las contribuciones de los principales donantes. La esfera relativa a los recursos humanos se destaca como el reto principal para la ejecución de los programas. Los problemas específicos incluyen reducción de personal, demoras en la contratación, rotación frecuente del personal con la consiguiente falta de continuidad en el liderazgo, y falta de capacidad del personal para cumplir sus cometidos. Otros problemas importantes para la ejecución eficaz de un programa o función conciernen a la falta de planificación estratégica, seguimiento sistemático del buen trabajo realizado inicialmente, claridad acerca de las funciones de las diferentes partes interesadas y de los objetivos del programa, y colaboración intersectorial.

16. La Secretaría de la OMS ha de aumentar su eficiencia con el fin de mejorar su eficacia en el nivel de los beneficiarios. La OMS gestionó o cogestionó el 43% de los programas o funciones evaluados y esos informes de evaluación hacen referencia a las funciones que desempeñó la Organización en la ejecución y el logro de objetivos. Los factores fundamentales que afectaron a la ejecución eficaz de programas o funciones gestionados por la OMS guardan relación con retrasos administrativos en la firma de arreglos contractuales con asociados, como memorandos de entendimiento, aprobación de fondos o contratación de personal.

17. La OMS debe atender las recomendaciones de las evaluaciones y supervisar y dar seguimiento a su aplicación. En promedio, hay aproximadamente 22 recomendaciones por evaluación (n=608; rango 1 a 79). Más del 60% de los informes contienen menos de 20 recomendaciones; en torno al 25% de ellos contienen más de 30 recomendaciones (cuadro 2).

**Cuadro 2. Informes de evaluación, por número de recomendaciones**

Número de recomendaciones	Número de informes de evaluación	%
1–10	10	36
11–20	7	25
21–30	4	14
31–40	3	11
>40	4	14
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

18. Las recomendaciones abordan aspectos relacionados con los resultados en el 49% de los casos, procesos en el 34% y entorno<sup>1</sup> en el 17%. Entre las recomendaciones concretas, las tres más frecuentes se refieren a la eficiencia de la gestión y ejecución de un programa, su eficacia en lo que atañe a la cobertura y la vigilancia, y su presencia estratégica y relaciones de asociación (incluida la movilización de recursos). En el cuadro 3 se presenta más información sobre las recomendaciones. Pocas evaluaciones sugieren que los evaluadores hayan transmitido el proyecto de informe a los principales interesados para obtener sus observaciones antes de ultimarlos. Además, ninguno de los informes ofrece ninguna indicación clara sobre la aplicación o el uso que se ha hecho de las recomendaciones de los que encargaron la evaluación.

**Cuadro 3. Esferas en las que se recomiendan mejoras en un total de 28 evaluaciones (n=608)**

Componente general	Número	Categoría	Subcategoría	Número	%
<b>Entorno</b>	1	Presencia estratégica y relaciones de asociación		<b>69</b>	<b>11</b>
	2	Rendición de cuentas	Gobernanza	22	4
	3	Pertinencia del programa		14	2
<b>Total, entorno</b>				<b>105</b>	<b>17</b>
<b>Proceso</b>	1	Eficiencia	Capacidad de ejecución	71	
			Gestión del programa	47	
			Información estratégica	38	
			Recursos humanos	23	
			Gestión financiera	18	
			Adquisiciones	11	
			Aprovechamiento de los fondos	1	
<b>Total, proceso</b>				<b>209</b>	<b>34</b>
<b>Resultados</b>	1	Eficacia	Cobertura	41	
			Vigilancia	35	
			Infraestructura	4	
	<b>Subtotal</b>			<b>80</b>	<b>13</b>

<sup>1</sup> Por «entorno» se entiende la presencia estratégica y las relaciones de asociación, la rendición de cuentas y la pertinencia de un programa o proyecto.

Componente general	Número	Categoría	Subcategoría	Número	%
	2	Seguimiento y evaluación del programa		53	
			Subtotal	53	9
	3	Promoción	Comunicación	38	
			Liderazgo	19	
			Subtotal	57	9
	4	Impacto en el nivel de los beneficiarios	Calidad de los servicios o las intervenciones	37	
			Impacto del programa	9	
			Subtotal	46	8
	5	Sostenibilidad	Financiera	28	
			del programa	11	
			Subtotal	39	7
	6	Investigación programática		15	
			Subtotal	15	2
	7	Funciones normativas	Legislación	4	
			Subtotal	4	1
			<b>Total, resultados</b>	<b>294</b>	<b>49</b>
			<b>TOTAL</b>	<b>608</b>	<b>100</b>

## Cuestiones transversales

19. Las evaluaciones han de abordar la forma en que el programa o la función se ocupa de las perspectivas de género (igualdad de género y empoderamiento de la mujer). La Red Mundial de Evaluación examinó la forma en que los informes de evaluación habían tratado las cuestiones de género, derechos humanos e igualdad, siguiendo la recomendación de la política de evaluación de la OMS y el manual de prácticas de evaluación de la OMS. Se observó que el 79% de los informes carecían de una referencia específica a la forma en que las evaluaciones se habían ocupado de esas cuestiones. También la dependencia de Equidad de Género y Derechos Humanos valoró los aspectos de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en los informes de evaluación, utilizando el sistema de puntuación elaborado en el contexto del Plan de acción para todo el sistema de las Naciones Unidas.<sup>1</sup> Los resultados de la OMS arrojan una puntuación media baja (0,30), por lo que no cumplen los requisitos en materia de igualdad de género y empoderamiento de la mujer. El promedio de puntuación se mantuvo tan bajo por la falta de lo siguiente: *a*) preguntas de evaluación relativas específicamente a la forma en que se habían integrado la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer en el diseño, la planificación, la ejecución de la intervención y los resultados logrados; *b*) un enfoque y una metodología de evaluación sensibles a las cuestiones de género; *c*) métodos e instrumentos para acopiar datos relacionados con la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; *d*) técnicas de análisis de datos que incluyeran el análisis de cuestiones de género, y *e*) un proceso para validar las observaciones, conclusiones y recomendaciones de las evaluaciones con referencia específica a la participación de mujeres, hombres y niños de ambos sexos de los grupos interesados. Además, el estudio señaló la ausencia en los informes de conclusiones y recomendaciones referidas a las cuestiones de género. Puesto que la OMS debe informar todos los años sobre los indicadores acordados como parte del Plan de acción para todo el sistema de las Naciones Unidas, todos los directores habrán de incluir el sistema de puntuación en la evaluación de sus programas, proyectos o funciones.

<sup>1</sup> El instrumento cuenta con un sistema de puntuación en 15 indicadores del rendimiento; una puntuación de 0 a 0,5 puntos se considera «ausente»; de 0,51 a 1,25 puntos, «se acerca a los requisitos» y de 1,26 a 1,75 significa que la entidad «cumple los requisitos» en materia de igualdad de género y empoderamiento de la mujer.

## Observaciones finales

20. Esta evaluación previa representa el primer paso en el análisis sistemático de las evaluaciones y en el seguimiento y las actividades complementarias a las recomendaciones en la OMS. Se ha hecho en un momento en el que el registro de evaluaciones aún está incompleto. Es posible, por lo tanto, que las nuevas perspectivas obtenidas y las enseñanzas extraídas en relación con el propio proceso de evaluación y la ejecución de programas de salud pública no sean totalmente representativas.<sup>1</sup> Por otro lado, el hecho de que solo algunos programas hayan adoptado un enfoque normalizado en la evaluación y la presentación de informes entorpece la realización de una evaluación sistemática de esos informes.<sup>2</sup> A medida que avance la aplicación de la política de evaluación de la OMS, los sistemas de apoyo irán mejorando y los datos disponibles serán más completos. Ello dará lugar a un análisis más exhaustivo y a informes más completos respecto de la calidad de las evaluaciones y la aplicación de sus recomendaciones.

21. A pesar de las limitaciones señaladas, esta evaluación previa ha detectado esferas y aspectos que la Secretaría ha de abordar a corto plazo con el propósito de conseguir que la evaluación sea útil para el cambio en la Organización. Entre ellos cabe señalar el fortalecimiento de las capacidades de los que encargan evaluaciones y del personal que las realiza, con el fin de que todas las evaluaciones: *a*) estén en consonancia con la política de evaluación y las directrices de la OMS sobre la práctica de las evaluaciones; *b*) integren el sistema de puntuación del Plan de acción para todo el sistema de las Naciones Unidas para evaluar la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, y *c*) aborden el impacto y la sostenibilidad de programas, proyectos o funciones.

22. Esta evaluación previa también ha determinado los factores asociados al éxito o el fracaso de programas, proyectos o funciones. Con ello brinda orientación sobre lo que debe asegurar la OMS cuando trabaja en los países. Entre esos factores figuran lograr el compromiso político mediante el establecimiento de mecanismos de buena gobernanza y la participación de los interesados, una mejor planificación y asignación de los recursos, y la gestión del programa. Por otro lado, la evaluación previa indica también que la Secretaría debería mejorar en dos grandes ámbitos que forman parte intrínseca del programa de reformas en la OMS: la planificación financiera y la gestión de los recursos humanos, y el seguimiento y las actividades complementarias a la aplicación de recomendaciones de las evaluaciones.

## PLAN DE TRABAJO DE EVALUACIÓN DE TODA LA ORGANIZACIÓN PARA 2014-2015

23. Tras la presentación del proyecto de plan de trabajo de evaluación de la OMS para 2014-2015 al Consejo Ejecutivo en su 134.<sup>a</sup> reunión en enero de 2014 (documento EB134/38), la Oficina de Servicios de Supervisión Interna ha celebrado nuevas consultas con personal directivo superior en la Secretaría de la OMS. Actualmente la principal dificultad reside en la financiación del plan. Ello se debe en parte al marco temporal del proceso general de planificación para el bienio en curso, que no ha permitido realizar consultas detalladas de abajo arriba con las oficinas en los países y las regiones de la OMS. Los equipos regionales han informado de que no cuentan con orientaciones desde el nivel mundial sobre cómo integrar la evaluación en el proceso de planificación. El resultado es que solo tres

---

<sup>1</sup> Hay una representación excesiva de informes de evaluación sobre programas nacionales de lucha antipalúdica (11 de 28).

<sup>2</sup> Los informes adoptan distintos formatos y presentan notables diferencias en cuanto a la naturaleza de sus recomendaciones.



regiones han celebrado consultas regionales con la red de oficiales de planificación, mientras que el resto de grandes oficinas han retrasado el proceso hasta que se disponga de orientaciones mundiales.

24. Algunas de las dependencias que encargan evaluaciones han informado a la Oficina de Servicios de Supervisión Interna que, si bien inicialmente prevén que las evaluaciones se realicen durante el bienio en curso, estas podrían retrasarse hasta 2016 atendiendo a la disponibilidad de fondos. En el anexo figura el plan de trabajo de evaluación de toda la Organización para 2014-2015.

### **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

25. Se invita al Consejo a tomar nota del informe y aprobar el plan de trabajo de evaluación a nivel de toda la Organización para 2014-2015.

## ANEXO

## PLAN DE TRABAJO DE EVALUACIÓN DE TODA LA ORGANIZACIÓN PARA 2014-2015

Área de evaluación	Año	Justificación	Observaciones	Categoría en el Duodécimo Programa General de Trabajo
Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño	2014	Necesidad	De acuerdo con lo recomendado por la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA65.6. Solicitado en los acuerdos de colaboración.	2
Proyecto y Fondo de la FAO y la OMS en favor de la Participación en el Codex (Fondo Fiduciario del Codex)	2014	Necesidad Importancia Utilidad	Fin del proyecto. Solicitado por el Grupo Consultivo para el Fondo Fiduciario.	5
Función normativa de la OMS	2014	Utilidad	Relacionada con varias resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud; <sup>1</sup> consultas con el personal directivo superior.	6
Presencia de la OMS en los países	2014	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Utilización de funcionarios nacionales del cuadro orgánico en el nivel de los países	2014	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Aplicación de la política de evaluación de la OMS	2015	Necesidad	Previsto en la política de evaluación de la OMS.	6
Impacto de las publicaciones de la OMS	2015	Necesidad	Examinado por el Consejo Ejecutivo en su 129.ª reunión.	4
Labor normativa de la OMS sobre registros civiles y sistemas de estadísticas vitales en la Región de Asia Sudoriental	2015	Necesidad Importancia	Compromiso regional. Varios países evaluarán sus programas nacionales.	4
Labor normativa de la OMS en relación con el Reglamento Sanitario Internacional (2005)	2015	Importancia	Muy importante. Vinculado a compromisos mundiales y a iniciativas regionales o internacionales, como la Estrategia de Asia y el Pacífico para las Enfermedades Emergentes, la vigilancia y respuesta integradas a la enfermedad a nivel regional, y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.	5
Tuberculosis multirresistente y extremadamente resistente	2015	Necesidad Importancia	Solicitada por la Asamblea de la Salud en su resolución WHA62.15. Muy importante. Varios países están evaluando parte o la totalidad de los programas nacionales.	1
Junta de Seguimiento Independiente de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis y su labor	2015	Importancia	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6

<sup>1</sup> Por ejemplo, la resolución WHA62.14 (Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud) y la resolución WHA65.3 (Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo).

Área de evaluación	Año	Justificación	Observaciones	Categoría en el Duodécimo Programa General de Trabajo
Programa de transformación del Comité Permanente entre Organismos para los grupos de acción sanitaria en cada país que sufre una emergencia prolongada	2015	Importancia	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Labor normativa de la OMS en materia de paludismo	2015	Importancia	Muy importante. Varios países están evaluando sus programas nacionales.	1
Liderazgo y gestión en la OMS	2015	Importancia Utilidad	Evaluación de la reforma de la OMS, tercera fase.	
Alianzas y acuerdos de colaboración	2015	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Normalización e interoperabilidad en ciberseguridad	2015 o 2016	Necesidad	Solicitada por la Asamblea Mundial de la Salud en la resolución WHA66.24.	4
Movilidad y rotación en la Región del Pacífico Occidental	2015 o 2016	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Fortalecimiento de la capacidad nacional por la OMS (capacitación)	2015 o 2016	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6
Contratación en la OMS	2015 o 2016	Utilidad	Sujeta a consulta con el personal directivo superior.	6

= = =