



HOJA DE RUTA PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 2026-2031

Introducción

1. En el presente documento se propone un proceso para elaborar el nuevo Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el período 2026-2031 (PE2026-2031), en el que se han incorporado las mejores prácticas en cuanto a la planificación estratégica y la gestión basada en resultados, así como las enseñanzas extraídas del actual Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025, incluidos los hallazgos de las evaluaciones,¹ las auditorías y los exámenes internos de seguimiento y evaluación del desempeño. En el documento se describe la manera en que el PE2026-2031 responderá a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud y abordará las prioridades regionales acordadas por los Estados Miembros en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030)² y las prioridades mundiales en materia de salud definidas en el 14.º Programa General de Trabajo (14.º PGT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el período 2025-2028.³
2. En consonancia con la hoja de ruta para la elaboración del PE2026-2031, respaldada por el Comité Ejecutivo en su 174.ª sesión, el objetivo de este documento es proporcionar al 61.º Consejo Directivo información actualizada sobre el progreso logrado en esta materia, incluida la consulta con los Estados Miembros.

Antecedentes

3. Desde la adopción del Plan Estratégico de la OPS 2008-2012, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha elaborado y presentado a los Cuerpos Directivos de la OPS un plan estratégico en el que se establecen los compromisos conjuntos de los Estados Miembros de la OPS y de la Oficina para un período de seis años. En el PE2026-2031 se establecerá la dirección estratégica de la Organización a mediano plazo y se especificarán las prioridades colectivas y los resultados que deberán lograrse en ese período, prestando especial atención a aquellas prioridades en las que la OPS agrega valor, a impulsar el impacto a nivel de país y a abordar las inequidades en la salud. Este plan estratégico es el último antes de que la ASSA2030 y los ODS lleguen a su fin, por lo que responderá a las prioridades

¹ Algunos ejemplos son la *Evaluación de la aplicación del marco de la Organización Panamericana de la Salud de gestión basada en resultados*, disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/59260>, y la *Evaluación de la respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 2020-2022*, disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57701>.

² Documento CSP29/6, Rev. 3 y resolución CSP29.R2.

³ Organización Mundial de la Salud, Proyecto de 14.º Programa General de Trabajo 2025–2028 [documento A77/16]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_16-sp.pdf.

regionales acordadas por los Estados Miembros en la ASSA2030 y a las prioridades mundiales en materia de salud establecidas en el 14.º PGT de la OMS. El nuevo plan estratégico brinda la oportunidad de reflexionar sobre la orientación estratégica de la Organización y de realizar los cambios necesarios para que la Región de las Américas retome el camino hacia el cumplimiento de los compromisos regionales y mundiales, incluidos los establecidos en la ASSA2030, así como de los nuevos mandatos regionales y mundiales que puedan surgir. Asimismo, en él se presentará la respuesta de la Región a las prioridades nacionales y regionales.

4. El período del PE2026-2031 concluye en el 2031, un año después de que concluya el período de los ODS en el 2030. Por lo tanto, en el nuevo plan estratégico se considerará la medida en que los resultados específicos que contribuían a los ODS relacionados con la salud se cumplieron para el 2030, así como el estado de cumplimiento informado.

5. Reforzando el compromiso de la Organización con la gestión basada en resultados, el nuevo plan estratégico incluirá una versión revisada del marco de gestión basada en resultados. Asimismo, se sustentará en las iniciativas que se han puesto en marcha para innovar y agilizar este marco y los procesos institucionales de la OPS, fomentar una cultura de eficiencia, transparencia y rendición de cuentas en todos los niveles, y fortalecer las alianzas.

6. El proceso consultivo para determinar las prioridades y definir los resultados junto con los Estados Miembros seguirá siendo un componente clave del proceso de planificación estratégica, incorporando innovaciones y mejoras necesarias. Además, se seguirá un proceso simplificado para obtener información estratégica a nivel de país. Por medio de este proceso, cada país determinará sus propias prioridades y resultados en el período cubierto por el PE2026-2031, con la cooperación técnica de la Oficina y en colaboración con otros asociados. A su vez, estas prioridades y resultados a nivel de país servirán de base para los resultados que se establecerán en el PE2026-2031 y que contarán con el apoyo de la Oficina en cada país.

7. Es necesario que el plan estratégico tenga flexibilidad para que pueda adaptarse a cualquier cambio importante que se produzca en la situación o el contexto y en las prioridades durante el período que cubre. Debe ser posible hacer revisiones para asegurarse de que los resultados y las estrategias sigan siendo pertinentes y proporcionen una plataforma significativa para que la Oficina preste cooperación técnica. Los informes sobre la evaluación de fin de bienio brindarán a los Estados Miembros la oportunidad de proponer revisiones a menor escala, como cambios en los indicadores, por medio de los Cuerpos Directivos de la OPS. Sin embargo, cualquier modificación programática de mayor envergadura que deba hacerse debido a cambios importantes en la situación que afecten a la Región puede requerir una modificación del plan estratégico o del presupuesto por programas correspondiente. Por lo tanto, en el proyecto de resolución sobre el PE2026-2031 se incluirán disposiciones relativas a un proceso formal de adaptación del plan estratégico o el presupuesto por programas correspondiente, según sea necesario, en caso de que surjan prioridades y necesidades nuevas o emergentes (por ejemplo, una nueva pandemia o emergencia de salud).

Proceso y metodología

8. En el proceso de elaboración del PE2026-2031 se utilizará un enfoque de participación de amplio alcance para colaborar con los Estados Miembros de una manera estratégica y transparente a fin de elaborar un plan estratégico realista que esté basado en los resultados y centrado en los países. Se tiene previsto realizar varias sesiones informativas y consultas virtuales con los Estados Miembros en momentos clave del proceso, como al presentar y debatir el concepto y el esquema iniciales del Plan Estratégico, la primera versión preliminar completa, el marco de resultados propuesto, las versiones posteriores y el documento final que se presentará al 62.º Consejo Directivo en el 2025. Se celebrarán consultas a nivel subregional y regional con todos los Estados Miembros. Es imperativo que los Estados Miembros se aseguren de que en este proceso participe el personal de los ministerios de salud que tenga el perfil adecuado y conozca la situación de salud a nivel nacional, regional o mundial. Podrían participar, entre otras personas, especialistas en salud pública, en planificación y análisis de salud y en epidemiología y salud internacional que comprendan la amplitud de la cooperación técnica que brinda la Oficina.

9. Abordar los problemas de salud requiere la participación de muchos actores, incluidas personas trabajan en campos fuera del sector de la salud. Tomando como base la experiencia que tienen la OMS y otras entidades de las Naciones Unidas al realizar consultas con partes interesadas como parte del proceso de planificación estratégica, la participación de esos actores no solo es posible, sino que además añade valor. Por lo tanto, el proceso de elaboración del PE2026-2031 también incluirá consultas con otros actores pertinentes (por ejemplo, la sociedad civil, las organizaciones internacionales, los centros colaboradores, la comunidad académica, el sector privado y los grupos de jóvenes), incluidos actores que no pertenezcan al sector de la salud. Sin embargo, la participación se manejará con sumo cuidado para garantizar la inclusión de personas y grupos que tengan el perfil adecuado, ya que esto determinará la calidad y el valor de las contribuciones. Se invitará a las partes interesadas a que presenten sus aportes y perspectivas sobre aspectos cruciales del plan estratégico propuesto, incluido su marco de resultados. Es importante señalar que la responsabilidad de la aprobación del plan estratégico recae en los Estados Miembros por conducto de los Cuerpos Directivos.

10. La colaboración de todos los Estados Miembros, los equipos técnicos de la Oficina y otros actores será un aspecto clave en la elaboración de un plan estratégico sólido e integral. Se optimizarán los aportes recibidos de los Estados Miembros y de otros actores, el uso de los métodos más actuales de elaboración de proyecciones y análisis de datos en el campo de la salud, y el uso de tecnología para que el nuevo plan estratégico esté en consonancia con el contexto mundial y regional, las necesidades de los países de la Región y la evidencia más recientes para el desarrollo de la salud.

11. El Plan Estratégico 2026-2031 se elaborará en las tres fases que se indican a continuación, que se describen en mayor detalle en la figura que se presenta en el anexo.

a) **Fase 1 (completada):** Preparación del proceso de elaboración del Plan Estratégico (de marzo a junio del 2024): formulación del proceso por parte de la Oficina y presentación al Comité Ejecutivo en su 174.ª sesión. En junio del 2024 se celebró un sesión informativa en la que los Estados Miembros hicieron aportaciones sobre el proceso, la metodología de las consultas y los plazos.

- b) **Fase 2:** Análisis y redacción (de julio del 2024 a febrero del 2025): revisión de la situación de salud, incluida la aplicación de métodos de previsión estratégica; establecimiento de las prioridades utilizando el enfoque de la teoría del cambio; definición de los resultados (incluidas las metas y los indicadores) por parte de la Oficina en consulta con todos los Estados Miembros (incluidos los insumos estratégicos y el establecimiento de las prioridades a nivel de país) y otras partes interesadas; redacción del Plan Estratégico 2026-2031 completo y del esquema del Presupuesto por Programas de la OPS 2026-2027, para ser presentados ambos ante el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, en su 19.ª sesión en marzo del 2025.
- c) **Fase 3:** Ajuste y aprobación (de marzo a septiembre del 2025): ajuste del PE2026-2031 y del Presupuesto por Programas 2026-2027 sobre la base de los aportes que se reciban del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 19.ª sesión y del Comité Ejecutivo en su 174.ª sesión; finalización de los dos documentos y de los proyectos de resolución correspondientes para su aprobación por el 62.º Consejo Directivo.

Intervención del Consejo Directivo

12. Se invita al Consejo Directivo a que formule sus observaciones y recomendaciones sobre el proceso que se ha propuesto para la elaboración del Plan Estratégico de la OPS 2026-2031.

Anexo

Anexo

Elaboración del Plan Estratégico de la OPS 2026-2031 y del Presupuesto por Programas 2026-2027:
Pasos e hitos principales

