

# Evaluación de la transformación de la OMS

## Reseña de la evaluación – mayo de 2021

### Contexto de la evaluación

La transformación de la OMS, iniciada en julio de 2017, fue concebida como una iniciativa de cambio institucional dirigida a equipar mejor a la OMS para alcanzar los ambiciosos objetivos establecidos en su 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 (13.º PGT) — esto es, lograr mayor impacto en los países en la consecución de las metas de los tres mil millones y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud— optimizando su utilización de los recursos, simplificando los procesos y velando por que la Organización esté adaptada para cumplir su propósito en un mundo en rápida evolución. En este contexto, la finalidad esencial de la transformación de la Organización ha sido «convertir a la OMS en una organización moderna, integrada y centrada en los resultados, que esté mejor dotada para ayudar a los Estados Miembros a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas».

### Objetivos y alcance de la evaluación

El objetivo general de esta evaluación formativa era valorar los progresos realizados en la transformación de la OMS en todos los niveles de la Organización desde julio de 2017 hasta la fecha, así como el estado de la aplicación del Plan y Arquitectura de Transformación de la OMS. La evaluación documentó los principales logros, las buenas prácticas, las dificultades, las deficiencias y los ámbitos de mejora en la aplicación de la transformación de la OMS hasta la fecha; evaluó si se habían tenido en cuenta y abordado adecuadamente las cuestiones relacionadas con la gestión del cambio y los obstáculos a su aplicación; y formuló recomendaciones sobre las medidas que era preciso adoptar para poder aplicar la transformación de la OMS de forma plena y consecuente.

### Resultados y conclusiones clave

La transformación de la OMS se ha emprendido en cuatro fases. La primera fase, iniciada en el segundo semestre de 2017, constó de consultas y tareas de análisis, que sirvieron como base para las deliberaciones del Grupo Mundial de Políticas y la adopción de decisiones por el Director General, que culminaron en el Plan y Arquitectura de Transformación de la OMS. La segunda fase (de febrero de 2018 a marzo de 2019) se centró en el diseño de la transformación y condujo a la elaboración del 13.º PGT, la reconfiguración de 13

procesos clave de la OMS y un nuevo modelo operativo para toda la Organización. La tercera fase (de marzo a diciembre de 2019) se centró en la alineación y puso en marcha cambios en la estructura institucional y en los métodos de trabajo, y la elaboración de la Carta de Valores de la OMS. La cuarta fase, dedicada a la aplicación, comenzó en enero de 2020. Esta fase es la última y la más larga, y sigue en marcha.

El largo alcance y la escala de los cambios institucionales concretos que la transformación ha puesto en marcha han sido ambiciosos, y el contexto en el que se han emprendido ha sido sumamente complejo. Estos cambios dieron lugar a siete líneas de trabajo (estrategia basada en los datos y centrada en el impacto; un nuevo enfoque de las alianzas; garantizar una financiación previsible y sostenible de la OMS; un nuevo modelo operativo alineado en tres niveles; una nueva cultura colaborativa y ágil y centrada en los resultados; 13 procesos reconfigurados; y crear una fuerza de trabajo motivada y adecuada a los objetivos). Las líneas de trabajo engloban 40 iniciativas diferentes orientadas a abordar los componentes «fijos» de cambio (esto es, cambios fundamentales en las estructuras y los procesos) y los componentes «flexibles» (esto es, cambios en su cultura institucional que desde hace tiempo se consideran profundamente arraigados y difíciles de abordar), y muchas de esas iniciativas se han emprendido en paralelo. También se han emprendido en el seno de la estructura singularmente descentralizada de la OMS, un rasgo de la Organización que entraña complejidades particulares para cualquier iniciativa institucional, en particular las iniciativas de gestión de cambios. Aunque la iniciativa de transformación de la OMS representa un proceso de cambio institucional cohesivo en el nivel más alto, su aplicación práctica ha abarcado una gama bastante más compleja de actividades de cambio que varían en cuanto al marco temporal y la ubicación. Además, a menos de dos años del inicio de la transformación, su aplicación corre el riesgo de verse descarrilada por la perturbación sin precedentes de la pandemia de COVID-19, en la que la OMS ha desempeñado una función principal.

En este contexto, los progresos logrados en la aplicación de esta ambiciosa iniciativa de cambio han sido considerables pese a las limitaciones; se ha avanzado considerablemente en cuatro de las siete líneas de trabajo y otras dos líneas de trabajo están en vías de aplicarse en gran parte o en su totalidad en los próximos

meses. Se ha avanzado menos en las actividades centradas en fomentar una fuerza de trabajo motivada y adecuada a los objetivos. Sin embargo, hasta la fecha parece que la mayor parte de estos progresos se han registrado sobre todo en el nivel de las actividades y los productos, y principalmente en la Sede y en algunas oficinas regionales.

Se sabe mucho menos sobre los efectos tangibles que los cambios aplicados hasta la fecha han tenido en el funcionamiento de la Organización, o en qué medida han contribuido al objetivo final de incrementar el impacto de la OMS en los países. Tanto los funcionarios como los Estados Miembros reconocen ampliamente que el nuevo modelo operativo que persigue la OMS con la transformación, reorientándose en torno al logro de impacto en los países para alcanzar las metas de los tres mil millones, ha tenido efectos positivos concretos en la labor de la Organización. También se han observado indicios de progreso pequeños pero positivos y significativos en la cultura institucional de la OMS a la que se prestaba atención en la transformación, a pesar de los menores progresos en la aplicación en esta línea de trabajo. Sin embargo, más allá de estos cambios percibidos hacia una orientación más clara y sólida hacia los resultados y hacia un entorno más inclusivo para los funcionarios, hasta la fecha se han observado pocos resultados tangibles en los países. Por ejemplo, se han registrado menos progresos en la dotación de las oficinas de la OMS en los países con el personal que necesitan para lograr impacto, bien mediante el despliegue o la creación de puestos a ese nivel, la rotación de funcionarios procedentes de otras partes de la Organización hacia las oficinas extrasede o una combinación de esas medidas. Todavía no se ha visto un cambio positivo destacado en lo que se refiere al objetivo de reducir el tiempo dedicado a los procesos administrativos, como los procesos de contratación. No obstante, habida cuenta de que estas cuestiones se están tratando durante la última fase de la aplicación de la agenda de transformación, todavía no es posible evaluar hasta qué punto se obtendrán eficiencias en los procesos institucionales y de recursos humanos gracias a la transformación.

Esta falta de pruebas en los resultados sobre el funcionamiento de la Organización se debe en parte al arco intrínsecamente largo de iniciativas de gestión del cambio amplias y ambiciosas, como la transformación, y al complejo entorno operativo en el que se ha producido la transformación, pero solo en parte. En un nivel fundamental, si bien el diseño de la transformación se benefició de una amplia gama de insumos —desde un enfoque inclusivo hasta la consulta de los funcionarios, desde las enseñanzas derivadas de esfuerzos de reforma

anteriores, y desde el estado de los conocimientos sobre el cambio institucional— carecía de una hoja de ruta completa y coherente (es decir, una teoría del cambio o modelo lógico) que articulara de manera clara y concreta el «aspecto» que tendría el estado final deseado tras la transformación y precisara exactamente cómo funcionarían conjuntamente los elementos de la transformación de la OMS hacia el estado final deseado. Por extensión, también faltan las mediciones correspondientes para cuantificar y notificar los resultados en el nivel de los efectos en los que se centran las diversas iniciativas emprendidas en las líneas de trabajo, los considerables insumos invertidos en las diferentes iniciativas asociadas a las líneas de trabajo. Resumiendo, los hitos en los que se establezca de forma precisa cómo —y cuándo— se puede considerar que la OMS se ha transformado verdaderamente (es decir, es más ágil, más adecuada a sus objetivos, más moderna, etc.) y cuál ha sido el nivel de inversión para lograr esos hitos todavía no se han definido, rastreado, ni tratado en ningún informe.

La ausencia de una teoría del cambio y de los correspondientes indicadores en el nivel de los efectos tiene implicaciones internas para la capacidad de la Secretaría de gestionar el proceso de cambio de forma fundamentada y con base científica. También tiene implicaciones para la capacidad de la Secretaría de comunicarse de forma abierta y transparente sobre la transformación con los Estados Miembros, que estiman que podrían haber participado más durante el proceso de transformación o haber estado mejor informados en ámbitos clave pertinentes para poder ejercer su función y responsabilidades estratégicas: cuál es el plan general, cuál es el estado final deseado y cuándo sabrá la OMS que lo ha alcanzado, qué se está logrando y no se está logrando a través de las iniciativas aplicadas, y el costo de la transformación.

Dado que la respuesta a la pandemia de COVID-19 está cediendo espacio de forma muy gradual a otras inquietudes de la Organización, existe la oportunidad de consolidar los logros conseguidos hasta la fecha con la transformación de la OMS, volver al buen camino con aquellas iniciativas que van más rezagadas que otras, redoblar la atención en el cambio en el nivel de los efectos (sobre todo en el ámbito de los países) y subsanar los ámbitos susceptibles de mejora que la evaluación ha puesto de manifiesto. Con ello, se incrementará al máximo la probabilidad de que la inversión de los recursos humanos y financieros de la OMS para esta crucial iniciativa de cambio institucional produzca, en última instancia, el resultado que se pretende —un mayor impacto en los países— y que

todas las partes interesadas clave tengan una noción clara y común del camino que debe seguirse.

### Recomendaciones

**Recomendación 1:** La Secretaría de la OMS debería establecer hitos claros y completos en el nivel de los efectos para el tiempo que queda del proceso de transformación de la OMS y utilizar esas mediciones como instrumento interno de gestión y como instrumento de comunicación para informar sobre los progresos.

**Recomendación 2:** Es necesario que la Secretaría de la OMS colabore mejor con sus Estados Miembros durante el tiempo que queda de aplicación de la transformación de la OMS.

**Recomendación 3:** Sin perder el impulso para mantener los progresos en todos los niveles de la Organización, la Secretaría de la OMS debería dedicar atención específica —y recursos— a apoyar la transformación en los países en la etapa siguiente.

**Recomendación 4:** Deberían intensificarse los esfuerzos por crear una fuerza de trabajo motivada y adecuada a los objetivos.

**Recomendación 5:** La Secretaría de la OMS debería acelerar el ritmo de los cambios deseados en su cultura institucional.

### Contacto

Para más información, sírvase ponerse en contacto con la oficina de evaluación en: [evaluation@who.int](mailto:evaluation@who.int).

Hipervínculos: [informe de evaluación](#) y sus [anexos](#).