



ESQUEMA DEL PRESUPUESTO POR PROGRAMAS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2026-2027

Nota introductoria para el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

1. El proyecto de Presupuesto por Programas de la Organización Panamericana de la Salud 2026-2027 es el primero que se elabora y ejecuta en el marco del nuevo Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2026-2031. En este documento se establecerán los resultados institucionales y las metas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acordados con los Estados Miembros para el próximo bienio. Además, se presentará el presupuesto que la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) necesitará para lograr los resultados correspondientes a ese bienio y brindar apoyo a los Estados Miembros a fin de mejorar los resultados en materia de salud, a la vez que contribuye al logro de las metas relativas a la salud establecidas en los marcos regionales y mundiales.
2. El proyecto de Presupuesto por Programas 2026-2027 (PP26-27) seguirá la estructura programática del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2026-2031 y tendrá en cuenta los resultados de la evaluación de fin de bienio del Presupuesto por Programas 2022-2023 y de la evaluación de mitad de período del Presupuesto por Programas 2024-2025 (PP24-25). El marco de resultados del proyecto de PP26-27 responderá a los principales mandatos estratégicos para ese mismo período a nivel regional y mundial: el Plan Estratégico de la OPS 2026-2031, la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, el 14.º Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el presupuesto por programas de la OMS 2026-2027. La ejecución del PP26-27 también contribuirá en el avance hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. En el proyecto de PP26-27 se definen los resultados para el bienio y la dotación presupuestaria correspondiente, en consonancia con la labor de cooperación técnica de la OPS, teniendo en cuenta la situación y las necesidades en el ámbito de la salud pública a nivel regional y de país. El proyecto de PP26-27 ofrece una oportunidad de aplicar enseñanzas e innovaciones para que la cooperación técnica de la OPS responda a las necesidades de los países, de manera de catalizar y aprovechar actividades colaborativas para obtener resultados oportunos y de calidad, de manera eficiente y con rendición de cuentas.
4. En el documento que se presenta a la consideración del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración se proporciona un esquema en el que se describen la estructura y el formato propuestos para el PP26-27, que se presentará al Comité Ejecutivo en su 176.^a sesión en junio del 2025. Antes de la sesión del Comité Ejecutivo, la Oficina terminará de preparar el marco de

resultados e incorporará modificaciones basadas en las deliberaciones del Subcomité, el proceso de elaboración del presupuesto por programas de la OMS, y las consultas con los Estados Miembros y otras partes interesadas pertinentes, incluyendo aquellas fuera del sector de la salud.

5. En el anexo del presente documento se presenta el esquema, que incluye un resumen del proceso y del contenido propuesto para todas las secciones. En la sección presupuestaria se incluye un panorama de alto nivel del presupuesto propuesto y las fuentes de financiamiento previstas, así como la estructura propuesta para el presupuesto por resultado intermedio y algunos detalles sobre su comparación con el actual PP24-25.

Intervención del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

6. Se invita al Subcomité a analizar el esquema que se presenta en el anexo y a formular comentarios y observaciones a la Oficina con respecto a la estructura y el contenido del documento, y la información presupuestaria presentada.

Anexo



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

Región de las Américas

**19.ª sesión del Subcomité de Programa,
Presupuesto y Administración
del Comité Ejecutivo**
Washington, D.C., 19 y 20 de marzo del 2025

**PROYECTO DE PRESUPUESTO POR PROGRAMAS
DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2026-2027**

Esquema

Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas

Índice

Resumen	5
Contexto programático y dirección estratégica	5
Proyecto de presupuesto.....	6
Proyecto de presupuesto general.....	6
Presupuesto por resultado intermedio	7
Aplicación de la nueva política del presupuesto de la OPS: presupuesto por país y por nivel funcional	9
Armonización del presupuesto con los resultados de la OMS	10
Financiamiento del presupuesto por programas	11
Programas básicos	11
Programas especiales	13
Perspectivas sobre la movilización de recursos: desafíos y oportunidades.....	13
Contribuciones voluntarias nacionales.....	13
Riesgos y medidas de mitigación en el bienio 2026-2027.....	13
Rendición de cuentas sobre los resultados y los recursos financieros.....	13
Resultados intermedios e inmediatos	15

Resumen

En esta sección se presentará un resumen de alto nivel sobre el contenido del documento en la versión que se presentará al Comité Ejecutivo en su 176.ª sesión en junio del 2025.

Contexto programático y dirección estratégica

En esta sección se brindará una descripción general de la dirección estratégica que sustentará el Presupuesto por Programas 2026-2027 (PP26-27), el primero que se elaborará y ejecutará en el marco del Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2026-2031 (PE26-31). Incluirá un resumen de los principales componentes del contexto programático, como algunos aspectos clave de la situación social, económica y ambiental de la Región de las Américas, así como los principales desafíos y oportunidades en materia de salud para abordarlos. Además, se pondrá de relieve el enfoque de la OPS de gestión basada en resultados y se brindarán algunas reflexiones sobre los desafíos emergentes y las enseñanzas obtenidas de la ejecución en curso del Presupuesto por Programas 2024-2025 (PP24-25).

1. El marco de resultados del proyecto de PP26-27 seguirá la nueva cadena de resultados propuesta en el PE26-31. Además, responderá a los mandatos mundiales y regionales, así como a las políticas y estrategias aprobadas por los Estados Miembros. Además, incorporará las recomendaciones de las auditorías y evaluaciones externas, entre ellas la evaluación de la aplicación de la OPS del marco de gestión basada en resultados.¹ Uno de los cambios realizados de acuerdo con estas recomendaciones es una modificación de la definición de resultados inmediatos en la cadena de resultados y la introducción de una teoría del cambio que aclara la manera en que la Oficina contribuye a los resultados descritos en el PE26-31 y sus presupuestos por programas.

2. En el marco propuesto se empleará un enfoque más integrado e interprogramático para acelerar los avances hacia el logro de las metas a nivel regional y de país, y contribuir al mismo tiempo a la consecución de las metas acordadas a nivel mundial. Se prestará especial atención a impulsar el impacto en los países, con la creación de capacidad sostenible y sistemas de salud resilientes. Se hará hincapié en los ámbitos en los que hay interconectividad, como el abordaje de los determinantes y los factores de riesgo, la promoción de la acción intersectorial, el abordaje de los efectos del cambio climático en la salud, la adopción de enfoques de “Una salud”, el refuerzo del papel central de la atención primaria de salud, la mejora de la resiliencia de los sistemas de salud, el fortalecimiento de los sistemas de información y de la capacidad de vigilancia y de laboratorio, y el aumento de la recopilación y el uso de datos desglosados. El marco se diseñará de manera que se integren adecuadamente estos ámbitos, a fin de maximizar los beneficios de los enfoques interprogramáticos y evitar toda duplicación posible.

¹ Evaluación de la implementación del marco de gestión basada en resultados en la Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/60351>.

3. En el PP26-27 se operacionalizarán dichas estrategias con intervenciones concretas acordes con las prioridades establecidas con los Estados Miembros para el PE26-31, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico, político y de salud actual de la Región. Estos ajustes permitirán asegurar que la cooperación técnica de la OPS siga respondiendo y adaptándose a las necesidades en evolución de los Estados Miembros. Sobre la base de las innovaciones y las enseñanzas extraídas, la OPS fortalecerá su cooperación técnica para obtener resultados oportunos y de calidad de manera eficiente y responsable.

4. Desde fines del 2024, la Oficina ha estado realizando consultas con las autoridades nacionales de salud para definir los resultados intermedios técnicos prioritarios del PE26-31 utilizando el método de Hanlon adaptado por la OPS. Los resultados regionales consolidados se agruparán en tres categorías según su prioridad (alta, media y baja) a fin de determinar las áreas donde más se necesita la labor de la Organización y donde la cooperación técnica de la OPS puede agregar más valor. Dado que la tarea de asignación de las prioridades aún no ha concluido, los resultados finales de la priorización se incluirán en la versión del documento que se presentará al Comité Ejecutivo en junio del 2025. Estos resultados guiarán la asignación de los recursos flexibles con que cuenta la Organización y servirán de base para la movilización de recursos y la elaboración de los planes de trabajo bienales a nivel de país para el bienio 2026-2027. Los resultados de la asignación de prioridades realizada por los Estados Miembros también fundamentarán la elaboración del presupuesto por programas de la OMS 2026-2027 y orientarán las decisiones que tome la OMS en cuanto a la planificación y la asignación presupuestaria.

Proyecto de presupuesto

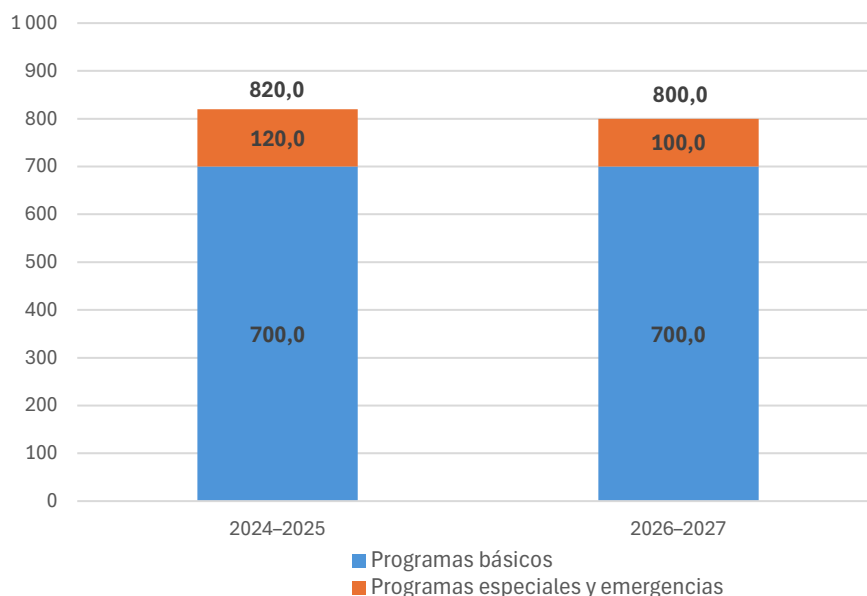
Proyecto de presupuesto general

5. El proyecto de presupuesto de la OPS correspondiente al bienio 2026-2027 asciende a US\$ 800 millones en total.² De este monto, \$700 millones corresponden a los programas y básicos \$120 millones a los programas especiales (incluidas las emergencias, a modo indicativo), como se muestra en la figura 2.³ Esta propuesta representa un aumento cero del presupuesto para los programas básicos y una disminución general del 2,4% en comparación con el PP24-25. El proyecto de presupuesto refleja un equilibrio realista entre las necesidades programáticas, el entorno de movilización de recursos, el financiamiento recibido en años anteriores y su ejecución, así como los esfuerzos para aumentar la eficiencia. El monto propuesto para los programas especiales es indicativo, dada la naturaleza de la labor que se lleva a cabo en dicho segmento. En la determinación de la dotación presupuestaria también se consideraron las perspectivas generales de financiamiento de la OPS y la asignación presupuestaria de la OMS a la Oficina Regional para las Américas (AMRO) propuesta para el bienio 2026-2027.

² A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias se expresan en dólares de Estados Unidos.

³ Como se indica en el documento CSP30/6 y en la resolución CSP30.R1 conexas, la cifra que la Oficina presentó a los Estados Miembros a modo indicativo para el segmento de programas especiales del PP22-23 de la OPS se incrementó con el fin de reflejar los fondos recibidos en el 2022 para la respuesta a brotes y crisis y para otros programas.

Figura 1. Proyecto de Presupuesto por Programas de la OPS 2026-2027 por segmento, comparado con el bienio 2024-2025
(en millones de dólares de Estados Unidos)



6. El proyecto de PP26-27 incluye la asignación presupuestaria de la OMS a AMRO, que actualmente es de \$292,3 millones para los programas básicos, lo cual implica una disminución de \$3,3 millones para los programas básicos con respecto al bienio 2024-2025. Sin embargo, esta cifra puede cambiar en el período hasta la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2025.

Presupuesto por resultado intermedio

En esta sección se presentará el presupuesto general distribuido por resultado intermedio.

7. Los resultados intermedios del PE26-31 constituyen el nivel más alto de resultados programáticos que se presentarán en el proyecto de PP26-27. Por lo tanto, los resultados intermedios serán el primer nivel para la asignación del presupuesto. En vista de la interconexión entre los resultados intermedios, y a fin de presentar un panorama más completo, los 12 resultados intermedios del PE26-31 se han agrupado en cinco objetivos estratégicos (OE), que son declaraciones de objetivos de alto nivel que agrupan resultados intermedios relacionados, pero que no forman parte de la cadena de resultados.

8. La distribución del proyecto de presupuesto por resultado intermedio se determinará principalmente sobre la base de las prioridades definidas con los Estados Miembros para el PE26-31. La Oficina también incorporará las enseñanzas extraídas de la fase de ejecución del PP24-25, los pedidos de cooperación técnica de los Estados Miembros y los compromisos regionales y mundiales.

9. El proceso de alto nivel para la elaboración del presupuesto por programas se resume de la siguiente manera:

- a) La Oficina propone una dotación presupuestaria general en la que se equilibran las necesidades programáticas con los niveles pasados y previstos de financiamiento y ejecución.

- b) Las prioridades definidas por los Estados Miembros para el período de seis años que abarca el PE26-31 fundamentan la dotación presupuestaria general por resultado intermedio, así como la movilización y asignación de recursos a nivel regional y de país.
- c) La nueva política del presupuesto de la OPS, que se está elaborando, proporcionará la orientación principal sobre la distribución de las dotaciones presupuestarias por nivel funcional.
- d) Se efectuarán consultas internas con todos los niveles de la Organización para que las prioridades institucionales y de los Estados Miembros estén adecuadamente representadas y que el presupuesto sea realista y completo.
- e) La Oficina distribuirá el presupuesto general entre el nivel funcional, lo que constituirá el primer proyecto completo de PP26-27 que se presentará al Comité Ejecutivo en junio del 2025.
10. En el cuadro 1 se presenta una plantilla en la cual se introducirán datos comparativos del proyecto de PP26-27 y el PP24-25 aprobado. Este cuadro se presentará al Comité Ejecutivo en su 176.^a sesión en junio del 2025.

Cuadro 1. Proyecto de Presupuesto por Programas 2026-2027 por resultado intermedio (RIT), comparado con el Presupuesto por Programas 2024-2025
(en millones de dólares de Estados Unidos)

Objetivo estratégico o resultado intermedio	Nombre corto	Cifras comparativas del bienio 2024-2025	Proyecto de presupuesto 2026-2027
OE1			
RIT 1.1			
RIT 1.2			
OE2			
RIT 2.1			
RIT 2.2			
RIT 2.3			
RIT 2.4			
OE3			
RIT 3.1			
RIT 3.2			
OE4			
RIT 4.1			
RIT 4.2			
OE5			
RIT 5.1			
RIT 5.2			
Programas básicos: total		\$700,0	\$700,0
Programas especiales		\$120,0	\$100,0
Presupuesto por programas: Total		\$820,0	\$800,0

Aplicación de la nueva política del presupuesto de la OPS: presupuesto por país y por nivel funcional

11. La OPS continúa fortaleciendo estratégicamente su labor a nivel de país. Para distribuir la asignación del presupuesto a nivel país de manera transparente y equitativa, los Estados Miembros adoptaron la *Política del presupuesto de la OPS* en el 57.º Consejo Directivo en septiembre del 2019. El plazo de esta política finaliza en el 2025. Se está elaborando una política nueva para el período 2026-2031 en consonancia con el nuevo PE26-31, que incluirá las recomendaciones emanadas de la *Evaluación de la política del presupuesto de la OPS 2020-2025*. El nuevo proyecto de política del presupuesto de la OPS se presentará al Comité Ejecutivo en su 176.ª sesión como parte del proyecto de PE26-31.

12. El proyecto de política del presupuesto continuará respondiendo a las recomendaciones de los Estados Miembros, con una metodología objetiva y flexible y criterios para asignar dotaciones presupuestarias en función de las necesidades de los países, a fin de que la Oficina destine sus recursos adonde más se los necesiten, de manera transparente y basada en la evidencia.

13. La versión del proyecto de PP26-27 que se presentará al Comité Ejecutivo en su 176.ª sesión incluirá el presupuesto para cada país teniendo en cuenta *a)* las dotaciones presupuestarias generales por país y *b)* los ejercicios de priorización realizados. En el cuadro 2 se presenta el formato de estos presupuestos.

**Cuadro 2. Proyecto de Presupuesto por Programas de la OPS 2026-2027:
presupuesto indicativo por centro de costo a nivel país y nivel funcional**
(en millones de dólares de Estados Unidos)

País o nivel funcional	Código	Proyecto de presupuesto
Anguila	AIA	
Antigua y Barbuda	ATG	
Argentina	ARG	
Aruba	ABW	
Bahamas	BHS	
Barbados	BRB	
Belice	BLZ	
Bermudas	BMU	
Bolivia (Estado Plurinacional de)	BOL	
Bonaire, Saba y San Eustaquio	BES	
Brasil	BRA	
Canadá	CAN	
Colombia	COL	
Costa Rica	CRI	
Cuba	CUB	
Curaçao	CUW	
Chile	CHL	
Dominica	DMA	
Ecuador	ECU	

**Cuadro 2. Proyecto de Presupuesto por Programas de la OPS 2026-2027:
presupuesto indicativo por centro de costo a nivel país y nivel funcional (cont.)**
(en millones de dólares de Estados Unidos)

País o nivel funcional	Código	Proyecto de presupuesto
El Salvador	SLV	
Estados Unidos de América	USA	
Granada	GRD	
Guadalupe, Guayana Francesa y Martinica	FDA	
Guatemala	GTM	
Guyana	GUY	
Haití	HTI	
Honduras	HND	
Islas Caimán	CYM	
Islas Turcas y Caicos	TCA	
Islas Vírgenes Británicas	VGB	
Jamaica	JAM	
México	MEX	
Montserrat	MSR	
Nicaragua	NIC	
Oficina de Países del Caribe Oriental	ECC	
Panamá	PAN	
Paraguay	PRY	
Perú	PER	
Puerto Rico	PRI	
República Dominicana	DOM	
Saint Kitts y Nevis	KNA	
San Martín	SXM	
San Vicente y las Granadinas	VCT	
Santa Lucía	LCA	
Suriname	SUR	
Trinidad y Tabago	TTO	
Uruguay	URY	
Venezuela (República Bolivariana de)	VEN	
Total a nivel de país		
Total a nivel regional		
Total de los programas básicos		700,0
Programas especiales		100,0
Total de presupuesto por programas		800,0

Armonización del presupuesto con los resultados de la OMS

14. La OPS mantiene su compromiso de armonizar su presupuesto con el 14.º Programa General de Trabajo de la OMS (14.º PGT) y el proyecto de presupuesto por programas de la OMS 2026-2027. La armonización programática facilita la colaboración técnica, el seguimiento y la presentación de informes entre el nivel regional y el mundial. Desde el punto de vista presupuestario, facilita la transferencia y la ejecución de fondos y los informes correspondientes, y simplifica los procesos administrativos de presentación de informes.

15. Se ha preparado un cuadro de correspondencias entre los resultados de la OPS y de la OMS para facilitar la programación, el seguimiento y la presentación de informes a la OMS.

Financiamiento del presupuesto por programas

Esta sección está en elaboración y se completará con detalles actualizados sobre las tendencias en cuanto a los recursos, el financiamiento y las expectativas de financiamiento.

Programas básicos

16. En el cuadro 3 se muestra el financiamiento previsto de los programas básicos del PP26-27 en comparación con el PP24-25, así como la contribución de cada fuente de financiamiento como porcentaje del total.

**Cuadro 3. Proyecto de Presupuesto por Programas de la OPS 2026-2027
por fuente de financiamiento, comparado con el Presupuesto por Programas de la OPS 2024-2025,
programas básicos solamente
(en dólares de Estados Unidos)**

Fuente de financiamiento	2024-2025	2026-2027	Aumento	Porcentaje
Contribuciones señaladas netas de la OPS	194 400 000	194 400 000	-	28%
Ingresos varios presupuestados de la OPS	14 000 000	52 000 000	38 000 000	7%
Contribuciones voluntarias de la OPS y otras fuentes	196 000 000	161 300 000	(34 700 000)	23%
Asignación de la OMS a la Región de las Américas	295 600 000	292 300 000	(3 300 000)	42%
TOTAL	700 000 000	700 000 000	-	100%

17. En el artículo 4.4 del Reglamento Financiero de la OPS se establece que las contribuciones señaladas y los ingresos varios presupuestados se pondrán a disposición para su uso en el período presupuestario al cual correspondan, pues se parte del supuesto de que los Estados Miembros pagarán sus contribuciones señaladas oportunamente. Otras fuentes de financiamiento de la OPS, como las contribuciones voluntarias, se ponen a disposición cuando se ejecuta el respectivo acuerdo. El financiamiento de la OMS puede usarse cuando se reciben los fondos adjudicados o una comunicación del Director General de la OMS.

18. En cuanto a las fuentes de financiamiento:

- a) **Contribuciones señaladas.** Este monto incluye las contribuciones señaladas propuestas de los Estados Miembros, los Estados Participantes y los Miembros Asociados de la OPS, que se espera recibir en su totalidad. En el bienio 2024-2025, las contribuciones señaladas aprobadas ascendieron a \$194,4 millones, y se propone mantenerlas iguales para el bienio 2026-2027. Las contribuciones señaladas de la OPS no han aumentado desde el bienio 2012-2013. Considerando que las exigencias de cooperación técnica de los Estados Miembros se han ampliado y diversificado, el crecimiento nominal cero de las contribuciones netas de los Estados Miembros ha llevado en la práctica a una reducción de los recursos flexibles de la

Organización, que se estima en \$78 millones,⁴ ya que los costos operativos han aumentado como consecuencia de la inflación y la fluctuación de los tipos de cambio, entre otros factores. Esta situación ha creado una mayor dependencia respecto de las contribuciones voluntarias —la mayoría de las cuales están destinadas a fines específicos— y, por lo tanto, ha limitado la capacidad de la Oficina para abordar las brechas de financiamiento.

- b) **Ingresos varios presupuestados.** Este monto corresponde a los ingresos estimados sobre la base de bienios anteriores, provenientes de los intereses devengados de las inversiones de la Organización. Según la información más actualizada a la fecha de presentación de este proyecto de presupuesto, se prevé que los ingresos varios ascenderán a \$52,0 millones. El aumento proyectado del bienio 2024-2025 al bienio 2026-2027 corresponde a mayores tasas de rendimiento en relación con las proyecciones anteriores.
- c) **Contribuciones voluntarias de la OPS y otras fuentes, incluidos los fondos especiales.** Este componente incluye las contribuciones voluntarias movilizadas directamente por la OPS, así como los ingresos derivados de los costos de apoyo a programas y otras fuentes de ingresos que sirvan para financiar el presupuesto por programas.⁵ La OPS continúa fortaleciendo y ampliando su relación con asociados externos y Estados Miembros a fin de mejorar la movilización de recursos. Para cerrar las brechas de financiamiento y aumentar la sostenibilidad del PP26-27, la Oficina creará un nuevo tipo de contribución voluntaria denominada “**contribución voluntaria básica**” para que los Estados Miembros contribuyan de manera flexible al financiamiento de los programas básicos del PP26-27 por medio de financiamiento temático, a fin de contar con financiamiento predecible y flexible sin aumentar las contribuciones señaladas. Las contribuciones voluntarias básicas están en plena consonancia con los resultados del presupuesto por programas y están destinadas a objetivos estratégicos o resultados intermedios seleccionados del Plan Estratégico, con plena flexibilidad en cuanto al tipo de gasto y actividad. Esto permitirá a la OPS mantener las capacidades básicas para responder de manera eficaz y ágil a los desafíos regionales y mundiales en materia de salud, y a los pedidos de cooperación técnica de los Estados Miembros.
- d) **Asignación de la OMS a la Región de las Américas.** En el proyecto de presupuesto por programas de la OMS, la asignación a la Región de las Américas para los programas básicos en el bienio 2026-2027 actualmente es de \$292,3 millones.⁶ Esta asignación correspondería a un 42% del presupuesto de la OPS para los programas básicos y puede financiarse solo con fondos flexibles de la OMS y contribuciones voluntarias movilizadas por la OMS, que en los últimos bienios han mostrado una tendencia al alza. Se espera que el aumento previsto de las contribuciones señaladas de la OMS proporcionará más fondos flexibles en apoyo de las prioridades regionales y a nivel de país.

⁴ Esta cifra refleja la disminución del poder adquisitivo calculada usando la tasa de inflación correspondiente al período del 2012 al 2024.

⁵ El principal componente de otras fuentes de financiamiento de la OPS son los ingresos generados por los cargos aplicados a las contribuciones voluntarias, conocidos como costos de apoyo a programas; el Fondo Maestro de Inversiones de Capital; y otros fondos, como las ventas y los servicios de BIREME, las ventas y los servicios varios del CLAP, las ventas de vacunas y medicamentos del programa PROMESS, las ventas de publicaciones de la OPS, el Fondo Especial para la Promoción de la Salud y los servicios del Campus Virtual de Salud Pública.

⁶ La cifra definitiva de la asignación presupuestaria a AMRO constará en el proyecto de presupuesto por programas 2026-2027 de la OMS, que se presentará a la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2025.

Programas especiales

En esta sección se presentará un resumen de los tres programas especiales que componen este segmento del presupuesto: la respuesta a brotes y crisis, el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis y el Programa Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa.

19. Estos programas especiales se financian en su totalidad mediante contribuciones voluntarias y tienen una duración limitada.

20. El mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis tradicionalmente ha sido financiado por la OMS. No obstante, como la poliomielitis ha sido erradicada en la Región, y considerando que la OMS ha modificado su planificación con respecto a esta enfermedad, AMRO no recibirá fondos para este segmento, como se propone en el proyecto de presupuesto por programas de la OMS 2026-2027.

21. La erradicación de la fiebre aftosa es una iniciativa regional que recibe contribuciones voluntarias específicas, por lo que su dotación presupuestaria se determinará según las proyecciones de estas contribuciones.

Perspectivas sobre la movilización de recursos: desafíos y oportunidades

Esta sección se encuentra actualmente en elaboración. Incluirá las perspectivas más recientes de la Oficina sobre la movilización de recursos para el próximo bienio, incluidos los posibles desafíos y oportunidades para financiar el PP26-27.

Contribuciones voluntarias nacionales

Esta sección se encuentra actualmente en preparación e incluirá una estimación de las contribuciones voluntarias nacionales que financian los acuerdos nacionales de cooperación.

22. Las contribuciones voluntarias nacionales han aumentado como fuente de financiamiento de las actividades de la OPS a nivel de país. Las contribuciones voluntarias nacionales son fondos específicos de un país proporcionados por su gobierno nacional para financiar iniciativas específicas que están en consonancia con los objetivos programáticos de la OPS. Dado que su negociación, financiamiento, ejecución y presentación de informes se llevan a cabo a nivel de país, quedan fuera del presupuesto por programas, aunque se gestionan de conformidad con el Reglamento Financiero y las Reglas Financieras de la OPS y se contabilizan en los informes financieros del Director. La Oficina seguirá utilizando las contribuciones voluntarias nacionales como mecanismo para financiar la labor específica de cada país a fin de obtener resultados conjuntos que contribuyan al logro de los objetivos generales de la Región en cuanto al desarrollo de la salud.

Riesgos y medidas de mitigación en el bienio 2026-2027

Esta sección se encuentra actualmente en elaboración.

Rendición de cuentas sobre los resultados y los recursos financieros

23. El seguimiento y la evaluación son esenciales para la gestión eficaz del presupuesto por programas y para orientar las revisiones necesarias de las políticas y los programas. La Oficina dará seguimiento y evaluará la ejecución del PP26-27, y presentará los informes correspondientes de

conformidad con el marco de resultados definido en el PE26-31. Aprovechando sus más de 20 años de experiencia con la gestión basada en resultados, la Oficina continuará utilizando prácticas como la evaluación conjunta de resultados con los Estados Miembros y hará hincapié en la transparencia y la rendición de cuentas en todos los aspectos de la ejecución del presupuesto por programas y los planes operacionales.

24. El proyecto de PP26-27 tendrá 12 resultados intermedios, de conformidad con la estructura del PE26-31. Cada resultado intermedio incluye un conjunto de resultados inmediatos que definen los resultados concretos que se obtendrán en el bienio en colaboración con los Estados Miembros y los asociados. En el PP26-27 se describirán las intervenciones y las estrategias clave para lograr estos resultados inmediatos.

25. El desempeño con respecto a los resultados inmediatos se medirá por medio de los indicadores definidos para estos resultados, con cifras correspondientes a las líneas de base para el 2025 y las metas para el 2027. En el seguimiento y la evaluación con respecto a estos indicadores se utilizará un conjunto de descripciones técnicas englobadas en lo que se conoce como el compendio de indicadores de resultados inmediatos. Las cifras que se presentan en las líneas de base y las metas se basarán en las proyecciones de la Oficina, que se validarán posteriormente con los Estados Miembros, según corresponda. Este proceso de validación sirve para fomentar el compromiso de los Estados Miembros y la Oficina con la presentación de informes precisos sobre los indicadores de resultados intermedios e inmediatos al final del bienio.

26. El seguimiento y la evaluación de la ejecución del PP26-27 se realizarán mediante los mecanismos de gestión basada en resultados de la Organización. Estos mecanismos también respaldarán el seguimiento de los avances en el cumplimiento de los compromisos establecidos en el PE26-31. El informe sobre la evaluación de fin de bienio que se presentará a los Cuerpos Directivos de la OPS es el principal medio de rendición de cuentas a los Estados Miembros por la ejecución del presupuesto por programas y permite presentar una evaluación provisional del PE26-31. Este informe incluirá la evaluación conjunta de los avances de los países en relación con los resultados intermedios e inmediatos, que es una buena práctica distintiva de la OMS y del sistema de las Naciones Unidas. El portal del presupuesto por programas de la OPS⁷ es un mecanismo público de rendición de cuentas donde pueden consultarse actualizaciones trimestrales de la ejecución presupuestaria. En la Oficina, el seguimiento mensual de la ejecución presupuestaria y los exámenes periódicos del seguimiento y la evaluación del desempeño facilitan el análisis oportuno y la toma de decisiones para la ejecución eficaz del presupuesto por programas a lo largo del bienio.

27. A nivel de país, la Oficina seguirá mejorando la rendición de cuentas de los resultados mediante los mecanismos mencionados anteriormente, además de actualizar, dar seguimiento y evaluar con regularidad las estrategias de la OPS/OMS de cooperación con los países, cuando corresponda.

28. Además de la rendición de cuentas por los resultados del PP26-27, los procesos de seguimiento y evaluación que se realicen en la OPS servirán de base para presentar a la OMS información sobre la ejecución de la porción del presupuesto por programas de la OMS 2026-2027 correspondiente a

⁷ Disponible en: <https://pbdigital.paho.org/es/home-pbe>. Se está elaborando la sección correspondiente al PE26-31.

AMRO. Esto incluye el informe de mitad de período que se presentará a la Asamblea Mundial de la Salud en el 2027 y el informe final sobre los resultados de la OMS que se presentará a la Asamblea de la Salud en el 2028. La OPS contribuirá a los informes presentados a escala mundial por medio de datos regionales, estudios de casos que muestren el impacto de la OPS a nivel de país e informes financieros mensuales regulares.

29. En consonancia con el compromiso de la OPS con la rendición de cuentas y la transparencia, se seguirá fortaleciendo la función de evaluación para mejorar el aprendizaje institucional. Las recomendaciones emanadas de la evaluación servirán de base para la mejora continua, y las enseñanzas obtenidas se aplicarán a la formulación de políticas y la toma de decisiones.

30. Para ver la gama completa de mecanismos de rendición de cuentas de la OPS, los Estados Miembros pueden consultar el PE26-31.

Resultados intermedios e inmediatos

31. En esta sección se presentarán:

- a) los resultados intermedios del PE26-31;
 - b) el proyecto de PP26-27, presentado por resultado intermedio;
 - c) los indicadores de resultados intermedios e inmediatos que corresponden específicamente al PP26-27, incluidas las líneas de base y las metas indicativas;
 - d) las intervenciones clave de cooperación técnica relacionadas con los resultados intermedios e inmediatos.
-