



Informe de la octava reunión del Comité de Desarrollo del Programa del Consejo Ejecutivo

1. La octava reunión del Comité de Desarrollo del Programa (CDP) se celebró en Ginebra el 11 de enero de 2002 bajo la presidencia de la Sra. K. Wigzell (Suecia). La lista de participantes figura en un anexo del presente documento. El Comité adoptó el orden del día provisional¹ con la inclusión de un punto suplementario relativo a las reuniones futuras.

Punto 2 del orden día Evaluaciones temáticas en 2001

- **Erradicación de la poliomielitis** (documento EBPDC8/3)

2. Se informó al Comité sobre las principales conclusiones de la evaluación y las recomendaciones conexas, incluidas las enseñanzas aplicables a otras iniciativas mundiales de gran escala. Se había progresado enormemente en el logro del objetivo de la erradicación, y esta iniciativa, a diferencia de la viruela, podría dejar un legado en forma de personal capacitado, unos servicios de salud fortalecidos, un aumento de la capacidad de vigilancia y una red mundial de laboratorios. No obstante, todavía no se había logrado el objetivo de la erradicación. Entre los problemas planteados figuraban la necesidad constante de movilizar recursos; la previsión inadecuada de las necesidades de vacunas y unas disposiciones para su abastecimiento insatisfactorias; la disparidad de los niveles de apoyo institucionales y, en un principio, la falta de un liderazgo claro. Asimismo, sería beneficioso para los programas que un comité de alto nivel de expertos científicos independientes efectuara evaluaciones tanto en la etapa inicial como sistemáticamente; esas evaluaciones servirían, además, de orientación a la hora de adoptar decisiones y tendencias. Varias enseñanzas importantes servirían para otras iniciativas mundiales: es necesario contar con trabajos de fondo sobre las repercusiones financieras y de otra índole antes de asumir compromisos; hay que asegurar unos progresos rápidos, y hay que dar importancia a la gestión de las relaciones entre asociados. Ante todo, deben tomarse medidas para garantizar que las grandes inversiones en este tipo de programas mejoren de forma perdurable la infraestructura y las competencias.

3. El Comité apreció la evaluación exhaustiva y franca y señaló que este tipo de trabajos ayudaba a fomentar la confianza en la transparencia de la OMS. El Comité reconoció que se había progresado enormemente y destacó que era imperativo lograr rápidamente el objetivo de erradicar la poliomielitis, pese a que se estaban dejando para el final muchos países donde la situación epidemiológica era

¹ Documento EBPDC8/1.

difícil. En la evaluación se destacaban diversas cuestiones gerenciales, programáticas y técnicas complejas. La experiencia de los países en desarrollo confirmó que un abastecimiento inadecuado de las vacunas podía provocar la cancelación de las campañas de inmunización y que era necesario asegurar la coordinación entre países vecinos. El Comité se mostró especialmente preocupado por la posible necesidad de volver a introducir los días nacionales de inmunización en países donde se había erradicado la poliomielitis.

4. El Comité estuvo de acuerdo en que era imprescindible erradicar la poliomielitis para la fecha prevista y afirmó que las enseñanzas que se habían destacado en la evaluación serían de utilidad para otros programas. Era especialmente importante velar por que los beneficios sostenibles para la infraestructura sanitaria no desaparecieran con la erradicación de la poliomielitis, como había ocurrido en la Región de las Américas. Había que dar más notoriedad a los extraordinarios logros de la iniciativa de erradicación. Los miembros también formularon preguntas sobre las actividades técnicas necesarias para regir las fases finales, tales como las políticas de posterradicación, y pidieron que se confirmara que podrían movilizarse los recursos necesarios.

5. El Comité hizo suya la evaluación y las recomendaciones conexas.

Punto 3 del orden día Presentación de informes a la Asamblea de la Salud y al Consejo Ejecutivo: Mecanismo para reducir los requerimientos de presentación periódica de informes (documento EBPDC8/4)

6. Habida cuenta del propósito de estudiar posibles mecanismos para reducir el número de resoluciones en las que figuran requerimientos para la presentación de informes a la Asamblea de la Salud y al Consejo Ejecutivo, el Comité acogió con satisfacción los cambios de procedimiento encaminados a aumentar la eficacia, si bien señaló la necesidad de que se informara con regularidad sobre determinadas cuestiones. Además, algunos informes oficiales tienen que presentarse por imperativo reglamentario, como es el caso de los informes de los comités de expertos de la OMS. Entre las soluciones propuestas figuraba mejorar el equilibrio entre los requerimientos de presentación periódica de informes y en una fecha fija; podrían estudiarse mecanismos alternativos, como el recurso a informes anuales del Director General y la utilización del sitio web de la OMS. Asimismo, era de esperar que conforme la OMS fuera racionalizando sus programas y ejecutando sus planes de evaluación, el número de informes requeridos fuera disminuyendo de forma natural. En general, el Comité consideró que era necesario proseguir el análisis antes de efectuar recomendaciones en firme.

7. Se pidió a la Secretaría que preparara propuestas, que se someterían a la consideración del Comité en su próxima reunión.

Punto 2 del orden día Evaluaciones temáticas en 2001

- **Evaluación del proceso de presupuestación y planificación estratégicas de la OMS (documento EBPDC8/2)**

8. En respuesta a la solicitud de más información sobre los procedimientos de evaluación, se informó al Comité sobre el modo en que la evaluación se interrelacionaba con otros componentes del conjunto del marco de gestión, integrado en ese momento por un proceso de presupuestación

estratégica basado en los resultados, y la introducción durante el bienio en curso de una nueva serie de mecanismos para la evaluación periódica.

9. El Comité escuchó un resumen de las principales recomendaciones del equipo de evaluación. Se señalaron varios aspectos positivos en el proceso de presupuestación y planificación: las orientaciones normativas claras, el marco lógico y el enfoque más centrado que resultaban de la estrategia institucional, así como la determinación de áreas de trabajo precisas y de un número limitado de prioridades. El equipo estimó que se había elaborado un presupuesto para «una sola OMS», si bien éste todavía no estaba totalmente integrado en términos de recursos con cargo al presupuesto ordinario y de recursos extrapresupuestarios. Se señalaron algunos defectos: la formulación tardía de directrices de procedimiento y, por consiguiente, la brevedad del proceso de consultas; la participación insuficiente de las regiones y los países, y la dificultad de formular los resultados previstos y los indicadores. Pese a que se acogió con satisfacción el aumento de los recursos extrapresupuestarios, se señaló que éstos no siempre se correspondían con las prioridades acordadas. Se subrayó la necesidad de que el conjunto del personal de la OMS se formara en los principios de la presupuestación basada en los resultados.

10. Los miembros confirmaron que la participación inadecuada de los países constituía un motivo de gran preocupación y pidieron que para aumentarla en el futuro se idearan mecanismos que no consistieran en reuniones oficiales, en parte habida cuenta de que las repercusiones beneficiosas en los países, si bien difíciles de cuantificar, eran un indicador obvio del logro de resultados satisfactorios. Los miembros señalaron asimismo cierta desigualdad entre los programas en el proceso de presupuestación estratégica, y confirmaron la importancia de que se formara al personal. Incumbía a los Estados Miembros determinar la función de los órganos deliberantes en el proceso de gestión. El Comité estimó que en el futuro, cuando las orientaciones estratégicas se publicaran de forma más oportuna, mejorarían la coordinación y la participación.

11. El Comité hizo suyas la evaluación y las recomendaciones conexas.

Punto 4 del orden del día Recomendaciones para las reuniones futuras

12. La Presidenta tomó nota de la petición de que los documentos que se preparan para el Comité se pusieran a su disposición más puntualmente. Refiriéndose al marco para la evaluación de programas,¹ señaló que la Directora General iniciaría evaluaciones temáticas mundiales en consulta con los Comités, y que se presentarían al Comité, en su reunión anual, informes sobre los progresos realizados. Los resultados de la prevista evaluación de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia se presentarían a una reunión futura del Comité, una vez ultimada la evaluación.

¹ Documento EB107/INF.DOC./3.

ANEXO

LISTA DE PARTICIPANTES

MIEMBROS, SUPLENTE Y ASESORES

Suecia

Sra. K. Wigzell (miembro, Presidenta)

Sra. B. Schmidt (asesora)

Sra. A.-C. Filipsson (asesora)

Sr. A. Molin (asesor)

Arabia Saudita

Dr. Y. Y. Al-Mazrou (miembro)

Cuba

Dr. A. González (suplente del Dr. C. Dotres Martínez)

Etiopía

Dr. G. Azene (suplente del Dr. K. Tadesse)

Filipinas

Dr. A. G. Romualdez (miembro)

Irán (República Islámica del)

Dr. B. Sadrizadeh (miembro *ex officio*)

Myanmar

Sr. Ket Sein (miembro)

Sr. Mya Than (suplente)

Dr. Kyi Soe (suplente)

Profesor Maung Maung Wint (suplente)

Dr. Pe Thet Htoon (suplente)

Sra. Aye Aye Mu (asesora)

Sra. Ei Ei Tin (asesora)

Sr. Soe Aung (asesor)

Presidente del Consejo Ejecutivo

Sra. M. Abel (Vanuatu)

ESTADOS MIEMBROS NO REPRESENTADOS EN EL CONSEJO EJECUTIVO

Australia (Sra. L. D’Cruz)

Canadá (Dr. J. Larivière)

España (Sr. J. L. Consarnau Guardiola)

Luxemburgo (Sra. M. Pranchère-Tomassini, Sr. M.-H. Godefroid)

Países Bajos (Sra. M. A. C. M. Middelhoff)

República de Corea (Sr. C.-J. Moon)

Zambia (Sra. A. Kazhingu)

= = =