

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD /  
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMERICAS DE LA  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS

2006-2007

# ÍNDICE

PREFACIO .....	1
Sección I <u>Introducción</u>	
• Panorama general.....	5
• El contexto sanitario regional.....	7
• Orientación estratégica y prioridades.....	8
o Marco normativo.....	8
o Estructura y orientación de los programas .....	13
o Asignación de prioridades.....	16
• Más eficacia y eficiencia para mejorar la ejecución de programas .....	19
• Recursos necesarios .....	21
• Otra situación presupuestaria posible.....	25
Sección II <u>Áreas de trabajo</u>	
1. Prevención y Control de las Enfermedades Transmisibles.....	33
2. Investigación sobre Enfermedades Transmisibles (CDR consolidado con AoW 01).....	39
3. Alerta y Respuesta ante Epidemias .....	41
4. Malaria .....	45
5. Tuberculosis .....	48
6. VIH/SIDA .....	51
7. Vigilancia, Prevención y Gestión de las Enfermedades Crónicas .....	56
8. Promoción de la Salud.....	60
9. Salud Mental y Abuso de Sustancias.....	65
10. Tabaco.....	68
11. Nutrición.....	70
12. Salud y Medio Ambiente.....	75
13. Inocuidad de los Alimentos .....	78
14. Violencia, Traumatismos y Discapacidades .....	81
15. Salud Reproductiva .....	85
16. Reducción de los Riesgos del Embarazo .....	88
17. Igualdad de Género, Mujer y Salud.....	92
18. Salud del Niño y del Adolescente.....	98
19. Inmunización y Desarrollo de Vacunas.....	102
20. Medicamentos Esenciales.....	105
21. Tecnologías Sanitarias Esenciales .....	108
22. Formulación de Políticas para la Salud en el Desarrollo .....	112
23. Políticas Relacionadas con los Sistemas de Salud y Prestación de Servicios Sanitarios .....	116
24. Recursos Humanos para la Salud .....	121
25. Financiación de la Salud y Protección Social .....	125
26. Información Sanitaria, Pruebas Científicas y Políticas de Investigación .....	131
27. Preparación y Respuesta Frente a Emergencias .....	136
28. Liderazgo y Coordinación de la Cooperación en los Países .....	140
29. Gestión del Conocimiento y Tecnología de la Información .....	144
30. Planificación, Coordinación de Recursos y Supervisión .....	149
31. Gestión de Recursos Humanos.....	154
32. Gestión Presupuestaria Financiera.....	158
33. Infraestructura y Logística.....	162
34. Cuerpos Directivos.....	164

35. Relaciones Externas.....	167
36. Dirección .....	171
37. Operaciones de las Representaciones de la OPS/OMS .....	175
38. Cooperación Técnica entre los Países.....	178

### Sección III Programas Subregionales

• Área Andina .....	183
• Caribe.....	185
• Centroamérica .....	189
• Cono Sur .....	191
• Oficina de Campo: Frontera México/Estados Unidos .....	193

### Sección IV Programas de País

• Antillas Neerlandesas y Aruba.....	199
• Argentina.....	202
• Bahamas.....	208
• Barbados y los Estados Miembros de la Organización de Estados del Caribe Oriental; y los Departamentos Franceses en las Américas .....	211
• Barbados .....	213
• Anguila, Islas Vírgenes Británicas, y Montserrat .....	216
• Antigua y Barbuda .....	219
• Dominica.....	222
• Granada.....	225
• Sant Kitts y Nevis .....	228
• Santa Lucía .....	231
• San Vicente y las Granadinas.....	234
• Departamentos Franceses.....	237
• Belice .....	240
• Bolivia.....	243
• Brazil.....	249
• Canadá .....	253
• Caribe Septentrional.....	256
• Chile.....	258
• Colombia.....	262
• Costa Rica .....	266
• Cuba .....	271
• República Dominicana .....	276
• Ecuador .....	280
• El Salvador.....	284
• Estados Unidos de América .....	288
• Guatemala .....	290
• Guyana .....	294
• Haití .....	298
• Honduras.....	301
• Islas Turcas y Caicos.....	305
• Jamaica.....	307
• México .....	310
• Nicaragua.....	315
• Panamá .....	320
• Paraguay.....	324
• Perú .....	328
• Puerto Rico.....	332
• Suriname .....	334
• Trinidad y Tabago.....	338

• Uruguay .....	342
• Venezuela.....	346

Sección V Anexos

Anexo 1. 25 Años de Historia del Presupuesto Ordinario OPS/OMS	
Anexo 2. Resumen de Presupuesto OPS/OMS por Categoría de Asignación	
Anexo 3. Resumen de Presupuesto Total OPS/OMS por Área de Trabajo: 2006-2007	
Anexo 4. Comparación del Presupuesto Ordinario por Área de Trabajo: 2004-2005 y 2006-2007	
Anexo 5. Comparación de Otras Fuentes de la OPS/OMS por Áreas de Trabajo: 2004-2005 y 2006-2007	
Anexo 6. Presupuesto Ordinario de la OPS/OMS por Área de Trabajo, Nivel Funcional, Puesto y No-Puesto: 2006-2007	
Anexo 7. Política del Presupuesto Regional por Programas: Calendario de la Puesta en Marcha Gradual Durante Tres Bienios	
Anexo 8. Desglose de los Cambios en el Presupuesto Ordinario de los Recursos a Nivel de País	
Anexo 9. Impacto del Escenario del 2% Sobre el Presupuesto y las Cuotas	

## PREFACIO

La Región de las Américas es la más desigual del mundo y, además, la población debe afrontar el doble reto para la salud pública que plantean las enfermedades transmisibles y las no transmisibles. Pero contra este desfavorable telón de fondo hay razones para ser optimistas: los jefes de gobierno están demostrando su liderazgo en materia de salud, como puede observarse en los foros de políticas de carácter internacional, regional y subregional; las previsiones de crecimiento para las economías de América Latina y el Caribe son favorables; los países están incrementando sus inversiones en salud y los Estados Miembros parecen haber renovado su compromiso con la atención primaria de salud, la promoción de la salud y la protección social.

También se está diversificando la cooperación en materia de salud con los múltiples mecanismos de las alianzas público-privadas y las nuevas funciones de los organismos multilaterales. Habida cuenta de los nuevos instrumentos de financiamiento que tienen a su disposición los Estados Miembros, la OPS deberá ayudar a los países a aprovechar mejor estas oportunidades. La demanda de cooperación técnica de la OPS está cambiando, pero no está disminuyendo, y esto obliga a la Organización a ser innovadora en la manera en que responde a los nuevos marcos de cooperación sanitaria a los niveles de país, subregional y regional.

Les pido que presten atención a la singularidad del bienio 2006-2007, el primer ciclo de planificación y presupuestación del cual soy plenamente responsable. Este presupuesto bienal por programas (BPB) refleja mi interpretación de la orientación en materia de políticas que proporcionaron los Estados Miembros durante los dos últimos años, especialmente en lo que respecta a la aplicación de la nueva Política del Presupuesto Regional por Programas. Asimismo, empalma el período restante de la ejecución del Plan Estratégico vigente y brinda al Secretariado la oportunidad de amalgamar e incorporar las iniciativas encaminadas a fortalecer y desarrollar la institución que se emprendieron a principios de mi mandato. Es también el bienio durante el cual la Oficina responderá a las recomendaciones que presenta el Grupo de Trabajo sobre la OPS en el Siglo XXI, concluirá el seguimiento de la auditoría externa encargada especialmente en 2004, e incorporará las recomendaciones de la Dependencia Común de Inspección de las Naciones Unidas (DCI) de pasar de la planificación por resultados a la gestión de resultados.

El proceso de elaboración de este BPB ha sido complejo pero a la vez enriquecedor. Pese a que son diferentes los ciclos de planificación de la OMS y la OPS, la Oficina ha podido utilizar las primeras versiones de los enunciados de las áreas de trabajo regionales a fin de participar más activamente en la formulación del presupuesto por programas de la OMS. El diálogo con los Estados Miembros ha dado lugar a un proyecto de presupuesto más adecuado que refleja mejor la convergencia entre las prioridades programáticas y la asignación de recursos. El proceso interno mediante el cual se finalizó el proyecto para el Consejo Directivo indica que existe un mecanismo más amplio de consultas en la labor de la Oficina para aprovechar toda la capacidad intelectual de la institución.

Se han necesitado eficiencias considerables como también reducciones en varias operaciones para llegar con una propuesta que no necesita un incremento de las contribuciones a la OPS, a pesar del aumento de los costos, especialmente aquellos relacionados con los costos de personal. Sin embargo, es mi deber señalar a los Estados Miembros el valor que tendría un aumento de 2% de las cuotas para programas como el de control del tabaco y el de la infección por el VIH/SIDA. Esto también aceleraría la ejecución de estrategias regionales que tradicionalmente no atraen contribuciones voluntarias, como las de control de las enfermedades crónicas no transmisibles y la promoción de la salud mental.



**Mirta Roses Periago**  
Directora