

Síntesis de las evaluaciones de los programas en los países de la OMS

Reseña de la evaluación – octubre de 2021

Propósito y objetivo

Las evaluaciones de los programas en los países de la OMS determinan los principales logros, desafíos y aspectos que se podrían mejorar, y documentan las prácticas óptimas y las innovaciones de la labor de la OMS en un país determinado. Generan datos probatorios que arrojan luz sobre los problemas sistémicos que requieren atención a nivel institucional, con miras a contribuir al aprendizaje institucional, que ha cobrado mayor importancia en vista del compromiso explícito asumido por la OMS de lograr impacto en los países (y de la necesidad de contribuir a lograr y demostrar dicho impacto) en el 13.º Programa General de Trabajo (PGT) 2019-2023. El propósito de esta síntesis de las evaluaciones de los programas en los países llevadas a cabo entre 2017 y 2020 (India, Kirguistán, Myanmar, Rumania, Ruanda, Senegal y Tailandia) es generar enseñanzas sobre los principales logros y los problemas recurrentes para que la dirección de la OMS las utilice con vistas a mejorar el desempeño, los procesos y las orientaciones institucionales.

Principales conclusiones

Pertinencia

Las estrategias de cooperación en los países y los acuerdos de colaboración bienales suelen incluir un análisis exhaustivo de la situación sanitaria nacional, pero la mayoría de ellos carece de una justificación clara de las prioridades seleccionadas, de objetivos estratégicos y de un análisis con un enfoque de género y centrado en la equidad. Van estrechamente ligados a las prioridades nacionales en materia de salud y son lo suficientemente flexibles para que las oficinas de la OMS en los países puedan responder a las prioridades emergentes. Las prioridades estratégicas también están muy en consonancia con los ODM relacionados con la salud y con el OSD 3, pero no tanto con otros ODS relacionados con la salud. La armonización entre las prioridades de las estrategias de cooperación en los países y las del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo ha sido en buena medida suficiente, con vínculos más explícitos en la nueva generación de estrategias de cooperación en los países, cuyos indicadores y marcos de resultados están armonizados con el Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. Las prioridades del PGT están bien reflejadas en las estrategias de cooperación en los países y los acuerdos de cooperación bienales, con una armonización más explícita en la nueva generación de estrategias de cooperación en los países.

El papel de la OMS como líder y coordinadora en el sector de la salud es bien conocido, al igual que su

ventaja comparativa en el establecimiento de normas y criterios, la prestación de apoyo normativo y la aportación de conocimientos técnicos. A medida que los países avanzan en su desarrollo y surgen nuevos actores en el sector de la salud, la OMS debe apartarse de la asistencia técnica y reforzar su función en la prestación a los gobiernos de apoyo al diálogo estratégico y normativo sobre cuestiones de salud y en la promoción de medidas multisectoriales que respalden los ODS relacionados con la salud. Una mayor presencia estratégica a nivel descentralizado fortalecerá más la preparación frente a las emergencias y los sistemas de salud.

Para abordar los problemas de equidad, las oficinas de la OMS en los países han puesto en marcha iniciativas para apoyar la cobertura sanitaria universal y la igualdad de género, principalmente a través de programas específicos de género, pero es necesario seguir trabajando en los determinantes sociales de la salud y la incorporación de la igualdad de género, los derechos humanos y la equidad en las estrategias de cooperación en los países y los acuerdos de cooperación bienales.

Eficacia

Se observan grandes logros con respecto a las *enfermedades transmisibles*, especialmente las enfermedades prevenibles mediante vacunación. En la mayoría de los países, la OMS también ha contribuido significativamente a la lucha contra las *enfermedades no transmisibles*, en particular el control del tabaco, la prevención del cáncer y la seguridad vial. Se han obtenido menos resultados en la categoría de *promoción de la salud en el curso de la vida*; la mayoría de los resultados de esta categoría se han logrado en el ámbito de la salud reproductiva, de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente. Se reconoce que el fortalecimiento de los *sistemas de salud* es una prioridad, y se han conseguido resultados notables en todos los países, pero lograr la cobertura sanitaria universal exigirá un apoyo continuado a las reformas del sector de la salud a largo plazo. En cuanto a la *gestión de riesgos de emergencias y crisis*, entre los principales resultados figuran el fortalecimiento de la capacidad de los países para cumplir el Reglamento Sanitario Internacional y el apoyo a las respuestas de los gobiernos ante los brotes de enfermedades. A pesar de la falta de datos sólidos que muestren el alcance de la contribución de la OMS a los cambios a largo plazo en el estado de salud de la población, se facilitan ejemplos concretos de mejoras en los resultados sanitarios, en especial en la reducción y eliminación de enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Las oficinas de la OMS en los países se han beneficiado con frecuencia de la asistencia técnica y las iniciativas dirigidas

por las oficinas regionales y la sede, que subsanan los déficits en cuanto a capacidad o aportan recursos adicionales. Las oficinas regionales desempeñan un papel importante en el apoyo al intercambio de experiencias entre los países. Existe una gran implicación de los gobiernos en las actividades de la OMS, con pruebas de su traspaso en algunos países, y los procesos participativos dirigidos por las oficinas de la OMS en los países para desarrollar estrategias nacionales en materia de salud han tenido una acogida muy favorable por las partes interesadas gubernamentales. Sin embargo, la alta rotación de los funcionarios, la inestabilidad política y los cambios en las prioridades nacionales han limitado la sostenibilidad de los resultados en algunos países.

Eficiencia

Las funciones básicas de la OMS desempeñadas con más frecuencia por las oficinas en los países son las relativas a las opciones normativas, la creación de capacidad, las normas y reglamentaciones, y el liderazgo y las alianzas. Hay algunos indicios en cuanto a la generación de conocimientos, pero el apoyo a la agenda nacional de investigación es una laguna que se menciona en muchas ocasiones. Aunque la OMS se ha basado en cierta medida en la función de monitoreo, es necesario mejorar el apoyo a la vigilancia de las enfermedades emergentes.

Existen ejemplos de colaboración con otros ministerios (por ejemplo, en lo referente a la resistencia a los antimicrobianos y la seguridad vial); no obstante, forjar alianzas más sólidas con otros ministerios ajenos a los de salud fomentaría una mayor colaboración multisectorial, especialmente en el ámbito de la salud ambiental y los determinantes sociales de la salud.

Las oficinas de la OMS en los países se han asociado a menudo con organizaciones de las Naciones Unidas encargadas tradicionalmente del sector de la salud para abordar cuestiones de interés común, y han participado activamente en los equipos de las Naciones Unidas en los países (por ejemplo, presidiendo o copresidiendo grupos de trabajo y, cuando procedía, actuando como dirigentes o codirigentes de los grupos de acción sanitaria). Aunque se han forjado alianzas sólidas con donantes bilaterales y alianzas mundiales en favor de la salud, se han identificado oportunidades para intensificar la colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas y el sector privado.

La falta de financiación predecible y sostenible ha mermado la capacidad de las oficinas de la OMS en los países de aplicar su programa de trabajo, y puede socavar su papel de liderazgo en el sector de la salud. La escasez de personal en áreas programáticas concretas también ha limitado el logro de resultados. Los puestos vacantes y la alta rotación del personal de las oficinas de la OMS en los países siguen siendo un problema, debido en parte a que los procesos de contratación son muy largos y que se depende excesivamente de los contratos mediante acuerdos de servicios especiales. Es preciso conseguir un

mejor equilibrio entre el personal internacional y los funcionarios nacionales de la categoría profesional y encontrar oportunidades de desarrollo de la capacidad del personal nacional para velar por que la OMS mantenga su liderazgo y cuente con conocimientos especializados en el contexto del país.

Una deficiencia común a todas las oficinas de la OMS en los países es la falta de una teoría del cambio y un marco de resultados. En el 13.º PGT se abordan los problemas sistémicos de monitoreo, y con la próxima generación de estrategias de cooperación en los países se debería estar en mejores condiciones de monitorear los resultados sanitarios.

Enseñanzas que se desprenden de la síntesis

Enseñanza 1: La participación de ministerios pertenecientes a diferentes sectores en los mecanismos de conceptualización, gestión y gobernanza de las estrategias de cooperación en los países puede incrementar la implicación gubernamental y la colaboración intersectorial. Es esencial considerar detenidamente la selección de las entidades participantes.

Enseñanza 2: El establecimiento de alianzas con organizaciones de las Naciones Unidas que no tienen un mandato tradicional de salud es crucial para que la OMS contribuya al logro de los ODS distintos del ODS 3 y profundice en los determinantes sociales de la salud y el nexo entre la salud y el medio ambiente.

Enseñanza 3: La participación en alianzas estratégicas con agentes no estatales, como las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas y las asociaciones profesionales, es una buena estrategia para aumentar la sostenibilidad, en especial en contextos de inestabilidad política y alta rotación. El desarrollo de una red sólida de organizaciones de la sociedad civil también es vital para mejorar la presencia de la OMS a nivel local.

Enseñanza 4: La combinación de diferentes tipos de apoyo (por ejemplo, apoyo normativo y creación de capacidad) y de resultados centrados en un número reducido de esferas es más eficaz para contribuir a los resultados en el nivel de los efectos que un conjunto disperso de programas distintos.

Enseñanza 5: Contar con funciones instrumentales dotadas de recursos suficientes es importante para garantizar que se dispone de una capacidad administrativa y de comunicación adecuada, que es esencial para aumentar la visibilidad y atraer financiación adicional.

Enseñanza 6: Las evaluaciones de los programas en los países pueden ayudar a las oficinas en los países a definir su ventaja comparativa en relación con la de los asociados y a adoptar un enfoque más estratégico en un contexto en el que están surgiendo nuevos agentes en el sector de la salud. Para ello, sería importante que en las evaluaciones se examinaran a fondo los criterios de evaluación de la coherencia.

Enseñanza 7: Incluir en las evaluaciones de los programas en los países una sección independiente sobre las enseñanzas extraídas puede ayudar a las personas que utilicen la evaluación a identificar más claramente las enseñanzas sobre lo que ha funcionado bien y lo que no ha funcionado tan bien en la ejecución de los programas en los países.

Enseñanza 8: El diseño de metodologías que tengan en cuenta las cuestiones de género requiere que la igualdad de género, los derechos humanos y la equidad estén incorporados en todos los criterios de evaluación y que los indicadores con perspectiva de género estén integrados en la matriz de evaluación. Esto es fundamental para garantizar que de las evaluaciones de los programas en los países se extraerán enseñanzas destinadas a mejorar la integración de la igualdad de género, los derechos humanos y la equidad en los programas nacionales.

Recomendaciones

Recomendación 1: En consonancia con la importancia de lograr impacto a nivel nacional plasmada en el 13.º PGT, la OMS deberá velar por que su próxima generación de estrategias de cooperación en los países y acuerdos de colaboración bienales incluya teorías del cambio sólidas, que sirvan de herramientas de gestión útiles para orientar a la Organización hacia ese objetivo en el contexto de cada país. Todas las estrategias de cooperación en los países y todos los acuerdos de colaboración bienales deberán ir acompañados de una estrategia para lograr los impactos previstos y de un marco de monitoreo de resultados que incluya bases de referencia y metas como medio para monitorear y demostrar los avances realizados en pos de un mayor impacto. Para aumentar al máximo la probabilidad de que se logren resultados a nivel nacional, la política de cooperación centrada en los países de la Organización deberá revisarse y fortalecerse según convenga. Con respecto a los plazos abarcados por las estrategias de cooperación en los países y los acuerdos de colaboración bienales, deberá hacerse mayor hincapié en garantizar la máxima armonización con el PGT actual, así como con el plan nacional de salud correspondiente, siempre que sea posible.

Recomendación 2: En consonancia con los impactos para los que se prevean intervenciones en las estrategias de cooperación en los países y los acuerdos de colaboración bienales, la OMS deberá desarrollar o fortalecer sus alianzas estratégicas ajenas al sector de la salud y con agentes no estatales a fin de fomentar los enfoques multisectoriales para alcanzar los ODS.

Recomendación 3: La OMS deberá velar por que las oficinas en los países tengan una dotación suficiente de los recursos predecibles y sostenibles (tanto financieros como humanos) necesarios para abordar las prioridades identificadas en las estrategias de cooperación en los países, y por que cuenten con orientación y apoyo, a fin de alcanzar los ambiciosos objetivos del 13.º PGT y los ODS.

Recomendación 4: La OMS deberá hacer un balance de los progresos realizados con respecto al logro de un mayor impacto a nivel nacional e incorporar esas enseñanzas en el proceso de elaboración del 14.º PGT y en la próxima generación de estrategias de cooperación en los países y acuerdos de colaboración bienales.

Contacto

Si desea más información, comuníquese con la oficina de evaluación en la siguiente dirección: evaluation@who.int
Hipervínculo: [informe de evaluación](#)