

Evaluación de mitad de periodo de la aplicación del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis (2018-2023)

Resumen de evaluación – Abril de 2022

Finalidad, objetivo y alcance de la evaluación

En mayo de 2018, la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud tomó nota del Plan de Acción Estratégico sobre la Transición relativa a la Poliomielitis (Plan de Acción) que le fue presentado en esa oportunidad. En la hoja de ruta para la transición relativa a la poliomielitis, adjunta al plan, se incluía una disposición sobre una evaluación de mitad de período.

Esta evaluación formativa y basada en resultados, diseñada para fortalecer la rendición de cuentas y el aprendizaje, se centró en los 20 países prioritarios para la transición relativa a la poliomielitis. La evaluación documentó los principales logros, prácticas óptimas, dificultades, deficiencias y áreas mejorables en cuanto a diseño y aplicación del Plan de Acción; identificó los principales factores y cambios contextuales en la esfera de la salud pública mundial que afectaron el desarrollo y la ejecución del Plan de Acción y la hoja de ruta elaborados en 2018; y formuló recomendaciones, en su caso, sobre futuras medidas destinadas a promover la ejecución fructífera del Plan de Acción.

Principales resultados y conclusiones

El enfoque integrador adoptado en la elaboración del Plan de acción fue una buena respuesta, en 2016-2017, a la acuciante necesidad de elaborar orientaciones claras sobre la dirección estratégica destinada a asegurar el legado de las actividades contra la poliomielitis y de documentar en qué medida las capacidades de recursos humanos de la OMS dependían de la financiación de la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis. Sin embargo, el contexto de la transición relativa a la poliomielitis se alteró drásticamente a partir de 2018, en particular debido a las fracturas ocurridas en Estados frágiles, el empeoramiento de la situación de seguridad y la inestabilidad política en muchos países, la evolución de los brotes de poliomielitis, las dificultades de los sistemas de salud y los trastornos y retrasos ocasionados por la pandemia de COVID-19, así como al gran incremento de brotes causados por poliovirus circulantes de origen vacunal y a las restricciones financieras experimentadas por algunos gobiernos durante el periodo de ejecución.

Pertinencia, idoneidad, coherencia y armonización – diseño del Plan de Acción. En 2018, el Plan de Acción era ampliamente apropiado y pertinente, según las previsiones hechas en ese momento, y estaba armonizado con las orientaciones mundiales. Sin embargo, no parece haber tenido la suficiente flexibilidad para responder a los desafíos antes mencionados; integrar de manera adecuada los diferentes contextos nacionales de referencia y la correspondiente capacidad o disposición operacional de los países para la transición, por ejemplo, en Estados frágiles; incluir un enfoque necesario sobre género, equidad y derechos humanos; ni para especificar la función del UNICEF

como organización clave en la transición relativa a la poliomielitis. Si bien el marco de seguimiento y evaluación está razonablemente detallado, adolece de un establecimiento de metas inadecuado, una falta de hitos concretos para los indicadores de productos y un número limitado de indicadores de procesos que sirvan de referencias para evaluar los progresos.

Progresos relativos al marco y hoja de ruta para el seguimiento y la evaluación del Plan de Acción – ejecución del Plan de Acción. A pesar de los importantes retos (COVID-19, inestabilidad política) se realizaron progresos hacia los objetivos del Plan de Acción, y algunos indicadores e hitos clave se han alcanzado o mantenido, algo que se considera un logro destacable. En los países prioritarios para la transición relativa a la poliomielitis, las tasas de cobertura vacunal contra la poliomielitis, así como los indicadores de vigilancia de la parálisis flácida aguda se han mantenido en gran medida sin cambios o con pequeñas disminuciones desde 2018, pero los brotes causados por poliovirus circulantes de origen vacunal han aumentado significativamente en varios países, lo que amenaza los avances en la lucha contra la enfermedad. Los trabajos de desarrollo, aprobación y ejecución de planes nacionales para la transición relativa a la poliomielitis se han revelado difíciles debido a los limitados compromisos nacionales de financiación. En general, los indicadores de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias han mejorado. Se reforzaron la infraestructura y los activos dedicados a la poliomielitis, que se beneficiaron considerablemente de la respuesta a la COVID-19, según documentó la OMS.

Los planes nacionales para la transición relativa a la poliomielitis están bien armonizados con su contexto, pero su culminación, aprobación y ejecución se han revelado difíciles en muchos países. Esto se debe principalmente a las limitaciones financieras, la inestabilidad política, los cambios frecuentes de funcionarios gubernamentales y la necesidad de responder a brotes causados por poliovirus circulantes de origen vacunal y a la pandemia de COVID-19.

Factores contextuales que afectan a la ejecución del Plan de Acción. Como se señaló anteriormente, muchos factores han dificultado a cobertura de inmunización y la vigilancia sistemática de la poliomielitis y de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, desviando la atención de las medidas ligadas a la transición para responder a estos problemas. La desigualdad en lo que respecta a la cobertura vacunal es prevalente en muchos países, con enclaves en los que los niños no reciben ninguna dosis, lo que abona el terreno para futuros brotes.

Gestión eficaz y eficiente de la ejecución del Plan de Acción. En gran medida, la OMS sentó las bases y puso en marcha los

preparativos para la transición relativa a la poliomielitis, con estructuras de gobernanza y sistemas de apoyo en funcionamiento. Sin embargo, aún quedan aspectos mejorables para fortalecer la implicación regional y nacional en la transición. Al elaborar el presupuesto básico de la Organización para 2022-2023 se consiguió un logro importante, y un factor facilitador clave para la integración en la OMS y la transición a largo plazo, mediante el traspaso de funciones cruciales relativas a los países de bajo riesgo de poliomielitis, al presupuesto por programas de la OMS. La atención de alto nivel que se ha prestado en la OMS (encabezada por el Director General Adjunto) a esta cuestión ha sido importante para impulsar y promover la transición relativa a la poliomielitis y los planes de trabajo institucionales que fomentan la rendición de cuentas en los departamentos. No obstante, se requieren más esfuerzos dirigidos a mantener el apoyo a las oficinas regionales y en los países y ultimar un marco de comunicaciones para todos los agentes. La disminución de los recursos financieros es un problema grave, igual que la limitación de compromisos para mantener las funciones esenciales, algo que se ha visto agravado por la pandemia de COVID-19. La financiación no cubre las necesidades, y la falta de financiación generalizada en algunas regiones y países sigue siendo motivo de preocupación, al igual que la financiación imprevisible y a corto plazo de la transición relativa a la poliomielitis a nivel mundial. Esto afecta a la planificación oportuna, en particular en lo que respecta a los recursos humanos en los niveles regional y nacional. La realización de exámenes funcionales de las oficinas de la OMS en los países y de la armonización con las actividades de la transición relativa a la poliomielitis es una buena práctica, pero se requiere financiación flexible para aplicar plenamente las recomendaciones de esos exámenes. Si bien se han establecido diversos mecanismos de seguimiento apropiados, entre ellos el panel de información sobre la transición relativa a la poliomielitis, la aplicación y la interpretación estratégicas de los progresos ha sido deficiente, y se ha observado un deterioro de los indicadores y una limitada reacción para adoptar medidas correctivas relacionadas con los factores contextuales mencionados. La Junta de Seguimiento Independiente para la Transición relativa a la Poliomielitis formuló recomendaciones prácticas orientadas a mejorar la eficacia y la eficiencia de las actividades de la transición, aunque podría haberlas presentado con mayor claridad mediante objetivos finales y plazos.

Cambio e integración sostenibles de los recursos y el personal destinados a la poliomielitis. La infraestructura de vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación y la capacidad de interpretar y utilizar los datos para prevenir y detectar brotes e integrarlos en medidas más amplias de inmunización y respuesta a los brotes son impresionantes y, a largo plazo, podrían ser el mayor legado de los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis. La enorme infraestructura establecida en el marco de los esfuerzos de erradicación de la poliomielitis también mejoró en gran medida la capacidad para responder a las emergencias sanitarias. En ciertas regiones, los esfuerzos de integración que realizan algunos países están dando lugar al establecimiento de un grupo de trabajadores encargados de

actividades de respuesta especializados en inmunización sistemática y salud pública. La Región de Asia Sudoriental es la más avanzada en la transición, y cuenta con una red integrada de salud pública y una fuerte voluntad política de sus gobiernos, así como con financiamiento interno para la respuesta en algunos países. Las buenas prácticas concernientes a la transición incluyen una red integrada de salud pública y una fuerte voluntad política de sus gobiernos, así como una financiación nacional en aumento en algunos países (Región de Asia Sudoriental); resultados positivos alcanzados mediante el concepto de equipos integrados de salud pública (Región del Mediterráneo Oriental); e integración, a escala nacional, con los trabajadores de primera línea en la lucha contra la poliomielitis que responden también a brotes de sarampión, cólera, fiebre amarilla y meningitis (Región de África). Otras buenas prácticas incluyen la reorganización del personal, con miras a crear cuadros dotados de capacidades técnicas más allá de la poliomielitis (por ejemplo, la red de la India que responde a la enfermedad por el virus del Ébola en África occidental, y la red de médicos para la vigilancia y la inmunización en Bangladesh), y la lista del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS para el despliegue en respuesta a brotes y otras crisis de salud pública.

La falta de financiación sostenible a largo plazo plantea un reto crítico para la sostenibilidad. Se requiere una estrategia de movilización de recursos coordinada en todos los niveles de la OMS, en particular para asegurar una financiación más flexible que permita proseguir con los esfuerzos de la transición. Asimismo, es necesaria una planificación y un apoyo diversificados, ya que algunos países no podrán cubrir todos los costos y sus sistemas de salud no dispondrán de capacidad suficiente para mantener las funciones esenciales relativas a la poliomielitis hasta finales de 2023. El apoyo sostenido de los asociados internacional y la planificación a largo plazo están justificados.

Aunque algunas regiones están más avanzadas en los progresos hacia la sostenibilidad, se considera imposible lograr que cualquiera de los 20 países prioritarios lleve a término la transición para 2023. Para que la transición tenga éxito es fundamental el apoyo continuo de las oficinas regionales y en los países de la OMS que dispongan de las atribuciones y capacidades para ayudar a los países a planificar y promover la integración y la financiación sostenible de la transición relativa a la poliomielitis al máximo nivel.

Ahora es el momento de reexaminar y revisar el Plan de Acción, según proceda, con miras a responder mejor a los diferentes contextos, hacer frente a las dificultades observadas y desarrollar las mejores prácticas y los factores facilitadores identificados, a fin de promover la transición relativa a la poliomielitis.

Recomendaciones

Sírvase consultar el informe en relación con las recomendaciones secundarias correspondientes a cada recomendación.

Recomendación 1: Para finales de 2023, desarrollar una visión mundial de integración y transición relativa a la poliomielitis en la que se aclare el papel y la posición de esta en relación con otras inversiones de la OMS en atención primaria de salud, enfermedades prevenibles mediante vacunación y respuesta a emergencias, así como medidas más generales a nivel mundial para luchar contra la poliomielitis y lograr la transición.

Recomendación 2: para finales de 2023, elaborar planes de acción regionales de integración y transición relativa a la poliomielitis (en las Regiones de África, el Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental) como vehículos clave para estrategias adaptadas a las regiones y los países con miras a mantener los activos de lucha contra la poliomielitis, determinando cuáles son los niveles apropiados y la posición de los recursos humanos y financieros, y velando por que estos documentos sean evolutivos y estén sujetos a actualizaciones periódicas en las que se tengan en cuenta las capacidades, el contexto epidemiológico y los recursos.

Recomendación 3: empoderar a las oficinas regionales y en los países de la OMS para que lideren la transición relativa a la poliomielitis garantizando recursos, capacidad y orientación suficientes.

Recomendación 4: mejorar la coordinación entre todos los asociados en la lucha contra la poliomielitis (transición) para lograr una administración adecuada y coordinada y procesos de toma de decisiones más inclusivos y fundamentados.

Recomendación 5: acelerar la integración y la gestión de los activos de la lucha contra la poliomielitis con otros programas clave de la OMS, y fortalecer las sinergias, la colaboración, la coordinación y la coherencia en torno a la integración.

Recomendación 6: mejorar la gobernanza y el seguimiento independiente de la transición relativa a la poliomielitis.

Recomendación 7: elaborar y poner en práctica una estrategia amplia de movilización de recursos para fomentar una financiación previsible y flexible con la que mantener los activos de lucha contra la poliomielitis en consonancia con la necesidad de recursos, y crear capacidad en la OMS para promover la movilización sostenible de recursos.

Recomendación 8: fortalecer los sistemas de vigilancia de la poliomielitis, otras enfermedades prevenibles mediante vacunación y las emergencias sanitarias para que sean integrados, utilizando la financiación básica con cargo al presupuesto básico de la OMS como fuente principal de financiación provisional y como instrumento para catalizar y aprovechar la futura financiación sostenible de la vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Recomendación 9: elaborar, con carácter urgente, un marco final de seguimiento y evaluación, con indicadores clave del desempeño y objetivos finales para 2023 e hitos para todos los indicadores de productos que sean realistas y estén en consonancia con el proyecto de marco de seguimiento y evaluación del Plan de Acción (siguiendo las teorías del cambio de las recomendaciones 1 y 2), con miras a fortalecer la pertinencia y el uso estratégico del marco de seguimiento y evaluación y para dirigir la aplicación del Plan de Acción.

Recomendación 10: mejorar la comunicación sobre la presentación de informes y el aprendizaje en materia de seguimiento y evaluación.

Contactos

Los interesados en obtener más información pueden ponerse en contacto con la Oficina de Evaluación en:

evaluation@who.int.

Hipervínculo: [Informe](#) de evaluación y [anexos](#) en el [sitio web de la OMS](#)