

**ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**  
**SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN**  
**DEL COMITÉ EJECUTIVO DEL CONSEJO DIRECTIVO**

*28.<sup>a</sup> Reunión, 3 y 4 de abril de 1997*

*Tema 5 del programa provisional*

SPP28/5 (Esp.)  
24 marzo 1997  
ORIGINAL: ESPAÑOL

**EVALUACIÓN CONJUNTA DE LA COOPERACIÓN TÉCNICA  
DE LA OPS A NIVEL DE PAÍSES**

Se cree que mediante el desarrollo de las Reuniones de Evaluación Conjunta (REC) y de las otras instancias de evaluación del Secretariado se han logrado las siguientes mejoras gerenciales: una programación más enfocada; una mejor distribución de recursos; mayor transparencia en el proceso de programación y asignación de recursos; mayor responsabilidad gerencial en la aplicación de recursos; y mayor cumplimiento de los acuerdos hechos.

Con la nueva modalidad de evaluación que se propone implantar, se cree que se pueden mantener los logros ya alcanzados, a fin de: reforzar el liderazgo y rectoría de los ministerios de salud; mejorar la coordinación intersectorial; ampliar la participación interinstitucional; orientar y estimular la participación multiagencial, y hacer más visible el papel de salud en el desarrollo humano sostenible.

Combinando los objetivos de mejorar la gerencia de la cooperación técnica de la OPS y reforzar el liderazgo de los ministerios de salud, el nuevo proceso de evaluación puede producir mayor legitimación de los planes y programas de salud en los procesos de desarrollo e integración en los Estados Miembros.

Se solicita del Subcomité:

- Apoyar la continuación del proceso de evaluación y especialmente la nueva modalidad que se pretende implantar;
- Proponer sugerencias para mejorar la eficiencia e impacto del programa de cooperación técnica de la OPS;
- Hacer sugerencias para mejorar los procesos de evaluación dentro de la OPS.

## CONTENIDO

	<i>Página</i>
<b><i>RESUMEN EJECUTIVO</i></b> .....	<b>3</b>
<b><i>1. Introducción</i></b> .....	<b>5</b>
<b><i>2. Evolución del proceso de la REC y sus propósitos</i></b> .....	<b>5</b>
<b><i>4. Evaluación en el AMPES</i></b> .....	<b>8</b>
<b><i>4.1 Informe de progreso cuatrimestral (IPC)</i></b> .....	<b>8</b>
<b><i>4.2 Evaluación anual del programa de cooperación técnica (EAP)</i></b> .....	<b>9</b>
<b><i>4.3 Informes a los Cuerpos Directivos</i></b> .....	<b>9</b>
<b><i>5. El nuevo proceso de la evaluación de la cooperación técnica</i></b> .....	<b>9</b>
<b><i>5.1 Características del nuevo proceso de evaluación</i></b> .....	<b>10</b>
<b><i>5.2 Procedimientos para el nuevo proceso de evaluación</i></b> .....	<b>11</b>
<b><i>5.3 Análisis de la cooperación técnica en salud (ACTS)</i></b> .....	<b>12</b>
<b><i>5.4 Etapas de transición</i></b> .....	<b>13</b>
<b><i>6. Conclusiones</i></b> .....	<b>13</b>

## RESUMEN EJECUTIVO

Se cree que mediante el desarrollo de las Reuniones de Evaluación Conjunta (REC) y de las otras instancias de evaluación del Secretariado se han logrado las siguientes mejoras gerenciales:

- una programación más enfocada en las prioridades nacionales;
- una mejor distribución de recursos frente a estas prioridades;
- mayor transparencia en el proceso de programación y asignación de recursos;
- mayor responsabilidad gerencial en la aplicación de recursos para lograr los resultados esperados que se acordaron con los Gobiernos Miembros;
- mayor cumplimiento de los acuerdos hechos con los Gobiernos, sobre todos los ministerios de salud y otras instituciones del sector salud.

Con la nueva modalidad de evaluación que se propone implantar, se cree que se pueden mantener los logros ya alcanzados, a fin de:

- reforzar el liderazgo y rectoría de los ministerios de salud en los procesos de reforma sectorial;
- mejorar la coordinación intersectorial para impulsar políticas públicas saludables;
- ampliar la participación interinstitucional en los procesos que sirven para mejorar la salud de las poblaciones;
- orientar y estimular la participación multiagencial en los programas de cooperación técnica en salud;
- hacer más visible el papel de salud en el desarrollo humano sostenible.

Combinando los objetivos de mejorar la gerencia de la cooperación técnica de la OPS y reforzar el liderazgo de los ministerios de salud, el nuevo proceso de evaluación puede producir mayor legitimación de los planes y programas de salud en los procesos de desarrollo e integración en los Estados Miembros.

Se solicita del Subcomité que:

- apoye la continuación del proceso de evaluación y especialmente la nueva modalidad que se pretende implantar;
- propone sugerencias para mejorar la eficiencia e impacto del programa de cooperación técnica de la OPS;
- haga sugerencias para mejorar los procesos de evaluación dentro de la OPS.

## **1. Introducción**

En tres ocasiones previas, el Secretariado ha presentado los temas de evaluación y un método de evaluación que se lleva a cabo conjuntamente con autoridades nacionales de salud. En 1986 (documento SPP7/3) se introdujo el concepto de la Reunión de Evaluación Conjunta (REC). En 1988 (documento SPP10/4) se presentó un informe sobre avances en la evaluación conjunta. En 1992 (documento SPP18/5) el Secretariado presentó una visión global de los procesos de evaluación vigentes en la OPS. En otras ocasiones se han presentado, conjunto con los ministros involucrados, los resultados de las REC en sus países.

Recientemente, el Secretariado ha reconsiderado cuidadosamente sus prioridades, metodologías e instrumentos de desarrollo de la cooperación técnica, incluyendo el proceso de la REC, una de las modalidades que utiliza la OPS para evaluar la marcha de los programas de apoyo a los países.

La revisión de las REC se hizo por dos razones principales. Por un lado, el esfuerzo requerido en cada una de estas evaluaciones conjuntas en términos de recursos humanos y de tiempo de parte de todo el Secretariado, pero en particular a nivel de las Representaciones OPS/OMS en los países y de las contrapartes nacionales, en la preparación del ejercicio y su ejecución, comparado con la utilización que se hace de los resultados posteriormente.

Por otro lado, hay que recordar que las REC surgieron para llenar un vacío en la evaluación de la implementación de los programas de país acordados. Desde entonces el proceso de planificación y de evaluación de la cooperación técnica en el Secretariado ha tenido muchos avances, de tal manera que ahora las REC duplican en cierta medida aspectos de evaluación incorporados en el proceso del Sistema de Planificación, Programación, Seguimiento y Evaluación (AMPES). Se reconoce que estos aún siguen siendo perfeccionados y se requiere reforzar el proceso de seguimiento y evaluación de la implementación de los programas de cooperación con los países. En 1996 se citó en la Sede a un grupo de funcionarios de las Representaciones OPS/OMS en los países y de la Oficina Regional con experiencia en la implementación de la REC para que analizaran en forma crítica y constructiva el proceso aplicado actualmente y propusieran los cambios necesarios.

## **2. Evolución del proceso de la REC y sus propósitos**

Los Cuerpos Directivos de la OPS, con la adopción de la estrategia de gestión para el uso óptimo de los recursos de la OPS/OMS en 1987, apoyaron la propuesta que el Secretariado estableciera un procedimiento para evaluar la cooperación técnica a nivel de país. Procedieron de esta manera con la convicción de que dicha evaluación

proporcionaría información sobre el programa de cooperación técnica llevado a cabo en el país

y permitiría comprender mejor la situación sanitaria y las prioridades nacionales en salud, las cuales constituyen el contexto en el cual se determinan las necesidades nacionales de cooperación técnica.

El proceso de evaluaciones conjuntas se basa en el análisis anual de la cooperación técnica que realizan conjuntamente el país y la OPS en la preparación del Programa y Presupuesto Bienal (BPB) y el Programa y Presupuesto Anual (APB), así como en el diálogo continuo que el Representante de la OPS/OMS (PWR) mantiene con las autoridades nacionales de salud. Para ello, AMPES es imprescindible porque documenta los ciclos de gestión de la cooperación técnica.

La evaluación conjunta permite realizar un análisis minucioso de la cooperación técnica de la OPS. Solicita a las autoridades nacionales que, trabajando con los funcionarios de la OPS, examinen el programa de cooperación técnica correspondiente a los dos bienios anteriores y, teniendo en cuenta la situación nacional al momento del ejercicio, establezcan los parámetros para la cooperación técnica futura.

El fin principal de la evaluación conjunta es determinar si el programa de cooperación técnica de la OPS ha sido y es pertinente, eficiente y eficaz en el contexto de las prioridades nacionales de salud y las resoluciones adoptadas por los Cuerpos Directivos de la OPS. Esto de ninguna manera significa una evaluación de los programas nacionales de salud.

La experiencia con el proceso de evaluación conjunta ha demostrado que es un instrumento apropiado para: evaluar la naturaleza y la calidad de la cooperación técnica de la OPS; analizar el grado en que el programa de cooperación técnica coincide con las necesidades prioritarias expresadas por el país y con los objetivos, mandatos y las estrategias mundiales y regionales; e indicar las áreas del programa de cooperación técnica en que los objetivos, las estrategias y las actividades deben reorientarse para satisfacer las necesidades del país.

De manera creciente, la REC ha brindado también la oportunidad a los ministerios de salud de generar un espacio de debate, concertación e intercambio de experiencias sobre la situación sanitaria y el desarrollo del sector salud. De acuerdo con las características del contexto nacional al momento del ejercicio, la REC ha servido a los ministros de salud para presentar sus lineamientos políticos y planes de salud frente a un conjunto de actores intra- y extrasectoriales, e incluso para convocar y coordinar de manera más efectiva a la cooperación internacional.

### **3. Evaluación en la OPS**

La REC se inserta en un conjunto de prácticas de evaluación que realiza el Secretariado de manera sistemática y de forma eventual. Estas prácticas están orientadas a mejorar el conocimiento y comprensión de las circunstancias regionales que inciden sobre la

salud o que se expresan en la salud de las personas y del ambiente; a identificar el avance en el cumplimiento de metas globales o regionales; a establecer el grado de cumplimiento en propósitos y resultados operativos; a determinar los factores que favorecen o limitan el desempeño institucional, programático, o individual, con respecto a los fines de la misión del Secretariado o de sus unidades.

Las distintas modalidades de evaluación, de manera resumida, son:

*Salud para todos (SPT).* Por mandato de la Asamblea Mundial de la Salud, se realiza seguimiento en el avance de la aplicación de las estrategias de SPT y alternativamente una evaluación del avance de las metas.

*Condiciones de salud de las Américas (CSA).* Cada cuatro años el Secretariado, en conjunto con los países, realiza un análisis crítico de las Condiciones de Salud en las Américas, que permite valorar el comportamiento de la salud de las personas y de las condiciones del medio ambiente en la Región, así como de la respuesta social y sectorial de la misma. Desde 1995 se inició la publicación de los Indicadores Básicos, los cuales son el reflejo del seguimiento de las condiciones de salud de la Región. Además, a través del proyecto de *Datos básicos*, se espera que esta sea una actividad permanente y no cíclico.

*Orientaciones estratégicas y programáticas (OEP).* A partir de 1994 se inició la práctica de evaluar las OEP de la Organización y la Conferencia Sanitaria Panamericana que aprobó las OEP 1995-1998 se pidió a la Oficina hacer seguimiento y evaluación de su cumplimiento.

*Programas.* De forma eventual, por decisión de los Cuerpos Directivos o del Director, se realiza la evaluación de algunos de los programas técnicos de la Organización, con el fin de observar su desempeño y recibir aportes de los delegados de los países al Subcomité de Planificación y Programación del Comité Ejecutivo, para mejorar su estructura, funcionamiento o efectividad. Hasta ahora se han evaluado los programas de Salud Pública Veterinaria y Salud Ambiental.

*Desempeño del funcionario.* Anualmente se ejecuta, entre cada funcionario y sus dos niveles de supervisión superior, la evaluación del desempeño del funcionario, que determina sus perspectivas laborales y de formación ulterior. Esta evaluación debe basarse en el programa de trabajo de la unidad en que trabajó el funcionario. Actualmente está por desarrollarse una experiencia piloto de aplicación de un nuevo sistema de evaluación del desempeño, en el cual la evaluación de cada funcionario estará claramente vinculada a su programa de trabajo.

*Seguimiento de la cooperación técnica.* En todas las unidades de la Sede y en las Representaciones OPS/OMS en los países, el Secretariado realiza, cuatrimestralmente, un seguimiento del programa anual establecido, por medio del Informe de Progreso Cuatrimestral (IPC). Esta práctica es acumulativa ya que se realiza con los resultados esperados anuales y en relación al propósito del proyecto.

*Evaluación en el AMPES de la cooperación técnica.* El AMPES se desarrolló en los años setenta y, últimamente, se lleva a cabo en las unidades de la Sede, una evaluación anual del programa de cooperación técnica, con el fin de hacer los ajustes necesarios al programa del período siguiente.

## **4. Evaluación en el AMPES**

Durante 1994, después de varios años de esfuerzo para desarrollar los aspectos de planificación y programación, el Secretariado consideró la oportunidad de iniciar la adopción de un proceso sistemático de evaluación de la cooperación técnica, para lo cual se desarrolló en el AMPES la Evaluación Anual del Programa de Cooperación Técnica (EAP), solamente para las unidades de la Sede.

Actualmente el seguimiento y la evaluación en el AMPES se hacen por medio de los Informes de Progreso Cuatrimestrales (IPC), en todas las unidades de la sede y en los países, y la EAP, en la unidades de la sede.

### **4.1 Informe de progreso cuatrimestral (IPC)**

La elaboración del IPC está estrechamente vinculada con la formulación del PTC y debe referirse al APB, en particular a los resultados esperados que se previó lograr con la ejecución de los proyectos de cooperación técnica.

El IPC brinda la oportunidad de revisar internamente, y con las contrapartes, la orientación y las variaciones de los proyectos con respecto de los planes iniciales. El IPC consta de tres secciones de análisis de la cooperación técnica:

- Una evaluación general de lo que está pasando en el país o en la Región, para determinar si han habido cambios en la situación que hayan afectado el programa de cooperación técnica y que ameriten un cambio en la estrategia de cooperación técnica;
- Un análisis del nivel de cumplimiento de los resultados esperados de cada proyecto, medidos por sus indicadores.
- Un resumen de la utilización de los recursos (financieros).

El IPC sirve como mecanismo de presentación de informes sobre la ejecución de los proyectos extrapresupuestarios para los organismos donantes externos y para la elaboración del Informe Anual del Director.

## **4.2 Evaluación anual del programa de cooperación técnica (EAP)**

El propósito de la evaluación anual es determinar si la cooperación técnica de un programa se ha llevado a cabo en forma óptima y si ha respondido a las necesidades identificadas, midiendo el logro de los resultados esperados y el impacto de los proyectos de cooperación técnica, a través de los indicadores de los resultados y del propósito.

El EAP incluye información sobre los recursos humanos con que cuenta la unidad; las actividades en las que participó el personal de la unidad para su propio desarrollo y adiestramiento; los recursos financieros utilizados, y la utilización de recursos de otras unidades.

Además, para cada proyecto describe el nivel de alcance de los resultados esperados utilizando los indicadores asignados a los mismos; los factores que favorecieron o impidieron el logro de dichos resultados; e indica el nivel del logro del propósito del proyecto en base al logro de los resultados. Para la unidad en su conjunto, incluye un resumen por enfoque funcional de los logros más importantes y lo que la unidad propone, además de las dificultades encontradas para evitarlas en el siguiente año. Con base en la experiencia de ejecución de la cooperación técnica, se incluyen las perspectivas para el siguiente año y las recomendaciones para continuar con la misma estrategia o cambios pertinentes. Para el primer año del bienio, deben recomendarse cambios que deben hacerse al BPB y que deberán reflejarse en el APB. El hecho que este ejercicio se lleva a cabo de manera participativa al interior de cada unidad de la Sede y luego se presenta ante el Gabinete de Director para discusión, lo hace un ejercicio de mucho valor, tanto para constatación de logros, como para la puesta en común del quehacer de las unidades.

## **4.3 Informes a los Cuerpos Directivos**

Por mandato constitucional el Director debe informar anualmente a los Cuerpos Directivos sobre la labor realizada por el Secretariado. En los últimos años se ha utilizado la información de los IPC y EAP para elaborar el Informe Anual del Director, a fin de hacer de ese instrumento el producto de un proceso de evaluación de la cooperación y no el listado de actividades realizadas.

Sólo a partir de 1996, año en que el BPB incluye los proyectos bienales de cooperación técnica hasta el nivel de resultados esperados, se puede informar a los Cuerpos Directivos sobre los avances realizados con respecto al programa aprobado en el BPB. Asimismo se pueden justificar los cambios efectuados en la ejecución de los proyectos originalmente contemplados en el BPB y la incorporación de nuevos proyectos, particularmente aquellos que cuentan con financiación externa y que no fueron incluidos en la propuesta de BPB.

## **5. El nuevo proceso de la evaluación de la cooperación**

Como mencionado arriba, el Secretariado ha venido realizando eventos especiales de evaluación de la cooperación, conocidos como REC. Bajo condiciones especiales, estos eventos han generado importantes beneficios, tanto para el Secretariado como para las instituciones del sector salud. El nuevo proceso parte de la premisa que las ventajas pueden ser mantenidas (sobre todo asegurando la periodicidad del ejercicio) y los costos reducidos sustancialmente, acompañando algunos ajustes en el AMPES.

### **5.1 Características del nuevo proceso de evaluación**

El fortalecimiento de la evaluación de la cooperación técnica implica introducir cambios, algunos de fondo, en estos y otros elementos que conforman el AMPES. Como primer punto, se plantea la necesidad de variar el ciclo y periodicidad en que se llevan a cabo en la actualidad el APB y el BPB. En lugar de exigir la formulación de un programa anual el ejercicio de programación será solo bienal, eliminando la distinción entre APB y BPB y sustituyendo los Planes de Trabajo Cuatrimestrales (PTC) por Planes de Trabajo Semestrales (PTS).

Las características principales del nuevo sistema son las siguientes:

- Eliminar el APB y dejar solo el BPB. Sus contenidos tendrán un carácter más estratégico y se sustentarán en la relación entre las áreas de trabajo y líneas de acción de las OEP y las políticas, estrategias y prioridades nacionales. El contenido del programa presupuesto será más integral, porque las cinco áreas estratégicas de las OEP proveen los ejes primarios de análisis y los proyectos se conformarán a partir de prioridades globales y siguiendo las líneas estratégicas de las OEP.
- El contenido del BPB se hará utilizando el método del enfoque lógico para la gestión de proyectos y categorías globales de acciones. Los PTS serán el instrumento para programar, de acuerdo con el enfoque lógico, las actividades y tareas, y hacer la asignación específica de recursos.
- A igual que ocurre en la actualidad, el BPB constituye un presupuesto basado en lo que el Secretariado estimó que la Organización va a recibir como ingresos. La ejecución de los PTS constituirá el mecanismo que determina el flujo de fondos.
- La evaluación constituye un proceso permanente a nivel de gestión de la cooperación, pero los informes de progreso se harán en forma semestral para mantener actualizados a los distintos actores (Representaciones OPS/OMS en los países, instituciones del sector y la Sede) de los resultados producidos en el proceso de cooperación técnica con los países.

- La evaluación del segundo semestre incluiría el año completo, de tal manera que se constituya en la memoria histórica de la cooperación para un año determinado y sirva al Director como información para los Cuerpos Directivos. La información del cuarto semestre comprende todo el período anterior (dos años) y constituiría la base para la elaboración del siguiente BPB.

La ventaja de ese nuevo método de evaluación es que ella surge como un proceso natural de la gestión de la cooperación técnica y no como el resultado de estudios especiales o momentos específicos en el tiempo. Por otra parte, los planes de trabajo semestrales (PTS) reducen la carga administrativa en forma apreciable y permitirán a los PWR y sus colaboradores mejorar cualitativamente la programación y la evaluación de resultados.

## **5.2 Procedimientos para el nuevo proceso de evaluación**

La utilidad de la REC, en la forma en que hoy se realiza, se agota en la medida en que el AMPES avanza en la incorporación de instrumentos y métodos de evaluación que se hacen sistemáticos. Basado en la programación concertada de la cooperación en los países y en la programación de las unidades de la sede, la evaluación se desarrollará en el AMPES para que sea llevada a cabo en todas las Representaciones OPS/OMS en los países, además de las unidades de la Sede. Esa evaluación tendrá las siguientes características en los países:

- Se realizará de manera conjunta con las autoridades nacionales y otros actores con los cuales se desarrolla la cooperación técnica.
- Se llevará a cabo cada dos años en ocasión de la preparación del BPB, cada año para evaluar la marcha de los proyectos bienales y cada seis meses para analizar el progreso en la ejecución de la programación.
- Se elaborarán informes de progreso semestral y anual, así como informes de evaluación bienal, los cuales serán un insumo fundamental para la programación de la cooperación técnica en los períodos subsiguientes. Los informes de progreso y de evaluación bienal serán insumos para la preparación de los informes del Director.
- Las Representaciones OPS/OMS en los países desarrollarán las bases de datos necesarios para mantener la información que les permita hacer seguimiento y evaluación de la cooperación técnica.
- Se hará seguimiento y evaluación del alcance de los resultados esperados de la cooperación técnica por medio de los indicadores establecidos en la programación, y del impacto de los proyectos de cooperación a través de los indicadores adoptados en los mismos.
- Se evaluarán los factores condicionantes del éxito de la cooperación técnica (supuestos

- del enfoque lógico) por medio de la información acumulada en las bases de datos de las Representaciones OPS/OMS en los países
- Será un proceso acumulativo, de manera que se alimenten las bases de datos y se acopien los indicadores, de forma permanente, para no requerirse de esfuerzos superlativos cada vez que se lleve a cabo la actividad conjunta de seguimiento o evaluación de la cooperación técnica.
  - Las Representaciones OPS/OMS en los países programarán, con la colaboración de la Oficina Central si fuera necesario, la capacitación que se requiera para formar a su personal en todos los ciclos de gestión de la cooperación técnica (programación, ejecución y evaluación).

### **5.3 Análisis de la cooperación técnica en salud (ACTS)**

Se reconoce que a pesar de que muchos de los aspectos de la REC actual se pueden incorporar en forma rutinaria dentro del proceso de evaluación del sistema AMPES, quedan instancias donde el ministro de salud podría necesitar apoyo en desarrollar una visión y/o estrategias más amplias del sector salud y de las fuerzas dinámicas que lo promueven. Para ese fin, se ha desarrollado el proceso de ACTS. Por la complejidad de estos ejercicios no se recomienda que se hagan en forma regular, sino más bien cuando se presentan las oportunidades y las circunstancias propicias y la situación lo amerite. Las características del ACTS serán los aspectos intersectoriales e interagenciales y replanteará el proceso de cooperación técnica del país.

Posibles oportunidades para el ACTS serían cambios en los gobiernos, cambios substantivos en las políticas (una nueva ley por ejemplo), cambios de responsabilidades y de estructura del ministerio, alzas o bajas significativas en la cooperación externa, la formulación y lanzamiento del plan nacional de salud, momentos críticos del proceso de reforma y evolución del sistema de salud o la búsqueda de consenso sobre la situación sanitaria y las propuestas de intervención.

Se entiende que en estos casos el análisis sobrepasaría, por mucho, una consideración exclusiva de la cooperación técnica proveniente de la OPS/OMS pudiendo incluir al conjunto de la cooperación internacional y nacional del sector salud del país. Por lo tanto, la responsabilidad recaería claramente en el ministerio de salud en su capacidad rectora del sector.

Debido a la variedad de posibilidades, es difícil establecer lineamientos específicos para estos ejercicios, pero se pueden formular guías de orientación que contemplen, por parte de la oficina de país el apoyo a los ministerios de salud, en:

- proporcionar información confiable desde los bancos de datos de la OPS y de otras fuentes;

- servir de enlace y de ente coordinador en los distintos grupos de trabajo citados por el ministerio;
- apoyar y facilitar el proceso de consulta interagencial e intersectorial;
- llevar a cabo el estudio de análisis del sector que servirá de base para las discusiones;
- ayudar técnicamente en la formulación de estrategias y de los programas acordados.

Aunque este análisis tendrá implicaciones para todo el sector, será la base de orientación de la cooperación técnica de la OPS/OMS.

#### **5.4 Etapas de transición**

- Se propone continuar con el sistema actual en lo que se refiere a las 10 REC programadas para 1997.
- Las instrucciones del BPB 1998-1999 ya incluyen las acciones para el nuevo sistema de evaluación.
- Las instancias del ACTS estarán pendientes de las solicitudes de los ministerios de salud comenzando en 1997.

## **6. Conclusiones**

Se cree que mediante el desarrollo de las REC y de las otras instancias de evaluación del Secretariado se han logrado las siguientes mejoras gerenciales:

- una programación más enfocada en las prioridades nacionales;
- una mejor distribución de recursos frente a estas prioridades;
- mayor transparencia en el proceso de programación y asignación de recursos;
- mayor responsabilidad gerencial en la aplicación de recursos para lograr los resultados esperados que se acordaron con los Estados Miembros;
- mayor cumplimiento de los acuerdos hechos con los ministerios de salud y otras instituciones del sector salud.

Con la nueva modalidad de evaluación que se propone implantar, se cree que se

pueden mantener los logros ya alcanzados, a fin de:

- reforzar el liderazgo y rectoría de los ministerios de salud en los procesos de reforma sectorial;
- mejorar la coordinación intersectorial para impulsar políticas públicas saludables;
- ampliar la participación interinstitucional en los procesos que sirven para mejorar la salud de las poblaciones;
- orientar y estimular la participación multiagencial en los programas de cooperación técnica en salud;
- hacer más visible el papel de salud en el desarrollo humano sostenible.

Combinando los objetivos de mejorar la gerencia de la cooperación técnica de la OPS y reforzar el liderazgo de los ministerios de salud, el nuevo proceso de evaluación puede producir mayor legitimación de los planes y programas de salud en los procesos de desarrollo e integración en los Estados Miembros.