



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



26.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA **54.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, 23-27 de septiembre de 2002

Punto 4.4 del orden del día provisional

CSP26/9 (Esp.)

15 julio 2002

ORIGINAL: ESPAÑOL

EVALUACIÓN DE LAS ORIENTACIONES ESTRATÉGICAS Y PROGRAMÁTICAS PARA 1999-2002

Desde 1986, la Organización ha venido adoptando en forma continua documentos marco de orientaciones de política para períodos cuatrienales. En 1998, la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana adoptó las Orientaciones Estratégicas y Programáticas (OEP) para el período 1999-2002 (resolución CSP25.R4), basadas en el análisis de las condiciones y necesidades de los países de la Región de las Américas. Estas OEP fueron no sólo la respuesta de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) a la nueva política global de *Salud para Todos en el Siglo XXI* (SPT21) y al Programa General de Trabajo (PGT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sino también un compromiso con el logro de la meta mundial de Salud para Todos (SPT). Asimismo, instó a los países a tenerlas en cuenta al definir sus planes o políticas nacionales de salud y pidió al Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que las aplicara y que evaluara el impacto de la cooperación técnica utilizándolas como marco de referencia.

La Oficina realizó un ejercicio de evaluación intermedia en 2001, y sobre la base de esa experiencia, definió un enfoque de evaluación final que presentó al Subcomité de Planificación y Programación en marzo de 2002, durante el cual los delegados hicieron recomendaciones para mejorar la evaluación final. Al mismo tiempo, los resultados de esta evaluación intermedia se tuvieron en cuenta durante la elaboración de la propuesta del Plan Estratégico para el período 2003-2007.

Las OEP identificaron 29 metas regionales que representan el compromiso conjunto de los países y la Oficina para avanzar en materia de salud de la población de la Región.

Estas metas adoptadas se agruparon en tres conjuntos. Un primer grupo referido a resultados de salud; un segundo grupo relacionado con acciones intersectoriales dirigidas a los factores determinantes de la salud; y un tercer grupo sobre políticas y sistemas de salud.

Para guiar la programación de la cooperación técnica de la Oficina, se establecieron cinco Orientaciones Estratégicas: Salud en el Desarrollo Humano, Promoción y Protección de la Salud, Protección y Desarrollo Ambiental, Desarrollo de los Sistemas y Servicios de Salud, y Prevención y Control de Enfermedades. Además de las Orientaciones Estratégicas, se definieron Orientaciones Programáticas en las cuales la Oficina asumió la responsabilidad de efectuar esfuerzos particulares de cooperación técnica.

Este estudio de evaluación intermedia de las OEP incluyó una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas al personal profesional de la Oficina Sanitaria Panamericana, la que mostró que, en el área técnica, el 87% de los profesionales encuestados conocían las OEP, todos las utilizaban en su trabajo, el 85% las consideraba orientadoras de la cooperación técnica, pero sólo la mitad conocía el proceso que se llevó a cabo para su elaboración. Además, se encontró que los proyectos de cooperación técnica concordaban con las Orientaciones Programáticas de las OEP en alrededor de un 90%.

Con los resultados de esta evaluación intermedia y las sugerencias de los delgados a la 36.^a reunión del Subcomité de Planificación y Programación se estableció el enfoque para la evaluación final de las OEP. Con el fin de valorar el cumplimiento de las metas regionales, para cada una de ellas y para cada uno de los países de la Región, con excepción de los territorios, se revisaron los datos disponibles en el Sistema Regional de Datos Básicos en Salud, producidos por la Oficina, para comparar la situación en 1998 en relación con la meta respectiva, contra la situación en el año más reciente disponible, cercano a 2002. Cuando los Datos Básicos no disponían de los datos requeridos o la información necesaria no formaba parte de esta base de datos, se trató de identificar una fuente alternativa.

Posteriormente, en junio de 2002, se presentó al Comité Ejecutivo en su 130.^a sesión un informe sobre el progreso en el logro de las metas regionales, la aplicación de las Orientaciones Programáticas y hasta qué punto los países tuvieron en cuenta las OEP al formular sus planes o políticas nacionales de salud, en el período 1999 - 2002.

De las 29 metas regionales adoptadas, 5 se cumplieron totalmente, 13 fueron cumplidas parcialmente y en 2 el avance fue mínimo o ninguno. Además, para 9 metas, la información no es suficiente, no está disponible, no está actualizada o los valores entre países no son comparables por corresponder a períodos diferentes, y por lo tanto no se puede evaluar su cumplimiento.

Ante la dificultad metodológica para evaluar el impacto en general y en particular el impacto de la cooperación técnica, para las Orientaciones Programáticas se desarrollaron objetivos de cooperación técnica, y basándose en ellos se describió la cooperación ejecutada y los resultados logrados con ella.

Sobre la base de la información de 32 países, se estimó la utilización que hicieron de las OEP en la definición de sus políticas y planes de salud durante el período. Hasta Abril de 2002, se encontró que 5 países estaban en el proceso de elaboración de borradores de políticas, y 27 ya disponían de las políticas o los planes adoptados. De estos 27 países, 22 adoptaron sus planes o políticas entre 1998 y 2002, y 5 países antes de 1998, es decir antes de la aprobación de las OEP.

La Oficina participó en 25 de los 32 procesos que dieron origen a las políticas sectoriales, a los borradores o a las propuestas de modificación en los países de la Región; en 3 países, antes de 1998 y en 22 países después de aprobadas las OEP.

De los 22 que adoptaron políticas nacionales después de 1998 y en que participó la oficina, en 15 las OEP fueron explícitamente tenidas en cuenta durante la elaboración o revisión de las propuestas de política. No necesariamente las OEP fueron reflejadas en todos los textos de las políticas aunque hayan sido consideradas durante las consultas, los análisis o la discusión de alternativas.

La evaluación de las OEP no sólo responde a los requerimientos de la resolución CSP25.R4 de la 25.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, sino es una oportunidad para retroalimentar el proceso de planificación de la Oficina. En este sentido, este ejercicio de evaluación fue un importante insumo para la elaboración del Plan Estratégico 2003-2007, y además dejó una serie de enseñanzas que serán de utilidad para el futuro de la Organización, en cuanto a la definición de planes y políticas que orienten la cooperación técnica.

En relación con el proceso de elaboración, es deseable que éste contemple la mayor participación interna y externa posible para que los puntos de vista corporativos y de los interesados en el campo de la salud internacional, se vean reflejados, así como las necesidades colectivas de los países. Además, el contenido siendo explícito, es deseable que se restrinja a un número manejable de metas y objetivos para la cooperación técnica y que estos objetivos, aunque alcanzables, deberían constituir verdaderos retos para la

Oficina. También, es importante que la selección de metas y objetivos contemplen la viabilidad de darles seguimiento y evaluarlos al final del período. En este sentido, es relevante reconocer la importancia del desarrollo de los sistemas de información en los países, de forma que se disponga de la información necesaria para evaluar las metas y objetivos de los planes y las políticas.

Por último, una difusión y promoción de los planes y políticas son fundamentales para generar entusiasmo y compromiso en su cumplimiento, dentro y fuera de la Oficina.

Los detalles de la evaluación de las metas regionales y las orientaciones programáticas se encuentran en el documento CSP26/INF/1.