



Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos (PAM ODS3)

Marco de seguimiento: mayo de 2021

Aprobado para la prueba piloto

Resumen

- R1 Desde sus inicios, el PAM ODS3 se ha mantenido fiel a un enfoque riguroso de seguimiento y evaluación, que incluye una evaluación independiente en 2023. En 2020, los organismos encargaron un análisis de evaluabilidad conjunto y, como respuesta, la dirección se comprometió a elaborar una teoría del cambio para el PAM ODS3 y un marco de seguimiento basado en ella. La teoría del cambio ya se ha desarrollado y acordado. En este documento se presenta el marco de seguimiento propuesto.
- R2 El marco de seguimiento tiene como objetivo facilitar la definición y la presentación de los resultados reales del PAM ODS3. No obstante, la elaboración de un marco de este tipo para el PAM ODS3 no está exenta de dificultades, ya que no se trata de un programa de desarrollo convencional, sino que describe una forma de trabajar. El marco de seguimiento debe permitir evaluar las ventajas de una mayor coordinación y cooperación entre los organismos del PAM y la contribución que estos hacen para mejorar la armonización y la coordinación en los países y para acelerar el logro de los ODS relacionados con la salud. En este documento se estudian las dificultades derivadas de dichas necesidades.
- R3 Mediante debates con los representantes de los organismos, se ha definido una serie de principios clave. El más importante de ellos es la necesidad de que el marco sea ligero. En la medida de lo posible, se utilizarán los datos y sistemas de recogida de datos existentes. Cuando esto no sea factible (por ejemplo, el mecanismo que utilizan los países para proporcionar sistemáticamente información sobre la colaboración y la cooperación entre los organismos), todo mecanismo o herramienta nuevos deben ser lo más sencillos posible.
- R4 Para utilizar la teoría del cambio del PAM ODS3 como base de un marco de seguimiento, se han definido los niveles constitutivos, que se presentan en el cuadro R1 junto con las fuentes de datos propuestas.

Cuadro R1. Marco de seguimiento resumido: fuentes de datos propuestas para cada nivel de la teoría del cambio

Nivel de la TdC	Experiencia de los países	Percepción de los países	Percepción de los organismos	Seguimiento del contexto	Seguimiento del proceso	Seguimiento de los riesgos
Objetivo / impacto				✓✓		
Resultados	✓✓	✓✓	✓	✓		
Productos	✓	✓	✓✓		✓	
Insumos			✓			
Riesgos						✓
Supuestos			✓			

El área incluida en el cuadro rojo indica el alcance del marco de seguimiento

Versión actualizada: octubre de 2021



- R5 En la práctica, eso significa que el marco de seguimiento tendrá tres fuentes de datos principales. En primer lugar, se recogerán las experiencias nacionales a través de la cartografía de los países realizada con el apoyo del PAM ODS3 y mediante estudios de caso exhaustivos, cualitativos y evaluativos. En segundo lugar, las percepciones de los países se recogerán a través de cuestionarios anuales muy breves que cumplimentarán los gobiernos nacionales y la sociedad civil. En tercer lugar, las percepciones de los organismos se recogerán a través de un breve cuestionario a nivel global que completará cada uno de ellos y de otro escueto cuestionario a nivel nacional al que responderán todos los organismos conjuntamente. Estas tres fuentes de datos principales estarán respaldadas por dos fuentes de datos secundarias, a saber, el seguimiento del contexto de los ODS relacionados con la salud mediante los datos existentes y cierto seguimiento de los procesos del PAM ODS3, por ejemplo, el funcionamiento de los diferentes grupos que trabajan en él. En la teoría del cambio del PAM ODS3 se señalan una serie de riesgos importantes, por lo que sería necesario establecer un proceso que permita su seguimiento. En todo caso, dicho proceso se considera fuera del alcance de este marco de seguimiento.
- R6 El proyecto de marco se presentó a los puntos focales de los organismos para que lo debatieran en su reunión de diciembre. Se celebraron reuniones consultivas con los Estados Miembros en febrero de 2021 y con representantes de la sociedad civil en marzo de 2021. Los dirigentes de los organismos aprobaron el marco de supervisión en mayo de 2021. En esta versión se incluyen los cuestionarios revisados tras la fase de prueba.



Introducción y antecedentes

1. El Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos no es un programa, sino una forma de trabajar. También aspira a cambiar un ecosistema. En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas adoptaron la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)¹. En los ODS, consta una serie de indicadores y metas relacionados con la salud, especialmente bajo el objetivo 3, que consiste en «*garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*».
2. Si bien se han logrado avances en muchas áreas de la salud, el ritmo de mejora no ha sido suficiente para alcanzar la mayoría de las metas del objetivo 3 ni otras relacionadas con la salud, y la pandemia de COVID-19 está descarrilando aún más los avances². Por lo tanto, es necesario acelerar el ritmo, lo que requiere una mayor colaboración, mejores datos, una rápida ampliación de las innovaciones y una mayor atención a las desigualdades y a la atención primaria de salud.
3. El Plan de Acción Mundial a favor de una Vida Sana y Bienestar para Todos³ es un compromiso histórico de 13 organismos mundiales de la salud y desarrollo⁴ para acelerar el progreso hacia las metas de los ODS relacionadas con la salud. Reúne a los 13 organismos internacionales bajo una visión conjunta para armonizar los esfuerzos y aumentar el impacto colectivo, principalmente a través de una colaboración más eficaz entre los firmantes. Complementa las estrategias específicas existentes y aprobadas de los organismos y pretende ser un marco de apoyo a su ejecución mediante la catalización de la acción colectiva. El primer informe de progreso del PAM ODS3 se publicó en septiembre de 2020⁵ y el segundo, en mayo de 2021⁶.
4. Para contribuir al compromiso de rendición de cuentas incluido en el Plan de Acción Mundial, y para responder a la demanda de los Estados Miembros, es necesario desarrollar un marco de seguimiento basado en la teoría del cambio del PAM ODS que tenga en cuenta los informes anuales sobre los progresos realizados⁷ y la evaluación independiente prevista para 2023. En 2020, las oficinas de evaluación independientes de los 12 organismos signatarios [APM1] del PAM ODS3 acordaron encargar un análisis de evaluabilidad conjunto⁸. Dicho análisis reviste gran importancia para la elaboración del marco de seguimiento del PAM ODS3. Los acuerdos de seguimiento, los indicadores y los hitos compartidos fueron uno de los seis elementos técnicos evaluados.

¹Asamblea General de las Naciones Unidas (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo* A/RES/70/1, disponible en https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S (consultado el 26 de noviembre de 2020).

²Naciones Unidas (2020). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020*, disponible en https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020_Spanish.pdf (consultado el 26 de noviembre de 2020).

³OMS (2019). *Mayor colaboración, mejor salud: plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos*, disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327844> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

⁴Gavi, la Alianza para las Vacunas; el Fondo de Financiación Mundial para Mujeres, Niños y Adolescentes (el GFF); el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (el Fondo Mundial); la Organización Internacional del Trabajo (OIT); el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA); el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas (PNUD); el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA); el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); Unitaids; la Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer (ONU Mujeres); el Grupo del Banco Mundial; el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

⁵OMS (2020). *Stronger Collaboration, Better Health: 2020 Progress Report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible en <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1298208/retrieve> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

⁶OMS (2021). *Stronger collaboration for an equitable and resilient recovery towards the health-related Sustainable Development Goals: 2021 Progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible en <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/progress-reports/2021> (consultado el 13 de octubre de 2021).

⁷Véase un ejemplo en la nota a pie de página número **Error! Bookmark not defined.**

⁸IOD PARC (2020). *Joint Evaluability Assessment of the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible en https://www.who.int/docs/default-source/documents/evaluation/sdg-gap-jea---final-report-23-july-2020.pdf?sfvrsn=158d226b_0 (consultado el 26 de noviembre de 2020).



Objetivo

5. El objetivo del marco de seguimiento propuesto es contribuir al compromiso de rendición de cuentas establecido en el PAM ODS3. En concreto, se espera que permita a los organismos firmantes revisar los avances, aprender juntos y mejorar la rendición de cuentas conjunta.
6. Por consiguiente, los principales destinatarios del marco de seguimiento son los 13 organismos signatarios, incluidos sus dirigentes y órganos de gobierno. Dado que los Estados Miembros y los agentes no estatales participan en diferentes órganos de gobierno, estos también se incluyen entre los principales interesados bajo el marco de supervisión y constituyen el público más amplio para el marco de supervisión.

Método

7. Los 13 organismos del PAM están elaborando este marco de seguimiento de forma participativa y consultiva. La Secretaría del PAM ODS3 preparó un borrador inicial del marco con el apoyo de una consultoría. Se seleccionaron y revisaron una serie de documentos clave. Los detalles completos se presentan en el anexo 1 (página 17) y las referencias pertinentes se citan como notas a pie de página a lo largo del marco. Se realizó una serie de consultas iniciales con los principales interesados, incluidos los puntos focales de cada organismo⁹ y los responsables y coordinadores de cada grupo de aceleración¹⁰.
8. Las ideas iniciales para el proyecto de marco se presentaron y debatieron con los coordinadores de los grupos de aceleración en una reunión virtual celebrada el 3 de diciembre de 2020. El proyecto de marco se sometió a consulta con las oficinas regionales de la OMS y con los puntos focales de los organismos en las reuniones celebradas el 11 de diciembre de 2020. En enero de 2021, se presentó una versión revisada del marco y se debatió brevemente con el grupo de aceleración de la atención primaria y los coordinadores de los demás grupos de aceleración. Por otro lado, se celebraron reuniones consultivas con representantes de los Estados Miembros el 17 de febrero de 2021 y con representantes de la sociedad civil el 3 de marzo de 2021. Asimismo, en febrero también se consultó a la dirección ejecutiva y a las oficinas regionales de la OMS. Los puntos focales de los organismos y sus dirigentes debatieron y aprobaron el marco definitivo en mayo de 2021. Los detalles de las partes interesadas consultadas figuran en el anexo 2 (pág. 20).

Principios

9. Se definieron nueve principios para orientar el desarrollo y el diseño del marco de seguimiento:
 - i. Carácter ligero: numerosos encuestados destacaron que, dada la naturaleza del PAM ODS3, sería conveniente evitar que el marco de seguimiento fuera oneroso en términos de requisitos de información. De hecho, este principio se articula en el propio PAM ODS3, donde se afirma que «los organismos han tratado de evitar la creación de pesados procesos de seguimiento y evaluación en

⁹Los puntos focales suelen denominarse «*sherpas*», término que se utiliza en el propio documento del PAM ODS3. No obstante, también se utiliza el término «punto focal», en particular en la sección sobre el compromiso de rendición de cuentas (pág. 43). Por esta razón, en este documento se utiliza el término «punto focal de los organismos».

¹⁰Los siete ámbitos en los que se pretende acelerar el progreso son: la investigación y el desarrollo, la innovación y el acceso; los datos y la salud digital; la atención primaria de salud; la financiación sostenible de la salud; la participación de la comunidad y la sociedad civil; los determinantes de la salud; y la programación innovadora en entornos frágiles y vulnerables y en las respuestas a los brotes de enfermedades. Además, hay un grupo sobre el tema transversal de la igualdad de género. Existe un considerable solapamiento entre los responsables de los grupos de aceleración y los puntos focales de los organismos.



el marco del Plan, que supondrían costes de transacción mejor invertidos en el apoyo a los países». Este se adoptó como principio clave para el diseño y la elaboración del presente marco de seguimiento.

- ii. ***Centralidad de los países:*** si bien el PAM ODS3 es una iniciativa mundial, los países son los principales responsables del progreso hacia el logro de los ODS. Por lo tanto, los beneficios más importantes del PAM ODS3 se verán a nivel nacional. Así pues, es importante que el marco de seguimiento del PAM ODS3 se centre principalmente en el ámbito nacional. Si bien cabe reconocer que se espera que el PAM ODS3 también contribuya a los bienes globales, estos no son el objetivo principal de este marco de seguimiento, en vista de este principio y del principio anterior. Quizá sea posible captar contribuciones significativas a los bienes globales mediante uno o más estudios de caso, por ejemplo, en relación con las acciones acordadas a nivel global y regional en el anexo 2 del PAM (de la página 100 en adelante).
- iii. ***Métodos mixtos:*** si bien muchos marcos de seguimiento se basan en gran medida o exclusivamente en la medición de indicadores cuantitativos y estos se han incluido cuando ha sido posible, la naturaleza del PAM ODS3 conlleva que las evaluaciones cualitativas se consideren de igual o mayor importancia en el enfoque del seguimiento. Por tanto, en el marco de seguimiento se incluyen enfoques tanto cuantitativos como cualitativos.
- iv. ***Evaluación de la adicionalidad:*** el PAM ODS3 y su marco de seguimiento no recogen todo el trabajo que realiza cada uno de los 13 organismos en cuanto a los ODS relacionados con la salud, sino que se centran en la adicionalidad que puede aportar una mayor coordinación y cooperación. No obstante, dada la naturaleza del tema, puede resultar difícil e improductivo tratar de definir con precisión la adicionalidad. Existe un acuerdo en torno al principio de que el PAM ODS3 se basa en lo sucedido anteriormente y que su aportación aumentará con el tiempo. El seguimiento de la adicionalidad se basará en gran medida en métodos cualitativos, como los utilizados en los estudios de caso de los países.
- v. ***Evaluación de la contribución a la aceleración:*** el marco de seguimiento del PAM ODS3 no se centra en el progreso total o absoluto de los países hacia los ODS relacionados con la salud ni en el resultado (o paso intermedio) de la mejora de la armonización y la coordinación, sino en la medida en que ese progreso se ha acelerado, es decir, es una medida relativa que compara el ritmo histórico de progreso¹¹ con el ritmo actual. Como se indica claramente en el análisis de evaluabilidad conjunto, «es poco probable que los efectos [del PAM] en los resultados finales, es decir, los ODS, puedan medirse directamente mediante un análisis de atribución sólido [...] En su lugar, una expectativa más realista es que la contribución de los asociados a estos resultados finales pueda medirse mediante un análisis de la contribución [...]». Entre los elementos clave de tal análisis de la contribución deben constar la consideración de la medida en que el PAM ODS3 puede haber intervenido en los resultados observados y en qué medida pueden haber influido otros factores.
- vi. ***Bases teóricas:*** en el análisis de evaluabilidad conjunto se llegó a la conclusión de que era demasiado pronto para hablar de acuerdos de seguimiento compartidos y se recomendó la elaboración de una teoría conjunta del cambio, lo que ya se ha hecho. El marco de seguimiento del

¹¹En un futuro punto de medición, es posible que dos países tengan el mismo índice de progreso hacia los ODS relacionados con la salud. Ahora bien, si el país X antes tenía un ritmo de progreso más lento, mientras que el país Y ya progresaba a ese ritmo previamente, puede decirse que el país X ha logrado una aceleración, pero no así el país Y.



PAM ODS3 se ha estructurado en torno a la medición de los elementos de la teoría del cambio. Ahora bien, la teoría del cambio es compleja, por lo que, para respetar el principio i (anterior), el marco de seguimiento es selectivo, en lugar de exhaustivo, en cuanto a la medición de los elementos de la teoría del cambio. La razón por la que el marco de seguimiento se ha diseñado para permitir un análisis basado en la teoría es que, dada la complejidad del PAM ODS3, esta es la manera más realista, creíble y rigurosa de documentar los resultados a los que puede haber contribuido el PAM.

- vii. ***Diseño participativo:*** dado que el PAM ODS3 es, por naturaleza, un acuerdo interinstitucional, es importante que el marco de seguimiento se elabore de manera participativa entre todos los organismos. De hecho, esa es una de las razones por las que el reciente análisis de evaluabilidad conjunto se consideró un éxito, ya que incluyó a las oficinas de evaluación de los organismos. Se hizo un esfuerzo por incluir en el proceso de diseño a otras partes interesadas más allá de los 13 organismos, incluidos los Estados Miembros y los agentes no estatales.
- viii. ***Practicidad:*** el marco de supervisión debe ser práctico y útil. Así pues, en el marco no solo se definen los aspectos que pueden medirse, sino también los elementos prácticos clave, como el modo, los plazos y las personas que los llevarán a cabo.
- ix. ***No hacer daño:*** es importante que la ejecución del marco de supervisión no cause daños. Podría causar daños si las actividades de supervisión socavan la confianza y la cooperación entre los asociados o entre los asociados y los países. Tales actividades deben evitarse. Del mismo modo, podrían producirse perjuicios si el PAM ODS3 se promoviera como un programa, un proyecto o una entidad en sí mismo, por ejemplo, si se estableciera un mecanismo adicional de coordinación del PAM ODS3 en los países junto con los mecanismos de coordinación existentes como, por ejemplo, el equipo de las Naciones Unidas en el país y el foro de asociados para el desarrollo.

Marco de seguimiento

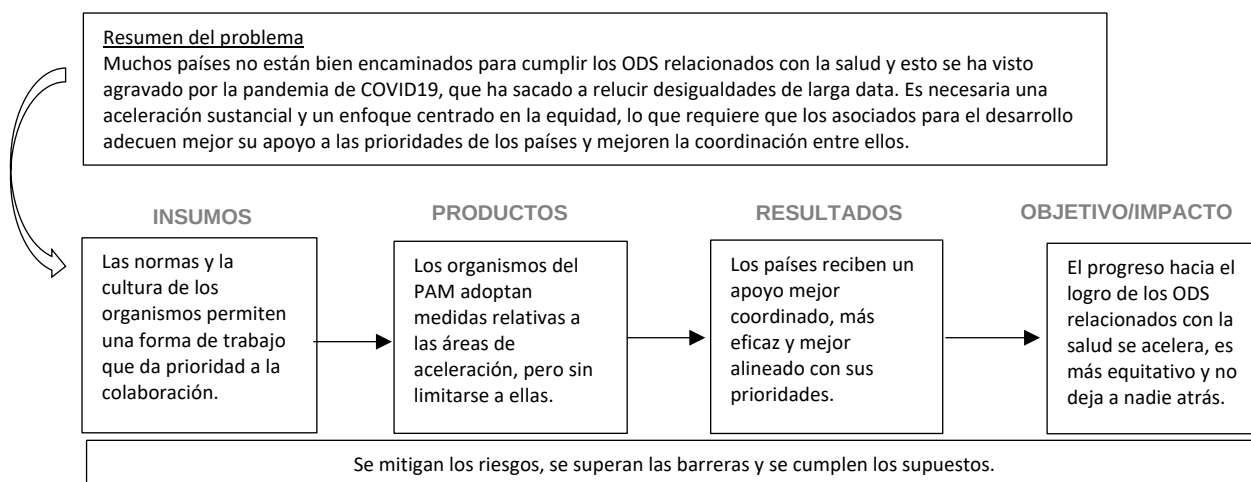
Basado en la teoría del cambio

10. La teoría del cambio recientemente acordada proporciona una base sólida sobre la que construir un marco de seguimiento para el PAM ODS3. No obstante:
 - Si bien los 13 organismos han acordado la teoría del cambio para el PAM ODS3, en los debates celebrados como parte de la elaboración de este marco de seguimiento se puso de manifiesto que existen diferentes niveles de comprensión y aceptación de la teoría del cambio.
 - La teoría del cambio es bastante compleja y consta de 1 objetivo, 4 resultados, 12 productos, 1 tema general, 4 insumos, 19 riesgos y barreras y 4 supuestos. Incluso si solo se tomara una medida por elemento, serían necesarios 45 puntos de medición, lo que probablemente sería demasiado teniendo en cuenta el principio i (véase el párrafo 9i). Además, muchos de los elementos de la teoría del cambio son compuestos. Por ejemplo, el resultado 1 combina los tres elementos diferentes de coordinación, eficacia y armonización, que tal vez deban evaluarse por separado.
11. En definitiva, una «columna vertebral» simplificada de la teoría del cambio —como la que se presenta en la figura 1— será útil como base para el marco de seguimiento. Cabe señalar que este esquema no



pretende sustituir a la teoría del cambio acordada, sino que simplemente sirve para desarrollar un marco de seguimiento ligero.

Figura 1: «Columna vertebral» simplificada de la teoría del cambio del PAM ODS3



12. Esta «columna vertebral» de la teoría del cambio sirve de base para realizar una evaluación por — «niveles», en lugar de por elementos. Se considera que la teoría del cambio tiene seis niveles: objetivo/impacto; resultados; productos, insumos; riesgos y barreras; y supuestos. Cada uno de ellos se examina por separado.
13. Este enfoque no significa que los elementos de la teoría del cambio que no se reflejan específicamente en la «columna vertebral» se pasen completamente por alto. Por ejemplo, si bien es cierto que el marco de seguimiento del PAM ODS3 podría centrarse en el resultado recogido en la figura 1, el progreso hacia otros resultados también puede evaluarse cualitativamente mediante estudios de casos centrados en áreas de aceleración concretas.

Objetivo (o impacto)

14. El objetivo previsto del PAM ODS3 consiste en acelerar el progreso hacia los ODS relacionados con la salud sin dejar a nadie atrás, incluido en el marco de los esfuerzos de reconstrucción y recuperación de los países tras la COVID19. Así pues, el elemento que debe medirse es la aceleración del progreso hacia los ODS relacionados con la salud¹².
15. Es importante señalar que esta medición es independiente de todo esfuerzo por evaluar en qué medida el PAM ODS3 puede haber causado o contribuido a cualquier aceleración observada. Dada la complejidad del asunto, es poco probable que puedan recopilarse datos para apoyar (o refutar) la atribución directa al PAM ODS3. Quizá sea posible realizar algún tipo de análisis de su contribución. No obstante, aunque no sea así, el análisis de los datos sobre el grado de aceleración de los avances en los ODS relacionados con la salud permitirá comprender mejor el contexto.

¹²En 2019, los organismos del PAM trazaron un mapa de la contribución directa e indirecta de cada organismo a los ODS en materia de salud.



16. La evaluación de la aceleración podría realizarse de distintas maneras, por ejemplo:

- Trayectorias e hitos: Si los países se han fijado una trayectoria para alcanzar determinadas metas de los ODS, por ejemplo, mediante uno o varios hitos acordados, es posible evaluar si un país está bien encaminado o no para alcanzar dichas metas. Dado que es sabido que muchos países no lo están, es de suponer que es posible o ha sido posible evaluarlo. Sin embargo, no está claro en qué se basa esa afirmación. En el propio PAM ODS3 (pág. 45) figura el compromiso de presentar informes relativos al proceso de establecimiento de hitos intermedios hacia el logro de las metas de los ODS relacionadas con la salud. No obstante, no se puede confirmar que sea posible completar este trabajo en todos los organismos. Además, con un único hito intermedio, la evaluación de la aceleración del progreso solo podría hacerse una vez antes de 2030.
- Modelos de continuidad: Un enfoque alternativo podría consistir en elaborar un modelo de lo que cabría esperar si no se modificara el enfoque utilizado hasta el momento para determinados indicadores. Sería posible comparar los resultados reales con el modelo de continuidad y contar como aceleración los resultados superiores a los previstos.
- Evaluaciones cualitativas: Si bien pueden ser razonables en situaciones específicas, por ejemplo, en algún estudio de caso concreto, es poco probable que sean suficientes en el conjunto del PAM ODS3. Es probable que sea necesario realizar algún tipo de evaluación cuantitativa sobre el grado de aceleración de los avances hacia los ODS relacionados con la salud.

17. Dado que el objetivo es la aceleración, es decir, obtener resultados más rápidamente, existe un elemento comparativo, a saber, ir más rápido que antes. Esto significa que debe haber una evaluación de los valores de referencia y un acuerdo sobre el momento en que deben medirse dichos valores. Teniendo en cuenta todos los factores, se propone que 2019 sea el año de referencia para el PAM ODS3.

18. Existen varias fuentes de datos disponibles para los ODS relacionados con la salud. Una fuente clave de datos oficiales es la base de datos de indicadores de los ODS de las Naciones Unidas¹³. La principal ventaja de esta fuente de datos es que proporciona datos oficiales aceptados por todos los organismos. Incluye todas las metas e indicadores de los ODS, no solo los que se consideran relacionados con la salud. Será importante establecer una lista consensuada de los ODS relacionados con la salud, en particular los elementos que no se limitan al ODS 3.

19. Además, la OMS realiza un seguimiento de los datos a través de su tablero de mandos de los tres mil millones¹⁴, donde se incluye una proyección de la situación si se siguen haciendo las cosas como hasta ahora, que podría utilizarse para evaluar si se ha producido o no una aceleración. Otra ventaja de utilizar los datos de esta fuente es que proporciona una forma de agregar y ponderar los diferentes ODS relacionados con la salud. Su principal inconveniente es que se considera específica de la OMS y puede que otros organismos no la acepten. Además, la evaluación de los avances hacia las metas de los tres mil millones podría considerarse como una evaluación meramente indirecta de los avances hacia los ODS.

¹³División de Estadística de las Naciones Unidas (2020). *Indicadores de los ODS*, disponibles en <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/> (consultado el 12 de diciembre de 2020).

¹⁴OMS (2020). *Triple Billion Dashboard*, disponible en <https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard> (consultado el 26 de noviembre de 2020).



20. Otra fuente de datos alternativa sería el índice y los cuadros de mando de los ODS elaborados por el equipo dirigido por Jeffrey Sachs¹⁵. Los perfiles de los países en estos cuadros de mando contienen una serie de medidas que podrían utilizarse para evaluar la aceleración del progreso hacia los ODS en materia de salud. Entre ellas:
- Una puntuación numérica para cada ODS y una clasificación en cuatro grupos (0-25, 26-50, 51-75, 76-100);
 - Un color y una flecha que muestran las tendencias de cada ODS (reducción, estancamiento, mejora moderada y en camino);
 - Una calificación y una tendencia¹⁶ para cada indicador.
21. El principal inconveniente de esta fuente de datos es que no se trata de datos oficiales de evaluación de ninguno de los asociados del PAM ODS3. Por lo tanto, puede que no sea posible utilizarla para el seguimiento. No obstante, podría ser conveniente tener en cuenta múltiples fuentes de datos y es probable que cualquier evaluación independiente sirva para garantizar la triangulación de los datos cuando sea posible.
22. La unidad de análisis para esta medida serían los países, pero es necesario precisar en qué países resultaría interesante proceder. Todos los países presentan los datos relativos a los ODS, por lo que sería posible evaluar esta medida en todos los países y, en última instancia, ese sería el objetivo. Sin embargo, en las fases iniciales, sobre todo para la recopilación de nuevos datos, se propone empezar por aquellos países en los que la ejecución del PAM ya está en marcha de forma significativa¹⁷.
23. Dado el número de indicadores y metas de los ODS relacionados con la salud, es necesario encontrar una forma de agregar o analizar los resultados de un país concreto. Puede hacerse de forma gráfica, numérica o mediante una combinación de ambas. Sachs y otros generan una puntuación agregada e indican con una flecha la tendencia en cada uno de los ODS. Esta presentación gráfica tiene como ventaja la simplicidad y la claridad de la presentación, pero no contiene datos oficiales, los métodos utilizados no están suficientemente claros y este enfoque se limitaría al ODS 3, lo que podría excluir las metas y los indicadores relacionados con la salud bajo otros ODS. Un enfoque alternativo consistiría en contar simplemente los indicadores en los que se produce una aceleración y restarlos de los indicadores en los que se produce una ralentización, o bien mostrarlos como una cifra separada. Esto podría hacerse con los datos de Sachs y otros o con los datos de los indicadores de los ODS del departamento de estadísticas de las Naciones Unidas, suponiendo que estos últimos se presten al análisis necesario para mostrar dónde se produce una aceleración o ralentización. El principal problema de este enfoque es que se concedería el mismo peso a todos los indicadores, si bien algunos pueden ser más importantes que otros. Una forma de resolver este problema de ponderación sería traducir los datos en el número de personas beneficiadas, como hace la OMS. No obstante, este enfoque se considera específico de la OMS y puede que otros organismos no lo acepten.
24. Una última cuestión, que será aplicable a cualquier parámetro cuantitativo que se introduzca en el marco de seguimiento, es si es necesario fijar metas específicas. Se suele pensar que, si hay métricas cuantitativas, es necesario definir objetivos. Ahora bien, aunque esto puede ser cierto en el caso de

¹⁵Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G. y Woelm, F. (2020). *The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020*. Cambridge: Cambridge University Press, disponible en <https://www.sdindex.org/> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

¹⁶Con el mismo sistema que para el resto de los ODS.

¹⁷Estos países son: República Centroafricana, Costa de Marfil, Ghana, Kenia, Malaui, Malí, Nigeria, Níger, Sudán del Sur, Uganda, Zimbabwe, Colombia, Haití, Jamaica, Djibouti, Egipto, Jordania, Líbano, Marruecos, Pakistán, Somalia, Yemen, Albania, Azerbaiyán, Kirguistán, Moldova, Tayikistán, Turkmenistán, Ucrania, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, Timor-Leste, República Democrática Popular Lao, Mongolia y Papua Nueva Guinea.



proyectos o programas convencionales, puede no serlo en el caso de iniciativas complejas, como el PAM ODS3. Por ese motivo no se han determinado objetivos específicos cuando se proponen mediciones cuantitativas en este marco de seguimiento.

Resultados

25. A partir de la figura 1, la medida seleccionada en el nivel de los resultados es el grado de armonización, eficacia y coordinación del apoyo que brindan los organismos que componen el PAM a los países. En la actualidad, se dispone de algunos datos al respecto, por ejemplo, en la base de datos de seguimiento de la Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo (AGCED)¹⁸. Estos datos corresponden a diez indicadores de la calidad de los procesos de desarrollo de los países y reflejan el grado de armonización de los asociados para el desarrollo con estos. Estas últimas mediciones de la armonización son interesantes para el PAM y pueden proporcionar algunos datos de referencia y de tendencias, pero no abarcan la coordinación, la cooperación y la colaboración entre organismos. Tampoco se dispone de datos sobre tres de los organismos del PAM¹⁹.
26. Las cuestiones de alineación, coordinación, cooperación y colaboración se evaluarán, además, de forma individual, puesto que se pedirá a determinadas partes interesadas que emitan una valoración conjunta de los organismos para cada una de ellas. También se formularán preguntas más específicas en torno a los aspectos problemáticos más habituales, como la armonización con los planes nacionales, las contribuciones financieras con cargo al presupuesto, los planes coordinados de asistencia técnica y el uso de sistemas nacionales de seguimiento. El conjunto se completará con preguntas cualitativas sobre lo que ha ido bien en materia de armonización y coordinación y lo que podría haber ido mejor.
27. Si se pregunta específicamente por los organismos del PAM, el riesgo de que parezca que se promueve el PAM ODS3 como un programa o entidad independiente por derecho propio es mayor y se corre el peligro de entrar en conflicto con el principio ix expuesto anteriormente (véase el apartado 9ix). Este escollo puede salvarse si se pregunta por la armonización y la coordinación de los organismos de desarrollo en general, además de que probablemente sería más lógico para los encuestados en los países y también encaja, en cuanto a los resultados, con la aspiración del PAM ODS3 (pág. 45) de proporcionar «una base para una mejor armonización y coordinación entre todos los asociados para el desarrollo en materia de salud». Ese es, por lo tanto, el enfoque adoptado en este marco de seguimiento.
28. En los debates iniciales sobre el marco de seguimiento se propuso pedir a los países que calificaran a los distintos organismos del PAM en función de su adecuación a las prioridades nacionales y su coordinación con otros. En general, este enfoque sería problemático tanto desde el punto de vista conceptual como práctico. A nivel conceptual, se corre el riesgo de que los organismos se sientan señalados con el dedo y que los países se muestren reacios a hacerlo, ya que valoran el apoyo financiero y técnico recibido. La ejecución de ese planteamiento podría ser contraria al principio ix expuesto anteriormente (véase el apartado 9ix). En la práctica, este enfoque multiplicaría por 12 el número de preguntas por responder y, por tanto, sería contrario al principio i (véase el apartado 9i). Por todos estos motivos, se decidió no adoptar ese enfoque en el marco.
29. Los cuestionarios de las partes interesadas se distribuirán anualmente. Las preguntas cuantitativas o de valoración se mantendrán sin cambios, en la medida de lo posible, para poder analizar las

¹⁸Véase <http://dashboard.effectivecooperation.org/country>

¹⁹El Fondo Mundial, GFF y UNITAID



tendencias a lo largo del tiempo. Por el contrario, si las preguntas cualitativas se van cambiando de un año a otro, podrán estudiarse diferentes cuestiones sin abrumar a los encuestados con el número de preguntas (véase el principio i, apartado 9i).

30. Dado que todavía no se dispone de datos de referencia²⁰, las respuestas al primer cuestionario proporcionarán una línea de base inicial. El inconveniente es que, de este modo, se pasan por alto los progresos realizados desde que se concibió y lanzó el PAM ODS3. Sin embargo, las ventajas son que se excluye (parte del) período actual de la COVID19 y queda patente que es probable que las iniciativas del PAM ODS3 se desarrollen y crezcan gradualmente.
31. Los cuestionarios se distribuirán a tres grupos de interesados: los gobiernos nacionales, la sociedad civil y los organismos para el desarrollo. Para facilitar la triangulación de los datos, se formularán preguntas básicas similares a todos los grupos interesados. Los gobiernos nacionales decidirán quiénes son las personas idóneas para responder en su nombre. En el mejor de los casos, debería ser una persona de alto nivel dentro del Ministerio de Salud que trate de garantizar que su respuesta refleje también las perspectivas de otros ministerios, de la sociedad civil y de los gobiernos subnacionales (si corresponde). Se están buscando organismos de la sociedad civil en determinados países que puedan responder al cuestionario incorporando las opiniones de todas las organizaciones y organismos pertinentes de la sociedad civil. Se pedirá al equipo de las Naciones Unidas en el país que rellene el cuestionario en cada país, velando por que se tengan en cuenta las opiniones de los organismos del PAM que no forman parte del equipo de las Naciones Unidas en el país y de otros asociados para el desarrollo que no forman parte del PAM. En la medida de lo posible, las respuestas deben realizarse mediante las estructuras de coordinación existentes, sin crear nuevos mecanismos específicos para el PAM.

Productos

32. A partir de la figura 1, en el marco de seguimiento se utilizarán mediciones de progreso, como el número de países que proporcionan información sobre el PAM ODS3, el número de grupos del PAM ODS3 (directores, puntos focales, grupos de aceleración) que se reúnen periódicamente y que han acordado planes de trabajo, los avances en la ejecución de esos planes de trabajo, los logros de dichos grupos de trabajo y el número de informes de progreso y comunicaciones conjuntas. Todos estos indicadores permitirán evaluar la mecánica del PAM ODS3 y si existe un nivel básico de funcionamiento.
33. Además, los puntos focales de los organismos deberán rellenar anualmente un cuestionario central. Este incluirá una evaluación cualitativa y una valoración del funcionamiento de los diferentes grupos del PAM ODS3, incluida su secretaría.
34. Los datos de referencia son menos importantes a este nivel, ya que las medidas de resultados propuestas son específicas del PAM ODS3, por lo que la línea de base es nula o no aplicable.

Insumos

35. A partir de la figura 1, en el marco de seguimiento se tratará de evaluar las normas y la cultura de colaboración de los organismos del PAM en apoyo de los países mediante una pregunta específica en los cuestionarios dirigidos a los organismos a escala mundial y nacional.

²⁰Con la excepción de los datos secundarios, por ejemplo, de la AGCED.



Riesgos

36. En la teoría del cambio se señalan un total de 19 riesgos y barreras. Una forma habitual de realizar el seguimiento sería a través de una matriz de riesgos en la que se determine la probabilidad de que se materialice el riesgo, su impacto y las medidas de mitigación que deben adoptarse. En algunas matrices de riesgo se repite la evaluación de la probabilidad y el impacto una vez adoptadas las medidas de mitigación, es decir, se analiza el riesgo neto. El seguimiento de los riesgos queda fuera del ámbito de este marco de seguimiento, ya que se trata de una función de gobernanza. Ahora bien, esto no significa que los riesgos no deban ser objeto de seguimiento. Los puntos focales de los organismos deben decidir cuál es la mejor manera de hacerlo.

Supuestos

37. En la teoría del cambio se incluyen cuatro supuestos. Básicamente, explicitan los supuestos incluidos en las vías causales de la teoría del cambio. Desde esta perspectiva y en consonancia con el principio i (véase el apartado 9i), en el marco se aborda el seguimiento de los supuestos mediante el seguimiento de los resultados.



Resumen del marco de supervisión

38. En el cuadro 1 se resume el marco de seguimiento. Las filas muestran los niveles de la teoría del cambio y las columnas, las fuentes de datos para evaluarlos.

Cuadro 1: Resumen del marco de supervisión

Nivel de la TdC	Experiencia de los países	Percepción de los países	Percepción de los organismos	Seguimiento del contexto	Seguimiento del proceso	Seguimiento de los riesgos
Objetivo / impacto				✓✓		
Resultados	✓✓	✓✓	✓	✓		
Productos	✓	✓	✓✓		✓	
Insumos			✓			
Riesgos						✓
Supuestos			✓			

El área incluida en el cuadro rojo indica el alcance del marco de seguimiento

Métodos de seguimiento

39. Los siguientes métodos formarán parte del marco de seguimiento del PAM ODS3:

- Las experiencias de los países se evaluarán principalmente mediante el uso de estudios de casos cualitativos centrados en los resultados. Como parte del proceso de elaboración de este marco, se prepararon orientaciones sobre estos estudios de casos. Además, está previsto realizar una cartografía que indique el número de países que participan de una manera u otra en el PAM ODS3, por ejemplo, como país de interés para determinadas áreas de aceleración.
- Las percepciones de los países se recogerán anualmente mediante un sencillo cuestionario de país que deberá cumplimentar el gobierno nacional, por ejemplo, el Ministerio de Salud, con un cuestionario similar dirigido a la sociedad civil nacional. Estos se centrarán en los elementos clave de los resultados, como la armonización y la coordinación, e incluirán elementos cuantitativos y cualitativos.
- Las percepciones de los organismos se recogerán anualmente mediante un cuestionario global al que responderán los puntos focales de cada organismo. Además, se pedirá a los organismos de determinados países que rellenen de forma coordinada un cuestionario similar al que se cumplimenta en el país, por ejemplo, a través del equipo de la ONU en el país.
- El seguimiento del contexto se centrará en tratar de medir el progreso en términos de aceleración hacia los ODS relacionados con la salud sobre la base de los datos existentes notificados por los países.



- La Secretaría del PAM ODS3 llevará a cabo un seguimiento limitado del proceso y se centrará en comprobar que los procesos previstos dentro del PAM se hayan consolidado y funcionen correctamente.
- Si bien habrá un proceso de seguimiento de los riesgos, este excede el alcance de este marco de seguimiento.

40. Se prevé que los tres primeros métodos mencionados constituyan el núcleo del marco de seguimiento del PAM ODS3, por lo que se muestran por separado en el cuadro 1.

Cuestiones prácticas

41. Como se indica en el principio viii (véase el apartado 9.viii), para que el marco de seguimiento del PAM ODS3 pueda utilizarse en la práctica es necesario contar con una serie de elementos prácticos. Estos se describen brevemente aquí.

- **Supervisión:** Debe haber un grupo (o varios) responsable de la supervisión del marco de seguimiento y de su ejecución. En el propio PAM ODS3 (pág. 43) se prevé que esa función la realice la reunión de los puntos focales y, en última instancia, los órganos de gobierno de los organismos. Si bien ese planteamiento es adecuado en términos teóricos, en este marco se propone crear un grupo de trabajo de seguimiento²¹, bajo los auspicios de los puntos focales, que aproveche la experiencia en materia de seguimiento de los distintos organismos. Una de las primeras tareas de dicho grupo consistirá en revisar la utilidad de los cuestionarios propuestos y las orientaciones elaboradas en este marco. Entre otras funciones de este grupo se incluirán:
 - La revisión de los datos de seguimiento que vayan generándose (al menos una vez al año) y el asesoramiento a los puntos focales de los organismos (y, a través de ellos, a sus direcciones y órganos de gobierno) sobre las medidas y ajustes que puedan ser necesarios.
 - La colaboración con la persona responsable del seguimiento en la Secretaría para garantizar que el marco y las herramientas que lo componen se revisen al menos una vez al año y se modifiquen de ser necesario.
- **Gestión:** Alguien debe asumir la responsabilidad de la gestión diaria del marco de seguimiento, lo que incluye garantizar la distribución de los cuestionarios, el envío de los informes, el análisis de los datos, etc. Esa función podría desempeñarla una persona encargada del seguimiento a tiempo parcial.
- **Métricas:** En el cuadro 2 (al dorso) se describen brevemente las métricas propuestas en los distintos niveles de la teoría del cambio.
- **Orientaciones:** Se han elaborado orientaciones sencillas para cada uno de los cuestionarios como parte de este marco. A medida que pase el tiempo, podrá ampliarse hasta convertirse en un manual de seguimiento del PAM ODS3. Los destinatarios serían los puntos focales de cada organismo, el grupo de trabajo de seguimiento y la Secretaría del PAM ODS3. Se trataría de proporcionar a estos destinatarios una memoria institucional, por ejemplo, en caso de cambio de personal. Dicho manual podría contener descripciones detalladas (metadatos) de las métricas

²¹En el anexo 2 (pág. 19) se incluye una lista de posibles miembros de este grupo de trabajo.



indicadas en el cuadro 2, las instrucciones para cumplimentar el cuestionario y las orientaciones para realizar un estudio de caso evaluativo.

- **Herramientas:** Es necesario contar con herramientas sencillas de recopilación de datos, por ejemplo, cuestionarios. El proyecto de herramientas se presenta en el anexo 3 (pág. 23). Es importante probar todas las herramientas antes de utilizarlas. De ello se encargarán antiguos funcionarios de la salud que ahora trabajan para la OMS. Asimismo, las herramientas deben revisarse y modificarse periódicamente. Es necesario equilibrar el deseo de actualizar y revisar las herramientas con la pérdida de capacidad de análisis de las tendencias que dichos cambios acarrearán.

Cuadro 2: Métricas propuestas en el marco de seguimiento del PAM ODS3

Nivel de la TdC	Métrica propuesta
Objetivo	Aceleración del progreso equitativo hacia las metas de los ODS relacionadas con la salud.
Resultados	Grado en que los asociados para el desarrollo/organismos del PAM prestan un apoyo a los países que <i>i)</i> se ajusta a las prioridades nacionales y <i>ii)</i> se coordina con otros.
Productos	Mapeo de los países que participan en el PAM ODS3 (desglosado por temas aceleradores). Número de países que proporcionan información sobre la actuación colectiva de los organismos firmantes del PAM. Grado de integración de la colaboración dentro de cada uno de los organismos del PAM. Grado en que los foros de colaboración del PAM ODS3 están establecidos, funcionan e interactúan entre sí. Grado de eficacia de la Secretaría del PAM ODS3. Informe anual de progreso conjunto y otras comunicaciones conjuntas.

- **Recogida de datos:** Los datos primarios se recogerán mediante los cuestionarios indicados en el anexo 3 (página 23). La mejor opción sería que estos cuestionarios estuvieran disponibles en línea, lo cual podría hacerse a través del centro mundial de datos sanitarios²².
- **Uso de los datos:** Los datos generados a partir de este marco se utilizarán principalmente para elaborar los informes de progreso del PAM ODS3. Se creará un foro de partes interesadas para debatir estos informes y los datos que contienen. Todos los organismos pueden utilizar, por separado, los datos contenidos en este informe para sus propios procesos de presentación de informes.
- **Revisiones, reflexiones y evaluaciones:** Además de contar con un marco de seguimiento y utilizarlo para recopilar y presentar informes sobre los datos, es importante considerar y analizar todas las formas de datos generados para determinar, por ejemplo, si es necesario corregir el rumbo. Si bien

²²Véase Data.who.int.



es posible que algunos de estos procesos sean continuos y estén en curso, por ejemplo, en consonancia con las reuniones del grupo de trabajo de seguimiento y las reuniones de los puntos focales de los organismos, sería conveniente contar con un proceso de revisión anual más formal e interno, tal vez en el periodo previo a la elaboración de un informe anual. Dicho proceso de revisión complementaría y sustentaría las evaluaciones y revisiones externas previstas. A partir de las recomendaciones del análisis de evaluabilidad conjunto, parece que, además de una evaluación externa en 2023, podría haber una revisión externa intermedia a finales de 2021.

- Calendario y plazos: Se espera que este marco de seguimiento se acuerde y se ponga en marcha en abril de 2021 y que comience a utilizarse poco después. En concreto, se espera que las primeras encuestas tengan lugar en 2021 para proporcionar una evaluación de referencia y posiblemente también los primeros datos de progreso.



Anexo 1: Documentos examinados

Principales documentos de referencia

Gavi, GFF, Fondo Mundial, ONUSIDA, PNUD, UNFPA, UNICEF, Unitaid, ONU Mujeres, El Banco Mundial, PMA y OMS (2019). *Stronger Collaboration, Better Health: Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All: Shared SDG Priorities and Areas of Work: Institutional Target-by-Target Mapping*.

IOD PARC (2020). *Joint Evaluability Assessment of the Global Action Plan for Health Lives and Well-being for All*, disponible en https://www.who.int/docs/default-source/documents/evaluation/sdg-gap-jea---final-report-23-july-2020.pdf?sfvrsn=158d226b_0 (consultado el 26 de noviembre de 2020), así como una presentación al grupo de directivos del PAM ODS3 y la respuesta de la dirección del PAM ODS3.

Naciones Unidas (2020). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020*, disponible en https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/The-Sustainable-Development-Goals-Report-2020_Spanish.pdf (consultado el 26 de noviembre de 2020).

Asamblea General de las Naciones Unidas (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo A/RES/70/1*, disponible en https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S (consultado el 26 de noviembre de 2020).

OMS (2019). *13.º Programa General de Trabajo 2019-2023: promover la salud, preservar la seguridad mundial, servir a las poblaciones vulnerables*, disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/328843> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

OMS (2019). *Mayor colaboración, mejor salud: plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos*, disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/327844> (consultado el 26 de noviembre de 2020), así como un folleto.

OMS (2020). *Stronger Collaboration, Better Health: 2020 Progress Report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible en <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1298208/retrieve> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

OMS (2021). *Stronger collaboration for an equitable and resilient recovery towards the health-related Sustainable Development Goals: 2021 Progress report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All*, disponible en <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341411> (consultado el 13 de octubre de 2021).

Objetivo

Sachs, J., Schmidt-Traub, G., Kroll, C., Lafortune, G., Fuller, G. y Woelm, F. (2020). *The Sustainable Development Goals and COVID-19. Sustainable Development Report 2020*. Cambridge: Cambridge University Press, disponible en <https://www.sdgindex.org/> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

División de Estadística de las Naciones Unidas (2020). *Indicadores de los ODS*, disponibles en <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/database/> (consultado el 12 de diciembre de 2020).



OMS (2020). *Triple Billion Dashboard*, disponible en <https://www.who.int/data/triple-billion-dashboard> (consultado el 26 de noviembre de 2020).

OMS (2020). *Thirteenth General Programme of Work (GPW13): Methods for Impact Measurement*

Otros documentos del PAM ODS3

Alemania, Ghana y Noruega (2018). Carta al Director General de la OMS.

PAM ODS3 (2020). *Positioning the SDG3 GAP for Country Impact in the COVID-19 Era*.

PAM ODS3 (2020). *Overview of GAP Operating Model*.

PAM ODS3 (2020). *Monitoring Framework: Draft January 2, 2020*

Ramboll (sin fecha). *Monitoring and Evaluation System for the Global Action Plan: Memo*.

Grupos de aceleración

Grupo de aceleración de la atención primaria de salud (2020). *Updated to the GAP Principals*.

PAM ODS3 (2020). *SDG3 GAP: Equity – Gender, Inclusion and Rights: Leaving No One Behind and Ensuring Health and Well-being for All*.

Grupo de aceleración de la financiación sostenible para la salud (2020). *Global Work Plan for Joint Health Financing Activities*.

Grupo de aceleración de la financiación sostenible para la salud (2020). *Health Partner Alignment Workshop: Report & Next Steps*.

Grupo de aceleración de la financiación sostenible para la salud (2020). *GAP Principals Meeting*.

OMS (2020). *Primary Health Care for Universal Health Coverage and the Health-Related Sustainable Development Goals: Draft List of Indicators for Expert Review and Prioritization*.

Lecciones de iniciativas similares

MOPAN (2020). *Multilateral Organization Performance Assessment Network*, disponible en <http://www.mopanonline.org/> (consultado el 27 de noviembre de 2020).

UHC2030 (2020). *Taking Action for Universal Health Coverage*, disponible en <https://www.uhc2030.org/> (consultado el 27 de noviembre de 2020), incluye material sobre el seguimiento en el apartado dedicado a la *rendición de cuentas*.

ONU Mujeres (2017). *Plan estratégico de ONU Mujeres 2018–2021*, incluido el anexo 1: Integrated results and resources framework (en inglés).



Alianza Global para la Cooperación Eficaz al Desarrollo

AGCED (2018). *2018 Monitoring Guide for National Coordinators from Participating Governments*, disponible en <https://www.effectivecooperation.org/content/2018-monitoring-guide-national-coordinators-participating-governments> (consultado el 27 de enero de 2021).

AGCED (2018). *Technical Companion Document*, disponible en <https://www.effectivecooperation.org/content/technical-companion-document> (consultado el 27 de enero de 2021).

AGCED (2019). *Making Development Co-operation More Effective: 2019 Progress Report* disponible en <http://www.oecd.org/publications/making-development-co-operation-more-effective-26f2638f-en.htm> (consultado el 27 de enero de 2021).

AGCED (2021). *Monitoring dashboard*, disponible en <http://dashboard.effectivecooperation.org/viewer> (consultado el 27 de enero de 2021).

Centro mundial de datos sanitarios

Presentación al Consejo Ejecutivo de la OMS titulada «*The Home of Health Data*».

Otros

Watch the GAP (2019). *Terms of Reference*.

Watch the GAP (2020). *A Critical Civil Society Perspective on the Development, Potential Impact and Implementation of the 'Global Action Plan for Health Lives and Well-Being for All'*.



Anexo 2: Personas entrevistadas

Louise Agersnap, OMS
Sandra Aslund, ONU Mujeres
Lakshmi Narasimhan Balaji, UNICEF
Soyultuya Bayaraa, UNFPA
Shannon Barkley, OMS
Anne-Line Blankenhorn, Unitaïd
Michael Borowitz, Fondo Mundial
Susan Brown, Gavi
Ronald Craig Burgess, OMS
Somnath Chatterji, OMS
Santiago Cornejo, Gavi
Nazneen Damji, ONU Mujeres
Cecille Debiolles, Fondo Mundial
Tore Godal, asesor de la OMS
Ian Grubb, consultor de la OMS
Dan Hogan, Gavi
Benoit Kalasa, UNFPA

Ross Hamilton Leach, Unitaïd
Austin Liu, Gavi
Lizna Makhani, Gavi
Eva Nathanson, Unitaïd
JP Nyemazi, OMS
Toomas Palu, Banco Mundial
Luwei Pearson, UNICEF
Amit Prasad, OMS
Bruno Rivalan, GFF
Mirja Sjoblum, GFF
Melissa Sobers, ONUSIDA
Tova Tampe, OMS
Pavel Ursu, OMS
Hernan Julio Montenegro von Mühlenbrock, OMS
Marijke Wijnroks, Fondo Mundial
Sylvia Wong, UNFPA

Asistentes a la Reunión de coordinadores del grupo de aceleración del 3 de diciembre de 2020

Sandra Aslund, Género
Cecile Debiolles, Financiación sostenible para la salud
Andre Griekspoor, Programación innovadora en entornos frágiles y vulnerables
Mwenya Kasonde, Datos y salud digital
Lizna Makhani, Financiación sostenible para la salud
Isadora Quick, Secretaría del PAM
Jan Hendrik Schmitz Guinote, Secretaría del PAM
Peter Alexander Singer, Secretaría del PAM
Roy Small, Determinantes de la salud
Melissa Sobers, Participación de la comunidad y la sociedad civil
Tova Tampe, Atención primaria de salud
Sylvia Wong, Datos y salud digital

Asistentes a la reunión con las oficinas regionales de la OMS del 11 de diciembre de 2020

Gerry Eijkemans, OPS
Ogochukwu Chukwujekwu, WPRO
Ruth Minda Mabry, EMRO
Bettina Maria Menne, EURO
Jeanette Vega Morales, OPS
Alaka Singh, SEARO
Masahiro Zakoji, SEARO



Asistentes a la reunión con los puntos focales de los organismos del 11 de diciembre de 2020

Shambu Prasad Acharya, OMS
Sandra Aslund, ONU Mujeres
Lakshmi Narasimhan Balaji, UNICEF
Anshu Banarjee, OMS
Soyoltuya Bayaraa, UNFPA
Anne-Line Blankenhorn, Unitaïd
Susan Brown, Gavi
Annalisa Conte, PMA
Suraya Dalil, OMS
Nazneen Damji, ONU Mujeres
Cecile Debiolles, Fondo Mundial
Mandeep Dhaliwal, PNUD
Tore Godal, asesor de la OMS

Aboucar Kampo, UNICEF
Austin Liu, Gavi
Eva Nathanson, Unitaïd
Toomas Palu, Banco Mundial
Luwei Pearson, UNICEF
Ani Shakarishvili, ONUSIDA
Roy Small, PNUD
Mirja Sjoblum, GFF
Melissa Sobers, ONUSIDA
Benjamin Syme, PMA
Tova Tampe, OMS
Marijke Wijnroks, Fondo Mundial

Miembros del Grupo de aceleración de la atención primaria de salud (reunión celebrada el 12 de enero de 2021)

Olga Bornemisza, Fondo Mundial
Mickey Chopra, Banco Mundial
Suraya Dalil, OMS
Alex De Jonquières, Gavi
Mandeep Dhaliwal, PNUD
Aboubakar Kampo, UNICEF
Ed Kelley, OMS
Anneka Knutsson, UNFPA
Benjamin Loevinsohn, Fondo Mundial
Hernán Montenegro, OMS

Balaji Lakshmi Narasimhan, UNICEF
Luwei Pearson, UNICEF
Juliette Puret, Gavi
Katja Schemioneck, Gavi
Gerard Schmetts, OMS
Sagri Singh, UNICEF
Mirja Sjoblom, GFF
Ali Subandoro, GFF
Tova Tampe, OMS

Asistentes a la reunión de coordinadores de los grupos de aceleración del 13 de enero de 2021

Sandra Aslund, Género
Lakshmi Narasimhan Balaji, Atención primaria de salud
Ronald Craig Burgess, Datos y salud digital
Dianne Dain, Innovación
Cecile Debiolles, Financiación sostenible para la salud
Andre Griekspoor, Programación innovadora en entornos frágiles y vulnerables
Ian Grubb, consultor del PAM
Mwenya Kasonde, Datos y salud digital
Lizna Makhani, Financiación sostenible para la salud
Altaf Musani, Programación innovadora en entornos frágiles y vulnerables

Isadora Quick, Secretaría del PAM
Jan Hendrik Schmitz Guinote, Secretaría del PAM
Jitender Kumar Sharma, Innovación (consultor)
Peter Alexander Singer, Secretaría del PAM
Roy Small, Determinantes de la salud
Melissa Sobers, Participación de la comunidad y la sociedad civil
Benjamin Syme, Programación innovadora en entornos frágiles y vulnerables
Tova Tampe, Atención primaria de salud



Estados Miembros representados en la consulta del 17 de febrero de 2021

Alemania, Argelia, Australia, Austria, Bosnia y Herzegovina, Botswana, Burkina Faso, Canadá, China, Estados Unidos, Estonia, Eswatini, Francia, India, Italia, Jamaica, Luxemburgo, Mónaco, Montenegro, Mozambique, Noruega, Omán, Pakistán, Panamá, Portugal, Reino Unido, República de Corea, República Dominicana, Suiza, Túnez, Turquía, Ucrania.

Además, se recibieron comentarios de especialistas en seguimiento de algunos organismos, incluidos los siguientes:

Taavi Erkkola, ONUSIDA
Dan Hogan, Gavi
Ross Leach, Unitaid
Benjamin Syme, Programa Mundial de Alimentos
Deborah McWhinney, Programa Mundial de Alimentos

Se recomienda que estos especialistas en seguimiento formen el grupo de trabajo de seguimiento propuesto en este marco, junto con especialistas en seguimiento de otros organismos, entre ellos Peter Hansen, del GFF, y Bernard Tomas, de la OMS.



Anexo 3: Herramientas de recopilación de datos propuestas - Actualizadas en septiembre de 2021 tras las pruebas realizadas a nivel nacional

Marco de seguimiento del PAM ODS3

Propuesta de cuestionario de país: gobierno nacional, sociedad civil y equipo de las Naciones Unidas en el país

Cuestionario de país: gobierno nacional

País:

Nombre de la persona que cumplimenta el cuestionario:

Designación de la persona que cumplimenta el cuestionario:

Datos de contacto:

Breve descripción de los organismos y ministerios consultados al cumplimentar este cuestionario:

Fecha de cumplimentación:

1. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

A. El apoyo recibido de los asociados para el desarrollo está perfectamente armonizado con los planes nacionales	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
B. Los asociados para el desarrollo se coordinan bien entre sí en el apoyo que ofrecen	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
C. Los asociados para el desarrollo proporcionan apoyo financiero de conformidad con las prioridades presupuestarias nacionales	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
D. Los asociados para el desarrollo usan sistemas e informes nacionales de seguimiento	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
E. Los asociados para el desarrollo coordinan sus actividades, e incluso comparten un plan de asistencia técnica	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
F. Los asociados para el desarrollo emplean mecanismos de coordinación nacional y no tratan de establecer sus propios mecanismos paralelos	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

2. ¿Cuáles han sido los principales éxitos por lo que se refiere a la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?



3. ¿Cuáles han sido los principales desafíos y dificultades por lo que se refiere a la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?
4. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para mejorar la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y la coordinación entre sí?
5. ¿Desea compartir otra información con la OMS y otros organismos multilaterales pero no desea que se haga pública? En caso afirmativo, sírvase indicarla aquí.

Cuestionario de país: equipo de las Naciones Unidas en el país

País:

Nombre de la persona que cumplimenta el cuestionario:

Designación de la persona que cumplimenta el cuestionario (incluido el organismo que representa):

Datos de contacto:

Breve descripción de los miembros del equipo de las Naciones Unidas en el país, otros organismos del PAM y otros asociados para el desarrollo consultados al cumplimentar este cuestionario:

Fecha de cumplimentación:

1. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

A. El apoyo recibido de los asociados para el desarrollo está armonizado con los planes nacionales.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
B. Los asociados para el desarrollo coordinan bien entre ellos el apoyo que brindan.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
C. Los asociados para el desarrollo prestan apoyo financiero de acuerdo con las prioridades del presupuesto nacional.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
D. Los asociados para el desarrollo utilizan sistemas de seguimiento e informes nacionales.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
E. Los asociados para el desarrollo coordinan sus actividades, incluido un plan conjunto de asistencia técnica.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
F. Los asociados para el desarrollo utilizan los mecanismos nacionales de coordinación y no tratan de establecer sus propios mecanismos paralelos.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
2. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?
3. ¿Cuáles han sido los principales desafíos y dificultades en la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?



4. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para mejorar la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y la coordinación entre sí?
5. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

A. Se incentiva adecuadamente la colaboración entre los equipos de los organismos del PAM de cara a los países.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
B. La colaboración entre los equipos de los organismos del PAM de cara a los países está institucionalizada.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
C. Las normas y la cultura organizativa de los miembros del PAM promueven una buena colaboración entre los organismos.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
6. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en la incentivación e institucionalización de la colaboración entre los equipos de cara a los países?
7. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en la incentivación e institucionalización de la colaboración entre los equipos de cara a los países?
8. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para incentivar e institucionalizar la colaboración entre los equipos de cara a los países?
9. ¿Cuáles han sido los efectos de una mayor colaboración entre los organismos en materia de igualdad de género en los programas de salud? Indique específicamente cómo ha influido una mayor colaboración en:
 - A. El acceso a conocimientos técnicos en materia de igualdad de género.
 - B. La participación y la inclusión de partes interesadas multisectoriales, como el Ministerio de Igualdad de Género / Asuntos de la Mujer y las organizaciones de mujeres de la sociedad civil.
 - C. El presupuesto asignado a la promoción de la igualdad de género en los programas de salud.
 - D. La disponibilidad de datos desglosados por edad y sexo.
 - E. La ejecución equitativa de los programas.
10. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

Los asociados internacionales para el desarrollo han apoyado adecuadamente al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
---	-------------------	---------------	--------------------------------	------------	----------------
11. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?



12. ¿Cuáles han sido los principales desafíos y dificultades en el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?
13. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para mejorar el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?

Cuestionario de país: sociedad civil

País:

Nombre de la persona que cumplimenta el cuestionario:

Designación de la persona que cumplimenta el cuestionario (incluida la organización que representa):

Datos de contacto:

Breve descripción de las organizaciones de la sociedad civil consultadas al cumplimentar este cuestionario:

Fecha de cumplimentación:

1. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?

A. El apoyo recibido de los asociados para el desarrollo está armonizado con los planes nacionales.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
B. Los asociados para el desarrollo coordinan bien entre ellos el apoyo que brindan.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
C. Los asociados para el desarrollo prestan apoyo financiero de acuerdo con las prioridades del presupuesto nacional.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
D. Los asociados para el desarrollo utilizan sistemas de seguimiento e informes nacionales.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
E. Los asociados para el desarrollo coordinan sus actividades, incluido un plan conjunto de asistencia técnica.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
F. Los asociados para el desarrollo utilizan los mecanismos nacionales de	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo



coordinación y no tratan
de establecer sus propios
mecanismos paralelos.

en
desacuerdo

2. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?
3. ¿Cuáles han sido los principales desafíos y dificultades en la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y a la coordinación entre sí?
4. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para mejorar la armonización del apoyo de los asociados para el desarrollo con los planes nacionales y la coordinación entre sí?
5. ¿En qué medida está usted de acuerdo con la siguiente afirmación?

Los asociados internacionales para el desarrollo han apoyado adecuadamente al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
--	----------------------	------------------	---	---------------	-------------------
6. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?
7. ¿Cuáles han sido los principales desafíos y dificultades en el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?
8. ¿Qué medidas correctivas podrían adoptarse para mejorar el apoyo que los asociados para el desarrollo brindan al gobierno para que implique a las organizaciones de la sociedad civil en los debates sobre políticas de salud?

Marco de seguimiento del PAM ODS3 Propuesta de cuestionario para los organismos

1. a) ¿En qué medida se incentiva e institucionaliza la colaboración entre los equipos de los organismos del PAM de cara a los países?

	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---



- b) ¿En qué medida las normas y la cultura organizativa de los organismos de PAM promueven la colaboración entre organismos? 1 2 3 4 5
- c) ¿En qué medida está incentivada e institucionalizada en su organismo la colaboración entre los equipos de varios organismos de cara a los países? 1 2 3 4 5
- d) ¿En qué medida las normas y la cultura organizativa de su organismo promueven la colaboración entre organismos? 1 2 3 4 5

Sírvase indicar una puntuación del 1 al 5, en que 1 es la más baja y 5 la más alta.

2. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en la incentivación e institucionalización de la colaboración entre los equipos de cara a los países?
3. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en la incentivación e institucionalización de la colaboración entre los equipos de cara a los países?
4. ¿En qué medida está usted de acuerdo con las siguientes afirmaciones?
- a) En nuestro organismo, todas las descripciones de los puestos de trabajo del personal incluyen explícitamente una expectativa de colaboración con otros organismos.
- Muy en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo
- b) En nuestro organismo, es más fácil centrarse en nuestras prioridades que en la colaboración con otros.
- Muy en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo ni en desacuerdo De acuerdo Muy de acuerdo
5. En qué medida han funcionado los siguientes grupos:
- a) Grupo de directivos 1 2 3 4 5
- b) Grupo de sherpas 1 2 3 4 5
- c) Secretaría 1 2 3 4 5
- d) Grupo de aceleración de la atención primaria de salud 1 2 3 4 5
- e) Grupo de aceleración de la financiación sostenible de la salud 1 2 3 4 5
- f) Grupo de aceleración de la programación innovadora en entornos frágiles, conflictivos y violentos 1 2 3 4 5



g) Grupo de aceleración de la participación de sociedad civil y la comunidad	1	2	3	4	5
h) Grupo de aceleración de los determinantes de la salud	1	2	3	4	5
i) Grupo de aceleración de la innovación	1	2	3	4	5
j) Grupo de aceleración de los datos y salud digital	1	2	3	4	5
k) Grupo de trabajo sobre género	1	2	3	4	5

Sírvase indicar una puntuación del 1 al 5, en que 1 es la más baja y 5 la más alta.

6. ¿Cuáles han sido los principales éxitos en la coordinación de los grupos y el liderazgo del PAM ODS3?
7. ¿Cuáles han sido las principales dificultades en la coordinación de los grupos y el liderazgo del PAM ODS3?
8. ¿En qué medida colaboran entre sí los grupos de aceleración? Sírvase mencionar ejemplos positivos y dificultades.
8. ¿Cuáles han sido los efectos de una mayor colaboración entre los organismos en materia de igualdad de géneros en los programas de salud? Indique específicamente cómo ha influido una mayor colaboración en:
 - a. El acceso a conocimientos técnicos en materia de igualdad de género.
 - b. La participación y la inclusión de partes interesadas multisectoriales, como el Ministerio de Igualdad de Género / Asuntos de la Mujer y las organizaciones de mujeres de la sociedad civil.
 - c. El presupuesto asignado a la promoción de la igualdad de género en los programas de salud.
 - d. La disponibilidad de datos desglosados por edad y sexo.
 - e. La ejecución equitativa de los programas.



**Marco de seguimiento del PAM ODS3
Indicadores del proceso que debe seguir la Secretaría**

1. Número de países que participan en las actividades del PAM.
2. Número de países que proporcionan información anual sobre la actuación colectiva de los organismos firmantes del PAM.
3. Frecuencia de las reuniones del grupo de directivos, del grupo de sherpas y de los diferentes grupos de aceleración.
4. Plan de trabajo anual de los distintos grupos de aceleración y progreso de la ejecución.
5. Informe anual conjunto sobre los progresos realizados.
6. Número y tipo de comunicaciones conjuntas elaboradas en relación con el PAM ODS3.