

## 162.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

---

*Punto 3.4 del orden del día provisional*

CE162/7

12 de abril del 2018

Original: inglés

### AGENTES NO ESTATALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

#### Informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

##### Introducción

1. En el 55.º Consejo Directivo, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptaron el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (FENSA, por su sigla en inglés) por medio de la resolución CD55.R3 (2016). Según lo establecido en esta resolución, los Estados Miembros de la OPS reemplazaron específicamente los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* con el FENSA. Además, los Estados Miembros solicitaron a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que adoptara el FENSA de una manera que fuera compatible con el marco jurídico y constitucional de la OPS, y que informara anualmente al Comité Ejecutivo por conducto de su Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (Subcomité).

2. Las “relaciones oficiales” constituyen un privilegio que el Comité Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas que al menos por dos años han tenido y continúan teniendo una colaboración sostenida y sistemática con la OPS que ambas partes consideran mutuamente beneficiosa. Las relaciones oficiales se basan en un plan trienal de colaboración con la OPS que formulan y acuerdan conjuntamente el agente no estatal y la OPS. El plan trienal debe estructurarse de conformidad con el Plan Estratégico de la OPS y debe guardar consonancia con el FENSA. Asimismo, este plan no debe generar inquietudes de que pudiera haber alguna finalidad primordialmente comercial o lucrativa.

##### Solicitudes de agentes no estatales para establecer relaciones oficiales con la OPS

3. Sobre la base del examen de las solicitudes para establecer relaciones oficiales con la OPS, la Oficina concluyó que las solicitudes de los dos agentes no estatales que se indican a continuación cumplen los requisitos establecidos, por lo que se presentan a la

---

consideración del Comité Ejecutivo por intermedio del Subcomité: la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas–América Latina y la organización Action on Smoking and Health.

4. La información presentada por los agentes no estatales para fundamentar su solicitud se puso a disposición del Subcomité en los documentos de antecedentes. En la duodécima sesión del Subcomité, integrado por los delegados de Antigua y Barbuda, Argentina, Barbados, Chile, Ecuador, Estados Unidos de América y Panamá, se examinaron las solicitudes y los documentos de antecedentes preparados por la Oficina. En el anexo A se presenta un informe actualizado que incluye las recomendaciones de los Miembros del Subcomité.

5. El Subcomité recomienda establecer relaciones oficiales con la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas–América Latina y la organización Action on Smoking and Health.

#### **Examen de los agentes no estatales en relaciones oficiales con la OPS**

6. El Comité Ejecutivo, por medio del Subcomité, es responsable de examinar cada tres años la colaboración de la OPS con cada agente no estatal que mantiene relaciones oficiales con la Organización y de decidir si es conveniente mantener las relaciones oficiales o diferir la decisión sobre el examen para el año siguiente. El Comité Ejecutivo también puede interrumpir las relaciones oficiales si considera que ya no son apropiadas o necesarias considerando los cambios en los programas u otras circunstancias. De igual manera, el Comité Ejecutivo puede suspender o interrumpir las relaciones oficiales si una organización deja de cumplir los criterios que se aplicaban en el momento en que se establecieron tales relaciones, si no facilita información actualizada o no informa sobre la labor de colaboración, o si no ejecuta la parte que le corresponde del programa de colaboración establecido.

7. Actualmente, hay 26 agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS. Cada año se examina la designación de aquellos agentes que llegan al término de un período de tres años. Este año corresponde renovar las relaciones oficiales de once entidades: el Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud; la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición; Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe; la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica; la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica; EMBARQ, Centro Ross del Instituto de Recursos Mundiales para las Ciudades Sustentables; la Alianza para el Convenio Marco; la Fundación InterAmericana del Corazón; la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos; el Instituto de Vacunas Sabin, y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión. La Directora presentó un informe sobre estas once entidades en la duodécima sesión del Subcomité. En el anexo B se presenta un informe actualizado con las recomendaciones de los Miembros del Subcomité.

8. La información presentada por los agentes no estatales para fundamentar su solicitud de continuación de las relaciones oficiales se puso a disposición del Subcomité en los documentos de antecedentes, en los cuales se incluyó un perfil de los agentes no estatales en relaciones oficiales con la OPS y un informe acerca de sus actividades de colaboración con la Organización

9. El Subcomité recomienda que se mantengan hasta el 2021 las relaciones oficiales con los siete agentes no estatales mencionados en el párrafo 7: la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición, la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica, la Alianza para el Convenio Marco, la Fundación Interamericana del Corazón, la Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos, el Instituto de Vacunas Sabin, y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión.

10. El Subcomité recomienda que el Comité Ejecutivo aplaze la decisión hasta el 2019 sobre el mantenimiento de las relaciones oficiales con el Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud, la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica y EMBARQ, Centro Ross del Instituto de Recursos Mundiales para las Ciudades Sustentables, a fin de otorgarles más tiempo para elaborar un plan más sólido de colaboración sin entorpecer la colaboración existente.

11. El Subcomité recomienda que el Comité Ejecutivo suspenda las relaciones oficiales con Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, dada la falta de colaboración durante los últimos dos años.

12. En el anexo C figura un cuadro en el que se indica la fecha en la que el Subcomité examinará la colaboración con cada uno de los agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

13. Se invita al Comité Ejecutivo a que, luego de examinar la información suministrada, considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que figura en el anexo D.

Anexos

**Anexo A**

**SOLICITUDES DE AGENTES NO ESTATALES  
PARA ESTABLECER RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

1. El Subcomité recomienda la continuación de las relaciones oficiales con los agentes no estatales que figuran a continuación.

***Action on Smoking and Health***

2. La organización sin fines de lucro Action on Smoking and Health (ASH), fundada en 1967, trabaja estrechamente con sus aliados para asegurar que la comunidad de la salud pública aborde la epidemia del tabaquismo de una manera unificada y coherente. ASH aspira a un mundo libre de los daños, las enfermedades y las muertes causadas por el tabaco. Esta meta se puede alcanzar por medio de la aplicación de medidas para educar al público y los encargados de tomar decisiones, el seguimiento a la industria tabacalera y la aplicación de políticas públicas razonables a nivel local, nacional y mundial. La misión de ASH es ser un motor primordial en el control del tabaco, a escala nacional y mundial, mediante la promoción de la causa, la comunicación y el cumplimiento de la ley.

3. ASH ha colaborado estrechamente con la OPS desde principios del presente siglo en varias iniciativas relacionadas con el control del tabaco, el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), las enfermedades no transmisibles (ENT) y el desarrollo sostenible. En los últimos tres años, esta organización sin fines de lucro y la OPS llevaron a cabo varias actividades conjuntas:

- a) En el 2015, ASH actuó como Secretaría de la Alianza para el Convenio Marco (FCA, por su sigla en inglés) y el Director de ASH se desempeñó como Director de la FCA.
- b) En coordinación con la OPS, ASH ayudó a recaudar fondos para el programa regional de la FCA en las Américas y le suministró apoyo. En este sentido, la ASH apoyó y participó en muchos eventos de control del tabaco y otros relacionados con las ENT en la Región. Asimismo, brindó apoyo al trabajo de la FCA en cuanto a los procesos vinculados al CMCT.
- c) El Director Ejecutivo de ASH participó en el Foro Panamericano de Acción Sobre las Enfermedades no Transmisibles, establecido por la OPS.

4. En el plan de trabajo colaborativo de ASH y la OPS se plantean las siguientes actividades para los próximos tres años:

- a) A fin de respaldar las iniciativas de control del tabaco, ASH colaborará con la OPS para aumentar la eficacia de las plataformas vinculadas a las ENT. La ASH contribuirá con su experiencia y su capacidad en cuanto a redes de contactos para
-

- producir documentos de promoción de la causa y seminarios por internet, y difundir estos materiales en sus redes.
- b) Para promover la aplicación de la *Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022* (documento CSP29/11 [2017]) y fomentar el uso del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y otros mecanismos mundiales que tienen como objetivo promover intervenciones relacionadas con el tabaco y la nicotina, la asociación entre la OPS y ASH se centrará en una mayor inclusión de estos mecanismos en la planificación, las comunicaciones y las políticas locales.
  - c) La OPS y ASH realizarán iniciativas conjuntas para vincular el control del tabaco a los mecanismos de defensa de los derechos humanos promoviendo que el tabaco se incluya en los procedimientos habituales de presentación de información sobre derechos humanos, entre otras acciones legales pertinentes.

#### ***Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas-América Latina***

5. La iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas (DNDi, por su sigla en inglés) es una organización sin fines de lucro dedicada a la investigación y el desarrollo de medicamentos. La organización, de naturaleza colaborativa, está orientada a las necesidades de los pacientes y brinda apoyo al desarrollo de nuevos tratamientos para las enfermedades desatendidas. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida y la salud de las personas que tienen enfermedades desatendidas usando un modelo alternativo a fin de desarrollar medicamentos para estas enfermedades y garantizar el acceso equitativo a los recursos de salud nuevos que sean pertinentes en este campo. En este modelo sin fines de lucro, impulsado por el sector público, una amplia variedad de actores colaboran con el fin de concientizar sobre la necesidad de realizar investigación y desarrollar medicamentos para las enfermedades desatendidas que se quedan fuera del ámbito de la investigación y desarrollo impulsados por el mercado. La Organización Mundial de la Salud (OMS), por medio de su Programa Especial de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, es miembro fundador y asociado estrecho de la DNDi; además, tiene un puesto como observador permanente en la Junta Directiva de esta entidad. La DNDi mantiene relaciones oficiales con la OMS.

6. La DNDi estableció una oficina en América Latina en el 2004 con el objetivo principal de brindar apoyo a las actividades regionales de investigación y desarrollo para la enfermedad de Chagas, la malaria y las leishmaniasis. La oficina de América Latina también realiza actividades de promoción de la causa y comunicación, con el fin de crear una mayor conciencia sobre las enfermedades desatendidas en la Región. En el 2011, se estableció una Junta Directiva regional.

7. En los últimos tres años, la oficina de la DNDi en América Latina y la OPS han llevado a cabo las siguientes actividades de manera conjunta:

- a) Enfermedades tropicales desatendidas: actividades conjuntas de promoción de la causa para crear la voluntad política necesaria para hacer frente a las enfermedades tropicales desatendidas en la Región; participación conjunta en eventos sobre enfermedades tropicales desatendidas en la Región.
- b) Malaria: apoyo al acceso a los antimaláricos.
- c) Chagas: apoyo a un aumento de la disponibilidad del benznidazol pediátrico; elaboración conjunta de un método de proyección de la demanda para los medicamentos usados en el tratamiento de la enfermedad de Chagas; publicaciones conjuntas; y colaboración en actividades para el fortalecimiento de la capacidad, incluida la Plataforma de Investigación Clínica en la Enfermedad de Chagas.
- d) Leishmaniasis: colaboración en actividades de fortalecimiento de la capacidad, incluida la Red de Investigadores y Colaboradores en Leishmaniasis, conocida como redeLEISH, así como en las publicaciones pertinentes.
- e) Investigación y desarrollo: análisis sobre modelos alternativos de investigación y desarrollo para abordar la falta de innovación en el tratamiento de las enfermedades tropicales desatendidas.

8. En el plan de trabajo colaborativo de la DNDi y la OPS se proponen las siguientes actividades para los próximos tres años:

- a) Colaboración en cuanto a las leishmaniasis: contribuir con el *Plan de acción para fortalecer la vigilancia y el control de las leishmaniasis en las Américas 2017-2022*, de la OPS, brindando apoyo al desarrollo de nuevas opciones de tratamiento para la leishmaniasis cutánea, la leishmaniasis mucocutánea, la leishmaniasis visceral (VL) y la coinfección por el VIH y VL, y mejorando el acceso a las distintas opciones de tratamiento de la leishmaniasis en América Latina.
- b) Colaboración en cuanto a la enfermedad de Chagas: sobre la base de las metas de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018–2030 (documento CSP29/6, Rev. 3 [2017]), emprender múltiples actividades conjuntas para apoyar las actividades de la OPS que tengan como objetivo: *i)* contribuir, mediante la colaboración con los países, con el marco de la OPS para eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas (ETMI-Plus); *ii)* brindar apoyo para poner a prueba e introducir, en fase piloto, estrategias y tecnologías nuevas a fin de mejorar y acelerar el acceso a tratamiento clínico de buena calidad para pacientes con la enfermedad de Chagas y sus familiares (pruebas múltiples y técnicas de laboratorio nuevas para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas que ofrezcan una mayor seguridad, validez y eficacia); *iii)* crear y aplicar estrategias para documentar, definir, gestionar, prevenir, controlar y eliminar las enfermedades infecciosas prioritarias en determinados países de la Región de las Américas; *iv)* mantener una plataforma dinámica que facilite el debate sobre las nuevas opciones de tratamiento de la enfermedad de Chagas y la evaluación de la

- respuesta; y v) elaborar un plan basado en la investigación a fin de trasladar las herramientas nuevas al sistema de salud.
- c) Colaboración en cuanto a los sistemas y servicios de salud, medicamentos y tecnologías sanitarias: *i)* contribuir a una mayor conciencia y aplicación de modelos alternativos de investigación y desarrollo, incluidos los enfoques colaborativos para la innovación o innovación abierta, que satisfacen las necesidades de los pacientes; *ii)* adopción de modelos alternativos y desvinculados de investigación y desarrollo a fin de contribuir a la innovación y al acceso a la vez que se asegura que los usuarios no se vean expuestos a dificultades económicas; y *iii)* fortalecimiento de la colaboración con los Estados Miembros y el Fondo Estratégico de la OPS a fin de poder ofrecer previsión de la demanda y acceso a los medicamentos, especialmente para las enfermedades tropicales desatendidas.
- d) Colaboración en cuanto a las hepatitis virales: la Región de las Américas representa aproximadamente 10% de la carga mundial ocasionada por el virus de la hepatitis C (HCV). Los Estados Miembros de la OPS han demostrado su liderazgo en el abordaje de este reto al aprobar el *Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales* (documento CD54/13, Rev. 1 [2015]). Si bien los tratamientos antivirales de acción directa para la hepatitis C curan a alrededor de 95% de las personas afectadas, hasta la fecha el número absoluto de personas con hepatitis que han tenido acceso al tratamiento antiviral de acción directa que sea efectivo es bajo en América Latina y el Caribe. El objetivo de la colaboración es aumentar el acceso al diagnóstico, la atención y el tratamiento de calidad para la hepatitis C al acelerar el acceso de los sistemas de salud al tratamiento antiviral de acción directa que sea asequible; la aplicación de modelos innovadores de diagnóstico, atención y tratamiento de la hepatitis C; y la ampliación de la escala de la respuesta nacional de salud pública a las hepatitis.

**Anexo B**

**EXAMEN DE LA COLABORACIÓN ACTUAL CON AGENTES NO ESTATALES  
QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

1. El Subcomité recomienda continuar las relaciones oficiales con los agentes no estatales que figuran a continuación.

***Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición***

2. La Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición (ASHA, por su sigla en inglés) es una asociación profesional, científica y de acreditación de los Estados Unidos. Cuenta con 191.500 miembros y asociados que tienen como objetivo que la comunicación eficaz sea un derecho humano accesible y realizable para todos. Entre los miembros se encuentran audiólogos; foniatras; científicos especializados en el habla, el lenguaje y la audición; personal de apoyo de audiólogos y foniatras; y estudiantes. Mediante sus esfuerzos, la ASHA tiene como objetivo empoderar y brindar apoyo a los audiólogos, los foniatras y los científicos especializados en el habla, el lenguaje y la audición a fin de promover los avances científicos, establecer normas, fomentar la excelencia en la práctica profesional y abogar por los miembros de la asociación y las personas a quienes ellos atienden.

3. A lo largo de los últimos tres años, las actividades llevadas a cabo conforme al plan de trabajo colaborativo de la ASHA y la OPS incluyeron iniciativas conjuntas con las siguientes instituciones:

- a) Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI): programa de fortalecimiento de la capacidad para el personal que trabaja en el campo de los trastornos de la comunicación.
- b) Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH): programa de desarrollo de capacidades en el campo de la fonoaudiología (trastornos de la comunicación).
- c) Ministerio de Salud de Guyana: colaboración para fortalecer el plan nacional estratégico para la detección y la intervención tempranas en las áreas de las ciencias y los trastornos de la comunicación.
- d) Secretaría Nacional por los Derechos Humanos para Personas con Discapacidad (Paraguay): colaboración en el área de los trastornos de la comunicación.
- e) Ministerio de Salud de Belice: asistencia técnica al Inspiration Center y sus asociados para informar a los prestadores de atención de salud y servicios comunitarios acerca de los trastornos de la comunicación.

4. Conforme al plan de trabajo colaborativo de la ASHA y la OPS, se proponen las siguientes actividades para los próximos tres años:

---

- a) Colaboración para dar seguimiento a la cooperación técnica con Belice y Paraguay en el desarrollo de la capacidad en el campo de los trastornos de la comunicación.
- b) Ampliación de la colaboración entre la ASHA y la OPS en las actividades de cooperación técnica para el desarrollo de la capacidad en el campo de los trastornos de la comunicación en otros dos países nuevos.
- c) Análisis conjunto sobre las necesidades de las personas con trastornos de la comunicación que viven en América Latina y el Caribe, y los servicios que tienen al alcance.

***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

5. La Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA) representa a doce empresas de investigación y desarrollo en el ámbito farmacéutico y nueve asociaciones locales de la industria farmacéutica interesadas en la investigación y el desarrollo farmacéuticos en América Latina. Su misión es promover las políticas públicas que fomentan la innovación y el acceso a los medicamentos de alta tecnología y de buena calidad que prolongan, preservan y mejoran la vida de los pacientes en América Latina.

6. En los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades conforme al plan de trabajo colaborativo de FIFARMA y la OPS:

- a) Participación en el Consejo Directivo de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF) para hacer observaciones sobre la selección de los temas clave de debate en el campo de la armonización regulatoria en la Región de las Américas.
- b) Participación en el Consejo Directivo de la Red PARF para hacer observaciones sobre la selección de los proyectos y los temas prioritarios que la red llevará a la práctica.
- c) Evaluación y comentarios técnicos sobre el estado de la regulación farmacéutica en la Región de las Américas en el contexto de la Red PARF.
- d) Taller sobre la liberación de lotes de vacunas para promover la aplicación de las recomendaciones de la OMS sobre control de calidad, promover el intercambio de conocimientos y fortalecer la capacidad de las autoridades reguladoras nacionales.

7. Para los próximos tres años se proponen las siguientes actividades conforme al plan de trabajo colaborativo de FIFARMA y la OPS:

- a) Participación activa en el marco de la Red PARF para presentar observaciones, recomendaciones y materiales técnicos que permitan fundamentar la toma de decisiones en la Red PARF sobre asuntos relacionados con la política de regulación farmacéutica.

- b) Creación de materiales de apoyo y suministro de asesoramiento técnico para preparar los módulos de aprendizaje del curso en línea sobre la regulación sanitaria de los medicamentos biológicos y biotecnológicos.

***Alianza para el Convenio Marco***

8. La Alianza para el Convenio Marco (FCA) se creó en 1999 y se estableció formalmente en el 2003. Constituida por casi 500 organizaciones de más de 100 países, la FCA trabaja en el desarrollo, la ratificación y la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT). La FCA tiene además un papel importante en los esfuerzos por incluir el CMCT y el control general del tabaco en el marco internacional de desarrollo y salud, especialmente en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2015.

9. En los tres últimos años, se llevaron a cabo las siguientes actividades conforme a lo previsto en el plan de trabajo colaborativo de la FCA y la OPS:

- a) Apoyo en actividades de promoción de la causa para que se impulse la aplicación del CMCT en las reuniones regionales y mundiales más importantes.
- b) Campaña de promoción de la causa en los preparativos de las reuniones regionales y mundiales más importantes para brindar apoyo a la aplicación del CMCT por parte de los Estados Miembros a nivel regional.
- c) Colaboración en los esfuerzos para brindar apoyo al control del tabaco en la Región de las Américas aprovechando la red de activistas de la sociedad civil. Esto incluye promover la cooperación Sur-Sur y difundir información acerca de las mejores prácticas.

10. Para los próximos tres años en el plan de trabajo colaborativo de la FCA y la OPS se proponen actividades para promover la aplicación del CMCT que:

- a) estén dirigidas a los políticos con poder de decisión y tengan el apoyo de publicaciones en línea, sesiones informativas sobre las políticas, seminarios por internet e informes publicados.
- b) estén dirigidas a los políticos con poder de decisión y tengan como apoyo acciones que impulsen el establecimiento de un mecanismo de cumplimiento del CMCT y la participación de la sociedad civil para monitorear el progreso en la ejecución del CMCT en la Región de las Américas.
- c) estén centradas en incrementar la adopción del *Plan estratégico a plazo medio 2008-2013* del CMCT por parte de la Conferencia de las Partes (entidad gobernante del CMCT) en la Región de las Américas.
- d) estén centradas en profundizar la integración del CMCT a nivel regional (inclusión del CMCT en los planes nacionales de desarrollo, el debate sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los esfuerzos para transformar los

compromisos adquiridos en el plano mundial en medidas significativas a nivel nacional).

***Fundación InterAmericana del Corazón***

11. La Fundación InterAmericana del Corazón (FIC) fue fundada en Ciudad de México (México) en 1994 cuando los representantes de 12 países del continente firmaron una declaración de intención para afiliarse a la organización. Desde entonces, 36 fundaciones del corazón han ratificado su afiliación. En conjunto, estas organizaciones están comprometidas a colaborar para reducir la discapacidad y las muertes por enfermedades cardiovasculares y accidentes cerebrovasculares en los países de la Región de las Américas. La FIC dedica sus actividades a tres metas principales: *a)* promover en todos los países de la Región un entorno que sea propicio para la prevención de las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares; *b)* promover el crecimiento y el avance de fundaciones que asumirán funciones activas en la educación pública, la educación de los profesionales, la promoción de la causa en el público y la recaudación de fondos; y *c)* fomentar las asociaciones entre profesionales de la salud, empresas, industrias y otros sectores de la sociedad para el logro de la misión y las metas de la FIC.

12. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades de conformidad con el plan de trabajo de colaboración entre la FIC y la OPS:

- a) Colaboración para establecer coaliciones y promover la prevención de la obesidad infantil, lo que abarca, entre otras actividades, las relacionadas con el impuesto a las bebidas azucaradas en México y las iniciativas para limitar las campañas dirigidas a los consumidores en Colombia.
- b) Talleres acerca de las enfermedades no transmisibles (ENT) en el 2015 y el 2016 centradas en el diseño de posiciones y estrategias para las actividades de la Coalición Latinoamérica Saludable (CLAS), durante los cuales varios representantes de la OPS desempeñaron una función activa.
- c) Colaboración con los ministerios de salud de Bolivia, Costa Rica, México y Uruguay para brindar apoyo a la aplicación del Artículo 14 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco acerca del abandono del consumo de tabaco por medio del mapeo del abandono del consumo de tabaco y otras medidas de promoción de la causa.
- d) Colaboración para establecer coaliciones y promover la reducción de la sal en los alimentos a fin de disminuir la hipertensión en la población, mediante la difusión del conocimiento acerca de la evaluación de las políticas y los programas (seminarios por internet y distribución por Listserv), para reducir el consumo de sal en los países de la Región de las Américas.

13. De conformidad con el plan de colaboración entre la FIC y la OPS se proponen las siguientes actividades para los próximos tres años:

- a) Varios seminarios por internet a fin de brindar apoyo a la elaboración de una hoja de puntuación para el seguimiento del progreso de los países en cuanto a las actividades relacionadas con las ENT, que se utilizará en la tercera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las ENT, programada para el 2018.
- b) Colaboración para respaldar la aplicación sostenida del artículo 14 del CMCT acerca del abandono del consumo de tabaco, por medio del apoyo continuo a las iniciativas relacionadas con las leyes sobre el control del tabaco en Bolivia, así como para iniciar la planificación del 6.º Congreso Latinoamericano y del Caribe Tabaco o Salud, que se celebrará en Panamá en el 2020.
- c) Colaboración para establecer coaliciones y promover el mejoramiento de la nutrición y reducir la obesidad en la Región de las Américas, en especial mediante la reducción del consumo de sal y el aumento de la actividad física, con seminarios por internet, aumento de la capacidad de promoción de las organizaciones de la sociedad civil y promoción de un marco regulatorio regional para la nutrición saludable.

#### ***Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos***

14. La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (NAHH, por su sigla en inglés) trabaja con la finalidad de que lo mejor de la ciencia, la cultura y la comunidad se incorpore a las actividades relacionadas con la salud. Procura lograrlo al escuchar a las personas, invertir en organizaciones comunitarias destacadas, colaborar con los asociados de los países, analizar y mejorar los recursos y los sistemas disponibles, y concebir soluciones para que la salud forme parte de la vida de cada persona. La NAHH trabaja constantemente a fin de mejorar la calidad de la atención y su disponibilidad para todos, además de cerrar las brechas en tres áreas clave: *a)* investigación, servicios y política; *b)* descubrimientos científicos y beneficios para la persona; y *c)* servicios comunitarios y ejercicio de la medicina.

15. En los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo para la colaboración entre la NAHH y la OPS:

- a) La OPS y la NAHH, como parte de las iniciativas Buena Salud Américas y “Hablemos de la prevención del cáncer cervicouterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH”, organizaron un taller de tres días destinado a expertos en salud pública, líderes comunitarios y funcionarios de gobierno para tratar las buenas prácticas y estrategias comunitarias dirigidas a aumentar la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), disminuir la incidencia del cáncer cervicouterino y mantener el financiamiento para apoyar estas prioridades.
- b) La OPS, la NAHH y el gobierno de México organizaron y celebraron una reunión de liderazgo dentro del contexto de Buena Salud Américas, la iniciativa para promover la prevención de las enfermedades no transmisibles a través de iniciativas comunitarias.

16. Para los próximos tres años se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo para la colaboración entre la NAHH y la OPS:

- a) Proyectos relacionados con la iniciativa de subvenciones para la participación comunitaria en la vacunación contra el cáncer cervicouterino y el VPH, destinados a: *i)* detectar los programas de demostración que abordan la prevención del cáncer cervicouterino y el aumento de la vacunación contra el VPH en la Región; *ii)* aumentar la capacidad de las organizaciones comunitarias y los grupos de la sociedad civil que se ocupan de la promoción de la causa y el empoderamiento de las mujeres para prevenir el cáncer cervicouterino y aumentar la vacunación contra el VPH; y *iii)* identificar e intercambiar prácticas comunitarias exitosas, enfoques intersectoriales y recursos para aumentar la capacidad en el ámbito de la prevención del cáncer cervicouterino y la vacunación contra el VPH.
- b) Proyectos relacionados con la participación comunitaria en la prevención y el control de las ENT en las Américas, con miras a: *i)* determinar las prácticas de las organizaciones comunitarias y los métodos intersectoriales para aumentar la capacidad; *ii)* establecer y apoyar alianzas publicoprivadas para mejorar las actividades de ejecución; y *iii)* determinar cuáles son las organizaciones comunitarias y los grupos de la sociedad civil en toda la Región de las Américas que están trabajando para el avance de la prevención y el control de las ENT.
- c) Proyectos relacionados con la utilización de las redes sociales para brindar apoyo a la difusión de información en las actividades comunitarias para la prevención y el control de las ENT en la Región de las Américas, destinados a: *i)* promover el intercambio de conocimientos y el uso de la comunicación en línea; *ii)* identificar y promover la comprensión de diferentes plataformas de redes sociales y su funcionalidad; y *iii)* promover la conmemoración del Día Mundial de la Salud por los asociados de la red nacional.

### ***Instituto de Vacunas Sabin***

17. El Instituto de Vacunas Sabin es uno de los principales defensores de la ampliación del acceso a las vacunas y su aceptación a nivel mundial, del impulso de la investigación y el desarrollo de las vacunas, así como de la ampliación del conocimiento y la innovación en materia de vacunas. La labor del Instituto Sabin ayuda a que las vacunas sean más accesibles, permite la innovación y amplía la inmunización en todo el mundo. El Instituto Sabin está comprometido a ampliar los beneficios plenos de la vacunación a todas las personas, independientemente de quiénes sean o de dónde vivan. El Instituto Sabin trabaja para lograr esta meta al ayudar a que se reúnan funcionarios nacionales de gobierno, encargados de formular políticas, especialistas en inmunización, además de investigadores y defensores de la causa que aportan a los responsables de las decisiones la información que necesitan para que puedan tomar decisiones basadas en la evidencia en materia de vacunas.

18. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades, conforme al plan de trabajo para la colaboración entre el Instituto Sabin y la OPS:

- a) Se emprendieron iniciativas y actividades (que incluyeron capacitación y mentoría) en las áreas de la vigilancia de la tos ferina en América Latina para fortalecer la capacidad de los laboratorios nacionales de tos ferina y la capacidad de vigilancia en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Panamá.
- b) En el ámbito de la vigilancia del dengue, se creó un protocolo de referencia y se puso en marcha la vigilancia en ocho países piloto.
- c) En el área de la eficacia de la vacuna antineumocócica, se hicieron estudios que dieron lugar a que se publicaran tres artículos.
- d) Hay varias actividades en marcha para hacer frente a las enfermedades infecciosas desatendidas en la zona del Gran Chaco de América del Sur. Con esta colaboración se busca establecer un modelo integrado de vigilancia de enfermedades en Paraguay.
- e) Se emprendieron actividades conjuntas para organizar la reunión regional sobre vigilancia centinela de rotavirus, meningitis bacteriana y neumonías en la región latinoamericana, celebrada en diciembre del 2014 en Panamá.

19. Para los próximos tres años se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo para la colaboración entre el Instituto Sabin y la OPS:

- a) Fortalecer la vigilancia de la tos ferina en América Latina y establecer la evaluación de la repercusión de la inmunización materna mediante lo siguiente: *i)* mejoramiento de la vigilancia, el análisis y la evaluación de los países a través de las capacidades de laboratorio; *ii)* ejecución mejorada de la vigilancia y la capacitación de laboratorio, y prestación de asistencia técnica y mentoría constantes; y *iii)* fortalecimiento de la capacidad en materia de laboratorio en el país y a nivel regional.
- b) Colaborar a fin de mejorar la disponibilidad de evidencia para la prevención de la enfermedad neumocócica al reunir a los expertos para tratar, evaluar e interpretar los datos y los estudios disponibles acerca de la enfermedad y la inmunización neumocócica y meningocócica, con el propósito de fundamentar los métodos para la prevención de la enfermedad en la población pediátrica y adulta en la Región.
- c) Coordinar el desarrollo de actividades (guía de vigilancia regional) en cuanto a la prevención del VPH al brindar apoyo a la recopilación de información acerca del perfil epidemiológico y la carga de las enfermedades relacionadas con el VPH en América Latina.
- d) Fortalecer la vigilancia de los arbovirus en los países latinoamericanos mediante una serie de actividades integradas para apoyar la toma de decisiones basada en la evidencia.

- e) Impartir el curso anual de vacunología Ciro de Quadros en América Latina para gerentes de programas de inmunización y periodistas.
- f) Ejecutar actividades centradas en las vacunas antirrotavíricas y la prevención para fortalecer la capacidad técnica en la Región y promover el intercambio de conocimientos a nivel mundial.
- g) Establecer un proyecto para fortalecer los Comités Asesores sobre Prácticas de Inmunización (CAPI) en la Región, a fin de mejorar sus capacidades de formulación de recomendaciones basadas en la evidencia a los programas nacionales de vacunación.

### ***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

20. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), fundada en 1970, es un organismo científico que agrupa a las sociedades nacionales de nefrología de más de 20 países, así como a nefrólogos de América Latina. La organización trabaja para mejorar la salud renal de la población latinoamericana por medio del mejoramiento de la capacitación para los nefrólogos de la Región, así como la promoción y la difusión de los adelantos científicos que apoyan estos objetivos.

21. Las siguientes actividades se llevaron a cabo en los últimos tres años de acuerdo con el plan de trabajo para la colaboración entre la SLANH y la OPS:

- a) Para dar apoyo al registro regional de pacientes en terapia de reemplazo renal, se celebraron 11 talleres como parte del programa de capacitación para los directores de los registros nacionales de América Central y del Sur.
- b) Se publicaron informes sobre datos del registro latinoamericano de diálisis y trasplantes renales en la Revista Panamericana de Salud Pública y otras publicaciones periódicas de investigación científica.
- c) Casi 9.572 estudiantes de toda la Región recibieron capacitación por medio de un curso en línea acerca del tratamiento y la prevención de la enfermedad renal crónica en entornos de atención primaria de salud.

22. De conformidad con el plan de trabajo para la colaboración entre la SLANH y la OPS se proponen las siguientes actividades en los próximos tres años:

- a) Actividades para fortalecer la capacidad técnica de los registros nacionales de pacientes en terapia de reemplazo renal, como realización de dos talleres, elaboración de un mecanismo para apoyar los registros nacionales y apoyo a la formulación de políticas nacionales, entre otros.
- b) Elaboración de un curso en línea y presencial acerca de la elaboración de registros nacionales de pacientes en terapia de reemplazo renal en América Latina.
- c) Elaboración de un curso en línea sobre la prevención y el tratamiento de la nefropatía crónica para los equipos de atención primaria de salud.

d) Elaboración de un curso en línea sobre la diálisis peritoneal, dirigido a profesionales de atención primaria de salud.

23. El Subcomité recomienda el aplazamiento de la decisión acerca de los tres agentes no estatales que figuran a continuación.

#### ***Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud***

24. Fundado en 1933, el Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud (ACHE, por su sigla en inglés) es una sociedad profesional internacional de más de 40.000 ejecutivos de atención de salud que dirigen hospitales, sistemas de atención de salud y otras organizaciones de este sector. Entre otras cosas, el ACHE busca fortalecer los sistemas de salud basados en la atención primaria, con enfoque en la gobernanza y el financiamiento de las actividades de salud hacia el logro gradual de la cobertura universal de salud, promoviendo el acceso a las tecnologías sanitarias y su uso racional, facilitando la transferencia de conocimiento y tecnologías, además de formando recursos humanos para la salud.

25. Actualmente está en marcha una evaluación de la colaboración entre la OPS y el ACHE. Los resultados de la evaluación permitirán que se reestructure y se fortalezca el plan de colaboración. Por consiguiente, el Subcomité propone que se aplaze la decisión por un año.

#### ***Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica***

26. La Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI) empezó a tomar forma en diciembre de 1968, en el I Congreso Latinoamericano de Bioquímica Clínica celebrado en Mar del Plata (Argentina). La iniciativa surgió de un grupo de profesionales pertenecientes a la Federación de Especialistas de Análisis Biológico de la Provincia de Buenos Aires (hoy Federación Bioquímica de la Provincia de Buenos Aires, o FABBA). COLABIOCLI se creó oficialmente cinco años después, el 28 de noviembre de 1973, durante el II Congreso celebrado en Porto Alegre (Brasil). La Confederación trabaja por el mejoramiento continuo de la profesión en sus aspectos éticos, científicos, técnicos y económicos, mientras sirve a las personas y la sociedad a través de: *a)* un grupo de asociaciones nacionales que están dedicadas al desarrollo de las ciencias de laboratorio; *b)* la organización y promoción de eventos científicos y profesionales, así como de programas de evaluación externa de la calidad; y *c)* la aplicación de normas de acreditación y establecimiento de programas de posgrado en los países miembros.

27. COLABIOCLI ha mantenido relaciones oficiales con la OPS durante muchos años y ha participado continuamente en planes exitosos de colaboración. Con el propósito de no entorpecer la colaboración actual, el Subcomité propone diferir la decisión sobre COLABIOCLI por un año a fin de que las partes dispongan del tiempo necesario para

responder a una inquietud sobre la situación de registro de COLABIOCLI y ultimar el plan de colaboración actual.

***EMBARQ, Centro Ross del Instituto de Recursos Mundiales para las Ciudades Sustentables***

28. La misión del Instituto de Recursos Mundiales (WRI, por su sigla en inglés) es lograr que la sociedad humana viva de una manera que proteja el entorno de la Tierra y su capacidad de satisfacer las necesidades y las aspiraciones de las generaciones actuales y futuras. EMBARQ, que forma parte del WRI, procura armonizar las operaciones del Instituto con su misión. EMBARQ depende de la investigación y la pericia de su personal para guiar sus actividades y está comprometido a mejorar y sostener el desempeño ambiental del WRI.

29. El punto focal de EMBARQ no pudo proporcionar la documentación necesaria a tiempo para la elaboración del presente informe. El Subcomité no desea perjudicar la colaboración continua y, por lo tanto, propone diferir el examen de EMBARQ por un año.

30. El Subcomité recomienda que se suspendan las relaciones oficiales con el agente no estatal que figura a continuación.

***Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe (CI-ROLAC)***

31. Consumers International, conocida anteriormente como la Organización Internacional de Asociaciones de Consumidores, fue establecida en 1960 por un grupo de cinco organizaciones de consumidores de Estados Unidos, Europa occidental y Australia. Se estableció originalmente como un intercambio mundial de información entre el número cada vez mayor de organizaciones de consumidores que habían surgido en los años de gran expansión de la posguerra y que se dedicaban a someter a prueba los productos. Hoy en día, Consumers International trabaja para lograr que los consumidores tengan una voz potente en el mercado mundial.

32. En el transcurso de los últimos tres años no se llevaron a cabo actividades con la oficina regional de América Latina y el Caribe de Consumers International (CI-ROLAC) ni se han planificado actividades para los próximos tres años.

## Anexo C

**CRONOGRAMA DEL EXAMEN POR PARTE DEL SUBCOMITÉ  
DE LOS AGENTES NO ESTATALES QUE MANTIENEN  
RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**  
(al 1 de enero del 2018)

<b>Nombre (inglés)<sup>1</sup></b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
American College of Healthcare Executives (ACHE)	Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud	2014	–	2018
American Public Health Association (APHA)	Asociación Estadounidense de Salud Pública	2013	2017	2020
American Society for Microbiology (ASM)	Sociedad Estadounidense de Microbiología	2001	2017	2020
American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)	Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición	2014	–	2018
Consumers International, Regional Office for Latin America and the Caribbean (CI-ROLAC)	Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe	2014	–	2018
EMBARQ - World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities	EMBARQ - Centro Ross del Instituto de Recursos Mundiales para las Ciudades Sustentables	2010	2014	2018
Framework Convention Alliance (FCA)	Alianza para el Convenio Marco	2015	–	2018
Healthy Caribbean Coalition (HCC)	Coalición Caribe Saludable	2012	2016	2019
Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)	1995	2017	2020
Inter-American College of Radiology	Colegio Interamericano de Radiología (ICR)	1988	2016	2019
Inter-American Society of Cardiology	Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)	2012	2016	2019

<sup>1</sup> Por su orden alfabético en inglés.

<b>Nombre (inglés)<sup>1</sup></b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
InterAmerican Heart Foundation (IAHF)	Fundación InterAmericana del Corazón (FIC)	2002	2015	2018
Latin American and Caribbean Women's Health Network (LACWHN)	Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)	2004	2016	2019
Latin American Association of Pharmaceutical Industries	Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)	2000	2016	2019
Latin American Confederation of Clinical Biochemistry	Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2014	2018
Latin American Federation of Hospitals	Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)	1979	2016	2019
Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry	Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)	1979	2013	2018 <sup>1</sup>
Latin American Society of Nephrology and Hypertension	Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH)	2015	–	2018
March of Dimes	March of Dimes	2001	2017	2020
Mundo Sano Foundation	Fundación Mundo Sano	2016	-	2019
National Alliance for Hispanic Health (NAHH)	Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos	1996	2014	2018
Panamerican Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)	Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)	1965	2016	2019
Pan American Federation of Nursing Professionals	Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)	1988	2016	2019
Sabin Vaccine Institute (Sabin)	Instituto de Vacunas Sabin	2011	2015	2018

<sup>1</sup> La renovación de las relaciones oficiales se aplazó del 2017 al 2018 por decisión del Comité Ejecutivo en su 160.<sup>a</sup> sesión.

---

<b>Nombre (inglés)<sup>1</sup></b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
United States Pharmacopeial Convention (USP)	Convención de la Farmacopea de Estados Unidos	1997	2017	2020
World Association for Sexual Health (WAS) (formerly the World Association for Sexology)	Asociación Mundial de Salud Sexual (antes llamada “Asociación Mundial de Sexología”)	2001	2017	2020

## 162.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

---

CE162/7  
Anexo D  
Original: inglés

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

#### **AGENTES NO ESTATALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**

##### ***LA 162.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

(PP1) Habiendo examinado el informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración acerca de los *Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS* (documento CE162/7);

(PP2) Consciente de las disposiciones del *Marco para la colaboración con agentes no estatales*, adoptado por el 55.<sup>o</sup> Consejo Directivo mediante la resolución CD55.R3 (2016), que rige las relaciones oficiales entre la Organización Panamericana de la Salud y esas entidades,

#### ***RESUELVE:***

(OP)1. Aceptar que los siguientes dos actores no estatales establezcan relaciones oficiales con la OPS durante un período de tres años:

- a) Action on Smoking and Health (ASH),
- b) Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Desatendidas–América Latina (DNDi).

(OP)2. Renovar las relaciones oficiales entre la OPS y los siguientes siete agentes no estatales por un período de tres años:

- a) Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA),
  - b) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA),
  - c) Alianza para el Convenio Marco (FCA),
-

- d) la Fundación Interamericana del Corazón (FIC),
- e) Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (NAHH),
- f) Instituto de Vacunas Sabin,
- g) Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH).

(OP)3. Aplazar el examen de los siguientes tres actores no estatales a fin de dar más tiempo para finalizar nuevos planes de colaboración sin entorpecer la colaboración existente:

- a) Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud (ACHE),
- b) Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI),
- c) EMBARQ, Centro Ross del Instituto de Recursos Mundiales para las Ciudades Sustentables.

(OP)4. Suspender las relaciones oficiales con Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe (CI-ROLAC), en vista de que no se han llevado a cabo actividades de colaboración en los últimos tres años.

(OP)5. Solicitar a la Directora que:

- a) informe a los agentes no estatales respectivos de las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo;
- b) siga fomentando relaciones de trabajo dinámicas con los agentes no estatales interamericanos de interés para la Organización en las áreas que se clasifican dentro de las prioridades programáticas que los Cuerpos Directivos han aprobado para la OPS;
- c) siga fomentando las relaciones entre los Estados Miembros y los agentes no estatales que trabajan en el campo de la salud.



## Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana

1. **Punto del orden del día:** 3.4 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS.

2. **Relación con el [Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019](#):**

En esta resolución se propone continuar con las relaciones oficiales con siete actores no estatales cuya relación de colaboración fue examinada. Se propone asimismo aplazar hasta el 2019 la decisión del mantenimiento de relaciones oficiales con el Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud, la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica y EMBARQ, Centro Ross para Ciudades Sostenibles del Instituto de Recursos Mundiales, y suspender las relaciones oficiales con Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Todos los planes de trabajo para la colaboración deben estar vinculados a alguna de las categorías o áreas programáticas del Plan Estratégico de la OPS.

### *Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición*

- a) **Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida; 4. Sistemas de salud.
- b) **Áreas programáticas:** 2.4 Discapacidades y rehabilitación; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 4.2 Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad.

### *Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica*

- a) **Categorías:** 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida; 4. Sistemas de salud.
- b) **Áreas programáticas:** 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; Salud y medioambiente; 4.2 Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad; 4.3 Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria.

### *Alianza para el Convenio Marco*

- a) **Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida.
- b) **Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente.

***Fundación Interamericana del Corazón***

- a) **Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. **Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida**
- b) **Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

***Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos***

- a) **Categorías:** 1. Enfermedades transmisibles; 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. **Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida**
- b) **Áreas programáticas:** 1.1 Infección por el VIH/sida, infecciones de transmisión sexual y hepatitis virales; 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

***Instituto de Vacunas Sabin***

- a) **Categorías:** 1. Enfermedades transmisibles; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- b) **Áreas programáticas:** 1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis); 3.1 Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto, y salud sexual y reproductiva; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad

***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

- a) **Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- b) **Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

**3. Repercusiones financieras:**

***Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición, Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica, la Alianza para el Convenio Marco, Fundación Interamericana del Corazón, Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos, el Instituto de Vacunas Sabin, y Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

- a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): Ninguno
- b) Costo estimado para el bienio 2018-2019 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): Ninguno
- c) Del costo estimado que se indica en el apartado *b)*, ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas? No disponible.

**4. Repercusiones administrativas:**

*Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición, Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica, Alianza para el Convenio Marco, Fundación Interamericana del Corazón, Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos, Instituto de Vacunas Sabin, y Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión*

- a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo: Regional, nacional y subnacional
- b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal): Ninguna
- c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación): Tres años

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA  
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

- 1. Punto del orden del día:** 3.4 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
- 2. Unidad a cargo:** Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos (ERP)
- 3. Funcionario a cargo:** Sr. Alejandro Alcántara, Especialista, Partnerships Development, ERP, con los siguientes puntos focales técnicos:
  - a) Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición: Dr. Anthony Duttine
  - b) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica: Sra. Ana Paula Juca
  - c) Alianza para el Convenio Marco: Sra. Rosa Sandoval
  - d) Fundación InterAmericana del Corazón: Dr. Pedro Orduñez
  - e) Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos: Dr. Pedro Orduñez
  - f) Instituto de Vacunas Sabin: Dr. Cuauhtémoc Ruiz
  - g) Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión: Dr. Pedro Orduñez
- 4. Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030](#):**
  - a) Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 3: recursos humanos para la salud; Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 9: enfermedades no transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.
  - b) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 5: medicamentos, vacunas y tecnologías.
  - c) Alianza para el Convenio Marco:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 3: recursos humanos para la salud; Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 10: enfermedades transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.
  - d) Fundación InterAmericana del Corazón:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 3: recursos humanos para la salud; Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 9: enfermedades no transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.
  - e) Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 3: recursos humanos para la salud;

Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 9: enfermedades no transmisibles; Objetivo 10: enfermedades transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.

**f) Instituto de Vacunas Sabin:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 10: enfermedades transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.

**g) Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión:**

Objetivo 1: acceso equitativo a servicios de salud; Objetivo 3: recursos humanos para la salud; Objetivo 5: medicamentos, vacunas y tecnologías; Objetivo 7: evidencia y conocimiento en materia de salud; Objetivo 9: enfermedades no transmisibles; Objetivo 11: desigualdades e inequidades.

**5. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 \(modificado\)](#):**

***Asociación Estadounidense del Habla, el Lenguaje y la Audición***

**a) Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida; 4. Sistemas de salud

**b) Áreas programáticas:** 2.4 Discapacidades y rehabilitación; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 4.2 Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad

***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

**a) Categorías:** 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida; 4. Sistemas de salud

**b) Áreas programáticas:** 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; Salud y medioambiente; 4.2 Servicios de salud integrados, centrados en la persona y de buena calidad; 4.3 Acceso a productos médicos y fortalecimiento de la capacidad regulatoria

***Alianza para el Convenio Marco***

**a) Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida

**b) Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

***Fundación Interamericana del Corazón***

**a) Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida

**b) Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

***Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos***

- a) **Categorías:** 1. Enfermedades transmisibles; 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- b) **Áreas programáticas:** 1.1 Infección por el VIH/sida, infecciones de transmisión sexual y hepatitis virales; 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

***Instituto de Vacunas Sabin***

- a) **Categorías:** 1. Enfermedades transmisibles; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- b) **Áreas programáticas:** 1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis); 3.1 Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto, y salud sexual y reproductiva; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad

***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

- a) **Categorías:** 2. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3. Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida
- b) **Áreas programáticas:** 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo; 3.3 Género, equidad, derechos humanos y etnicidad; 3.4 Determinantes sociales de la salud; 3.5 Salud y medioambiente

**6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**

- a) ***Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición:*** Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI); Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH); Ministerio de Salud de Guyana, Ministerio de Salud de Paraguay; Secretaría Nacional por los derechos de las Personas con Discapacidad (SENADIS); Ministerio de Salud de Belice.
- b) ***Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos:*** Universidad del Sur de California; Fundación de Salud de la Universidad del Sur de Florida; Ministerio de Salud de Panamá; Ministerio de Salud de México.

**7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:**

***Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición***

- a) El Salvador: Los miembros de un comité *ad hoc* elaboraron un paquete integral de recursos educativos para audiólogos, en idioma español, y lo enviaron al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI) a fin de que puedan usarlo permanentemente como una herramienta para capacitar a los profesionales especializados en trastornos de la comunicación. Este paquete podría usarse en toda la Región.
- b) Honduras: Los miembros de un comité *ad hoc* analizaron y diseñaron un plan de estudios para un programa de fonoaudiología en la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). Entre las buenas prácticas se encontraron las siguientes: a) capacitación con contenidos

actualizados para que médicos clínicos capacitados puedan prestar servicios de la manera apropiada; *b*) capacitación impartida por profesores nuevos (provenientes de diferentes países) haciendo hincapié en la normalización de la terminología, los criterios y los enfoques a ser aplicados en el programa académico nuevo de la carrera; *c*) 37 estudiantes están matriculados y la primera cohorte se graduará en el 2020. Será la primera promoción de fonoaudiólogos de Honduras.

- c) Guyana: *a*) Los miembros de un comité *ad hoc* elaboraron un programa de estudios de terapia del lenguaje/audiología; *b*) el comité *ad hoc* elaboró procedimientos para evaluar las prácticas clínicas de los estudiantes; *c*) la primera cohorte de los estudiantes (cinco estudiantes matriculados) se graduará en diciembre del 2018; *d*) en el comité *ad hoc* trabajó con un médico clínico experto, voluntario de la asociación, que pasó dos semanas ayudado al Ministerio de Salud en las áreas relacionadas con la prestación de servicios y la capacitación del personal en el verano del 2015.
- d) Paraguay: El presidente del comité *ad hoc* dirigió dos talleres de capacitación de instructores: uno sobre métodos de evaluación y otro sobre comunicación aumentativa y alternativa. Cada uno de los talleres contaron con la participación de 34 profesionales (prestadores de servicios) durante tres días y familiares en un cuarto día de capacitación. Los profesionales que participaron en los talleres mejoraron sus conocimientos acerca de los trastornos de la comunicación y podrán capacitar a otros prestadores de servicios. Además, se estableció por primera vez una red nacional por WhatsApp para intercambiar información acerca de trastornos de la comunicación. El hecho de que cada uno de los países señalara sus necesidades prioritarias facilitó la aceptación por parte del Ministerio de Salud y los interesados directos del país.

#### ***Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos***

La asociación entre la Alianza y la OPS a través de la iniciativa Buena Salud Américas brinda una oportunidad excepcional para brindar apoyo a la participación de la comunidad y la sociedad civil para abordar la prevención y el control de enfermedades no transmisibles en toda la Región de las Américas. Esta asociación brindó a la OPS una plataforma para compartir sus conocimientos técnicos especializados con líderes comunitarios y de la sociedad civil de América Latina y los Estados Unidos. Ejemplos específicos incluyen los siguientes: *a*) una presentación sobre el plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia en la reunión de liderazgo en México; *b*) una presentación sobre el estado de distintos tipos de cáncer relacionados con el VPH en la Región de las Américas; *c*) una capacitación dictada en Panamá sobre las tendencias y las estrategias en el ámbito de la comunicación para la salud; *d*) una capacitación dictada en Panamá sobre intervenciones eficaces en las redes sociales que fomentan la participación de las comunidades; *e*) una capacitación dictada en una reunión de liderazgo en Panamá sobre recaudación de fondos y sostenibilidad; *f*) una presentación de estudios de casos sobre los resultados de grupos de discusión con mujeres sobre lo que entendían de mensajes relacionados con el VPH y el cáncer cervicouterino.

Como parte de la Iniciativa de Liderazgo en Cáncer y VPH Buena Salud Américas, y como seguimiento a la reunión de liderazgo que se celebró en Panamá, la Alianza trabajó con el equipo de redes sociales y comunicaciones para la salud en la OPS para facilitar un seminario sobre redes sociales por internet. La finalidad de este seminario en línea era aprender cómo utilizar mejor las redes sociales como Facebook y WhatsApp para realizar campañas de salud y promover causas, dar a conocer los mensajes sobre la prevención del cáncer cervicouterino y compartir experiencias y recursos en la Región de las Américas.

**8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día**

Los planes de colaboración de la mayor parte de estos agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS son financiados por el presupuesto aprobado de las áreas técnicas pertinentes o por el presupuesto de los agentes no estatales; por lo tanto, no hay ninguna repercusión financiera más allá del plan de trabajo bienal aprobado que supere los \$10.000.

- - -