

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

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

Punto 7.3 del orden del día provisional

CE162/INF/3
30 de abril del 2018
Original: inglés

INFORME SOBRE CUESTIONES ESTRATÉGICAS ENTRE LA OPS Y LA OMS

Introducción

1. Este informe responde a una solicitud formulada por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las reuniones de los Cuerpos Directivos del 2017 de transformar el documento denominado *Actualización sobre la reforma de la OMS (1)* en un examen más completo de las principales cuestiones estratégicas en la relación entre la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este primer informe abarca el período desde septiembre del 2017 hasta abril del 2018 y se propone como un documento de información para la consideración de los Estados Miembros.

2. El objetivo de este informe es presentar la información más importante acerca de las cuestiones estratégicas en la relación entre la OPS y la OMS. En los casos en que una cuestión dada se aborda en mayor detalle bajo otro punto del orden del día de la reunión correspondiente del Cuerpo Directivo, se mencionarán los documentos pertinentes para evitar la duplicación. De igual manera, cuando las deliberaciones de la Asamblea Mundial de la Salud estén incluidas en el documento presentado al Comité Ejecutivo relativo a las resoluciones y otras acciones de las organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS, la mayor parte de esas deliberaciones no se repiten aquí.

3. De acuerdo con las recomendaciones formuladas por los Estados Miembros en el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 12.^a sesión, el informe se ha actualizado para su consideración por el Comité Ejecutivo en su 162.^a sesión. Aunque el cronograma para la publicación de los documentos impide que se incluyan aquí las deliberaciones de la 71.^a Asamblea Mundial de la Salud de mayo del 2018, toda actualización pertinente se presentará verbalmente durante el debate de este punto del orden del día.

Gobernanza

Programa de transformación de la OMS

4. El personal directivo superior y los funcionarios de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) han colaborado con el Director General y el equipo del programa

de transformación de la OMS, por medio del intercambio de experiencias y enseñanzas extraídas en la Región de las Américas con respecto a las prácticas y los enfoques que mejoran la eficacia y la eficiencia (por ejemplo, la presencia en los países y la planificación, asignación de prioridades y evaluación conjuntas con los Estados Miembros).

5. El programa de transformación está vinculado directamente con el 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023 (13.º PGT) (2) y se centra en los cambios estratégicos e institucionales necesarios. Todavía no se han observado las repercusiones prácticas de la transformación para la Secretaría de la OMS en cuanto a su estructura y presupuestos internos. La OPS mantiene su poder discrecional autónomo para determinar cuáles de estos cambios, si los hubiera, se aplicarán en la Región.

Marco para la colaboración con agentes no estatales (FENSA)

6. La OPS ha empezado a aplicar este marco en la Región en consonancia con su aplicación a escala mundial por parte de la OMS y conforme a lo establecido en el documento *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (3) y la resolución correspondiente (4).¹

Cuerpos Directivos

7. La OPS ha proporcionado a la OMS una serie de buenas prácticas para mejorar las reuniones de los Cuerpos Directivos. Un ejemplo de ellas es el *Análisis de los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud* (6), presentado al Consejo Directivo en el 2016. Este análisis permitió determinar las resoluciones que podían considerarse “cerradas” para retirarlas y cuáles seguían vigentes y necesitaban seguimiento. El documento también sirvió de guía para la elaboración del orden del día de las sesiones subsiguientes de los Cuerpos Directivos. Los Estados Miembros solicitaron a la Oficina repetir este análisis cada tres años para contar con una versión actualizada de las resoluciones vigentes de la OPS. Otro ejemplo es la ejecución de una iniciativa para limitar el uso de papel en las sesiones de los Cuerpos Directivos, lo que ha reducido la huella ecológica de la OPS y, así como los costos asociados a la impresión y el tiempo que dedica el personal a la preparación de los documentos. Asimismo, la Oficina ha promovido activamente la participación de los Estados Miembros en las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS mediante diversas iniciativas de coordinación regional. Antes de cada reunión se llevan a cabo reuniones virtuales preparatorias con los países de la Región de las Américas que sean miembros del Consejo Ejecutivo de la OMS. También se suministra a los Estados Miembros un resumen de los puntos del orden del día vinculados a las resoluciones vigentes de la OPS. Estas actividades procuran reducir las repeticiones innecesarias y lograr una participación más significativa de los Estados Miembros en las reuniones de la OMS. La Oficina seguirá apoyando a la OMS para trabajar activamente en la búsqueda de oportunidades de mejoramiento de la eficiencia de las reuniones de los Cuerpos Directivos de la OMS.

¹ Para más información, se puede consultar el documento *Colaboración con agentes no estatales* (5).

Gestión, programa y presupuesto

13.º Programa General de Trabajo 2019-2023

8. La Región de las Américas ha contribuido activamente en la elaboración del 13.º PGT. Desde que el Director General de la OMS presentó el marco inicial y la hoja de ruta del PGT a la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, la Oficina ha hecho aportes y brindado apoyo a la Secretaría de la OMS. Las observaciones y las recomendaciones formuladas por los Estados Miembros en la Conferencia se presentaron a la Secretaría de la OMS. Se organizaron sesiones informativas virtuales para los Estados Miembros de la OPS antes de la reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo en noviembre del 2017, de la 142.ª reunión del Consejo Ejecutivo en enero del 2018, y de la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2018.

9. En la versión del 13.º PGT presentada a la 71.ª Asamblea de la Salud, se expone la visión estratégica y la dirección para la OMS en los próximos cinco años, que se resumen en su misión: “promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables”. Se fundamenta en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (7) y define tres prioridades estratégicas encaminadas a mejorar la salud de 3.000 millones de personas con el logro de la cobertura universal de salud, el abordaje de las emergencias de salud y la promoción de poblaciones más sanas. En el documento se define una lista preliminar de diez efectos, ocho de ellos técnicos y dos institucionales. Además, en el 13.º PGT se establecen tres cambios estratégicos y cinco institucionales encaminados a definir la manera en que la OMS trabajará en estas prioridades.

10. El 13.º PGT no incluye un marco de resultados en el que se definan las metas y los indicadores de impacto y de resultado y sus correspondientes mediciones. Actualmente, un Grupo de Expertos designado por el Director General está examinando un proyecto de marco de impacto que sí contiene estos elementos, que se incluirán en un documento separado pero que guarda relación con el 13.º PGT. El 4 de mayo del 2018 se publicó una versión preliminar de este marco de impacto en el sitio web de consulta del 13.º PGT y se espera que el documento esté finalizado en agosto de este año.

11. Las implicaciones para la Región incluyen aspectos programáticos, presupuestarios y cronológicos. En el transcurso de los últimos diez años, la OPS ha trabajado de manera sistemática para que su Plan Estratégico y su Programa y Presupuesto estén en consonancia con el PGT, tanto cronológicamente como en contenido. Se logró la sincronización total para el período 2014-2019, lo que comprendió una cadena de resultados y una duración comunes para el PGT y el Plan Estratégico de la OPS. El 13.º PGT se presentará para su aprobación por la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud un año antes de que finalice el 12.º PGT y el presupuesto por programas 2018-2019. Por lo tanto, habrá una superposición del primer año del 13.º PGT con el año final de ejecución del actual Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (8) y el Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019.

12. El documento sobre la reforma de la OMS, *Buen aprovechamiento de los recursos, mejor salud: Estrategia y plan de aplicación sobre el buen aprovechamiento de los*

recursos en la OMS (9), conocido como el “documento sobre el buen aprovechamiento de los recursos”, está asociado con el PGT. La Oficina no participó muy de cerca en la preparación inicial de este documento, pero está atenta a los próximas fases de su elaboración para determinar si alguno de los enfoques que se adoptarán servirán para mejorar todavía más la eficacia y eficiencia demostradas por la OPS hacia el logro de resultados de salud cuantificables en la Región. En el anexo 1 del documento, *Plan de aplicación*, se presentan varios elementos detallados que la OPS ya utiliza en sus propios procesos (por ejemplo, asignación de prioridades con los Estados Miembros, indicadores de resultados cuantificables y metas centradas en el impacto sobre la salud), mientras que otros son nuevos (inclusión de cálculos de buen aprovechamiento de los recursos en las propuestas a los donantes, red de campeones del buen aprovechamiento de los recursos, etc.). La Oficina participará en la fase de aplicación en su calidad de Oficina Regional para las Américas (AMRO) y, además, adaptará y ampliará todo elemento considerado como particularmente aplicable dentro de la Región.

Presupuesto y financiamiento, 2018-2019

13. En los últimos bienios la asignación de los márgenes presupuestarios de la OMS para AMRO ha aumentado y ha pasado de US\$ 164,5 millones² en el bienio 2014-2015 a \$186,9 millones en el bienio 2016-2017 y a \$190,1 millones en el bienio 2018-2019. Estos aumentos se deben en parte a las deliberaciones previas que han tenido lugar en Ginebra con respecto a la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios, aunque las decisiones tomadas a este respecto solo afectan la porción de los países dentro del presupuesto y no la asignación a la oficina regional. Es importante señalar que la dotación presupuestaria de la OMS a AMRO no se ha financiado plenamente; en el bienio 2016-2017 se financió el 76% (cifra inferior al 84% del bienio 2014-2015).

14. Para el bienio 2018-2019, hasta el momento el financiamiento hacia la asignación presupuestaria de la OMS de \$190,1 a la Región de las Américas es de \$72 millones (o 38%). Según indicaciones de la OMS se aportarán otros \$51,5 millones en fondos flexibles, lo que llevaría a un total de \$123,5 millones (65%). La brecha restante podría ser financiada con otros recursos flexibles o con el financiamiento de contribuciones voluntarias de Ginebra.

15. Por solicitud de los Estados Miembros en la 12.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, en el siguiente cuadro se muestran los niveles de financiamiento del presupuesto por programas de la OMS 2018-2019 para todas las oficinas regionales a fines de abril del 2018.

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

Cuadro 1. Presupuesto por programas (PP) de la OMS 2018-2019
Niveles de financiamiento en todas las regiones
(en millones de dólares de Estados Unidos)

Oficina ppal.	Aprobado en el PP	TOTAL Fondos disponibles	% TOTAL disponible/ aprobado en el PP	Financiamiento flexible básico (excluido el WHE)	Financiamiento flexible para el WHE	TOTAL financiamiento flexible	% fondos flexibles/ aprobados en el PP	% fondos flexibles/TOTAL disponible
AFRO	1.161,60	530,7	46%	147,0	20,5	167,5	14%	32%
AMRO	192,0	72,2	38%	51,6	4,3	55,9	29%	77%
EMRO	544,7	317,8	58%	62,8	14,5	77,3	14%	24%
EURO	261,9	117,9	45%	47,0	4,4	51,4	20%	44%
SEARO	344,3	168,0	49%	64,9	4,6	69,5	20%	41%
WPRO	285,9	130,3	46%	52,0	5,5	57,5	20%	44%
Sede OMS	1.631,1	871,4	53%	232,8	17,2	250,0	15%	29%
TOTAL	4.421,5	2.208,2	50%	658,1	70,9	729,0	16%	33%

16. Teniendo en consideración el déficit de financiamiento de la asignación de la OMS a AMRO en los bienios anteriores, la Oficina está trabajando a fin de participar activamente en las iniciativas de movilización de recursos coordinadas por la OMS. Teniendo en cuenta de que muchos asociados prefieren trabajar con la Secretaría de la OMS en Ginebra para cubrir las prioridades mundiales, la participación en este proceso quizá sea la única oportunidad de llegar hasta estos asociados. Más allá de la colaboración con las iniciativas generales de movilización de recursos, los departamentos técnicos de la OPS están colaborando activamente con sus homólogos de la OMS en relación con el tema de las asignaciones de las contribuciones voluntarias y las iniciativas específicas de movilización de recursos.

Portales en la web de la OMS y la OPS

17. La OPS presenta periódicamente la información necesaria a la OMS con respecto a la ejecución del presupuesto por programas de la OMS. Esta información se difunde en el portal en la web del presupuesto por programas de la OMS, según lo exigido por la Iniciativa Internacional para la Transparencia de la Ayuda (IATI, por su sigla en inglés). En el 2017, la OPS desarrolló su propio portal del Programa y Presupuesto con apoyo técnico de la OMS, que se puso en marcha en la 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana. La Oficina suministra trimestralmente datos actualizados para los portales de la OMS y la OPS en la web.

Evaluación de la ejecución del presupuesto por programas de la OMS 2016-2017

18. Si bien la Región de las Américas ha venido realizando su propia evaluación de fin del bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017 (10), la OMS ha estado realizando un proceso de evaluación de la ejecución de su presupuesto por programas 2016-2017. La información sobre la evaluación de la OPS se integra a la evaluación mundial, con lo cual se evita la duplicación de informes. El intercambio de información entre la Secretaría de la OMS en Ginebra y la Oficina Sanitaria Panamericana en

Washington ha sido productivo, lo que ha permitido la incorporación de los resultados inmediatos y los resultados intermedios de la Región al nivel mundial.

19. Cabe señalar que la evaluación de la OMS se hace internamente, mientras que en la Región de las Américas se hace una evaluación conjunta con los Estados Miembros. La Oficina ha transmitido a la OMS información acerca de la experiencia exitosa de la evaluación conjunta del Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015 a sus homólogos en la OMS.³

Movilidad mundial

20. La OPS no puede participar formalmente en el plan de movilidad del personal de la OMS debido a que los funcionarios de la OPS no tienen contratos con la OMS y no forman parte del sistema de recursos humanos de la OMS. Sin embargo, la OPS mantiene un sistema común de anuncio de vacantes con la OMS (Stellis), tanto para las vacantes internas como las externas, y considera al personal de la OMS como candidatos internos en los procesos de selección. Además, la Oficina facilita los traslados hacia y desde la OMS, hace el seguimiento de las transferencias a la sede de la OMS y a otras regiones, y presenta esta información anualmente a los Cuerpos Directivos.

Iniciativas de gestión resultantes de la colaboración

21. En el 2017, la OPS se unió a la OMS para poner en marcha un sistema basado en la nube de gestión del talento, Stellis, que automatiza el proceso de selección y contratación de principio a fin. Asimismo, se implementó un proceso de selección de personal modificado. Estas iniciativas han reducido considerablemente el tiempo promedio que se necesita para llenar los puestos vacantes a partir de la fecha del cierre de la vacante hasta el nombramiento.

22. La OPS también implementó el iLearn, el sistema mundial de gestión del aprendizaje de la OMS. Con el objetivo de asegurar la pertinencia del sistema para la OPS, se integró con el Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS) y el acceso se amplió tanto a los empleados como a los trabajadores contingentes. El sistema iLearn ya ha demostrado servir como catalizador para impartir y registrar de manera eficiente las actividades de aprendizaje del personal de la OPS, con más de 785 usuarios regionales. Las personas interesadas, tanto de la Sede como de las representaciones y los centros, han tenido acceso a 200 cursos diferentes de iLearn.

Seguro de enfermedad del personal

23. Desde hace muchos años, los funcionarios de la OPS participan en el plan de Seguro de Enfermedad del Personal de la OMS (SHI, por su sigla en inglés) y la OPS ha participado activamente en el proceso de gobernanza mundial del SHI. Desde el 2015, la OPS y la

³ Para más información, sírvase consultar el documento *Esquema de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017/Segundo informe interino del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (11)*.

OMS han colaborado por medio del Comité de Supervisión Mundial del SHI para armonizar los procesos administrativos de la OPS y la OMS relativos al seguro. El año 2018 representará un hito muy importante ya que los funcionarios de la OPS comenzarán a participar en la plataforma mundial de gestión de reclamos del SHI y en el portal en línea del SHI para la presentación de reclamos electrónicos en la Región de las Américas.

Iniciativas técnicas destacadas

24. En términos generales, la Oficina dedica considerables esfuerzos al intercambio bilateral de información y al diálogo con sus homólogos que se encuentran en Ginebra para asegurar la sensibilización acerca de la situación de la salud en la Región y señalar los temas de interés. Estas actividades sirven tanto para destacar las contribuciones de la Región a los logros mundiales como para determinar oportunidades de colaboración, incluso para la movilización de recursos. En los párrafos siguientes se dan ejemplos concretos de la colaboración en el período en cuestión.

Reforma del programa de emergencias de salud (categoría 5)

25. En septiembre del 2016, la Oficina Sanitaria Panamericana reorganizó su programa de emergencias al integrar dos entidades —el Departamento de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre y la Unidad del Reglamento Sanitario Internacional, Alerta y Respuesta ante Epidemias y Enfermedades Transmitidas por el Agua— en un Departamento de Emergencias de Salud consolidado (PHE, por su sigla en inglés) que rinde cuentas al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. Este cambio tiene en cuenta el proceso de reforma de las emergencias en la OMS y armoniza el trabajo de la Oficina en materia de emergencias desde un punto de vista funcional con el nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE, por su sigla en inglés), al tiempo que mantiene las áreas de trabajo no abordadas por la OMS. Desde el establecimiento de PHE se han logrado avances considerables, en particular con respecto a la estructura (incluidos el presupuesto y los recursos humanos), manejo de incidentes, evaluación de riesgos, asociaciones y el Reglamento Sanitario Internacional, así como en el desempeño de la OPS en los brotes de enfermedades y emergencias a nivel de país. PHE también ha logrado mantener una estrecha colaboración con el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, en particular en las áreas ya mencionadas. PHE, junto con WHE y la red mundial de directores regionales para emergencias, ha definido un conjunto básico de recursos humanos necesarios para mantener la preparación y la eficiencia operativa y garantizar que la respuesta a las situaciones de emergencia sea apropiada, al mismo tiempo que se cumple con los requisitos normativos tanto de la OPS como de la OMS.

Salud universal (categoría 4)

26. La OMS sigue prestando apoyo normativo específico al programa de cooperación técnica a fin de apoyar a los países para que avancen hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, en especial en torno a cuestiones como la protección financiera en la salud, los recursos humanos para la salud y el acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias. La colaboración con la OMS es permanente en cuanto a los sistemas

de información de salud y la elaboración de indicadores para dar seguimiento a las tendencias relativas a la capacitación y distribución de los recursos humanos para la salud, así como al desarrollo de herramientas estandarizadas a fin de evaluar la capacidad regulatoria para los medicamentos y las tecnologías sanitarias.

27. Aunque la colaboración ha sido eficaz, todavía quedan ciertas diferencias en cuanto al enfoque entre la Región de las Américas y la Secretaría de la OMS. Un ejemplo es el término *cobertura universal de salud*, que se prefiere en la OMS, mientras que en la Región se prefiere *salud universal*, en el entendido de que el término abarca tanto la cobertura como el acceso. Esta preferencia refleja la comprensión y el enfoque adoptados por los Estados Miembros de la OPS.

Enfermedades no transmisibles (categoría 2)

28. La sede y las representaciones de la OPS colaboraron con la sede de la OMS en la planificación y la ejecución de una conferencia mundial sobre mejoramiento de la coherencia de las políticas para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT), que tuvo lugar en Montevideo (Uruguay), del 18 al 20 de octubre del 2017. La Oficina participó en el comité organizador mundial y colaboró en la elaboración del programa de la reunión y el contenido técnico de los seminarios, en especial en las áreas de nutrición y salud mental. Además, la Oficina aportó financiamiento para facilitar la participación de los ministerios de salud y otros ministerios pertinentes de los ocho países prioritarios de la Región; también prestó apoyo logístico a todos los aspectos de planificación y ejecución de la reunión. Esta reunión generó un documento final, la *Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles: Promoción de la coherencia de las políticas para lograr la meta 3.4 de los ODS relativa a las ENT (12)*.

Tuberculosis (categoría 1)

29. La OMS mantiene una colaboración estrecha y de largo plazo con la OPS en relación con la tuberculosis. Varios países de la Región de las Américas, como Chile, Cuba y Uruguay, son excelentes ejemplos mundiales de control de la tuberculosis. La OPS fue parte integral de los debates con respecto a la preparación de la *Estrategia fin a la tuberculosis*, de la OMS. Actualmente, pueden destacarse varias áreas de colaboración, como la recopilación conjunta de datos; el análisis y seguimiento de los indicadores clave de la *Estrategia fin a la tuberculosis*; la coordinación, a escala mundial y regional, para abordar la tuberculosis farmacorresistente por medio del mecanismo del Comité Luz Verde, bajo un convenio entre la OMS y el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; la elaboración conjunta de un programa para la eliminación de la tuberculosis en los países que tienen una incidencia baja de la enfermedad y están en las etapas previas a la eliminación; y la coordinación de los preparativos para la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis, a celebrarse en Nueva York en septiembre del 2018. A mediados de enero, el Presidente de la Asamblea General de las Naciones Unidas nombró a dos cofacilitadores para este proceso, a saber, Japón y Antigua y Barbuda.

Intervención del Comité Ejecutivo

30. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este primer informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS, y haga cualquier observación que considere pertinente.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Actualización sobre la reforma de la OMS [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/INFO/1) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13497&Itemid=2105&lang=es.
2. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de 13.^o programa general de trabajo 2019-2023 [Internet]. 71.^a Asamblea Mundial de la Salud; del 21 al 26 de mayo del 2018; Ginebra. Ginebra: OMS; 2018 (documento A71/4) [consultado el 5 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-sp.pdf.
3. Organización Panamericana de la Salud. Marco para la colaboración con agentes no estatales [Internet]. 55.^o Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, 68.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/8) [consultado el 30 de abril del 2018]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12276&Itemid=42078&lang=es.
4. Organización Panamericana de la Salud. Marco para la colaboración con agentes no estatales [Internet]. 55.^o Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, 68.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (resolución CD55.R3) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12276&Itemid=42078&lang=es.
5. Organización Panamericana de la Salud. Colaboración con agentes no estatales [Internet]. 162.^a sesión del Comité Ejecutivo; del 18 al 22 de junio del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016. (documento CE162/6) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14263%3A162th-session-executive-committee&catid=1258%3Aexecutive-committee&Itemid=40453&lang=es.

6. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de los mandatos de la Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de sept. del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/18, Rev. 1) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12276&Itemid=42078&lang=es.
7. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 11 al 18 de septiembre del 2015; Nueva York. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultado el 1 de febrero del 2016]. Se puede encontrar en:
[http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/70/49\(Vol.I\)](http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/70/49(Vol.I)).
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (*Documento Oficial 345*) [consultado el 18 de noviembre del 2015]. Se puede encontrar en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9774&Itemid=41062&lang=es
9. Organización Mundial de la Salud. Reforma de la OMS. Buen aprovechamiento de los recursos, mejor salud. Estrategia y plan de aplicación sobre el buen aprovechamiento de los recursos en la OMS [Internet]. 142.ª reunión del Consejo Ejecutivo; del 22 al 27 de enero del 2018; Ginebra. Ginebra: OMS; 2018 (documento EB142/7 Rev.1) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_7Rev1-sp.pdf
10. Organización Panamericana de la Salud. Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017 [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (documento oficial No. 350) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11087&Itemid=41537&lang=es
11. Organización Panamericana de la Salud. Esquema de la evaluación de fin de bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2016-2017/Segundo informe interino del Plan

Estratégico de la OPS 2014-2019 [Internet]. 12.^a sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración del Comité Ejecutivo de la OPS; del 21 al 23 de marzo del 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2018 (documento SPBA12/2) [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14057%3A12-spba&catid=950%3Asubcommittee-on-program-budget-administration&Itemid=40664&lang=es

12. Organización Mundial de la Salud. Hoja de ruta de Montevideo 2018-2030 sobre las enfermedades no transmisibles [Internet]. Conferencia Mundial de la OMS sobre las ENT: Promoción de la coherencia de las políticas para lograr la meta 3.4 de los ODS relativa a las ENT; del 18 al 20 de octubre del 2017; Montevideo. Montevideo: OMS; 2017 [consultado el 30 de abril del 2018]. Se puede encontrar en:

<http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/Roadmap-ES.pdf>

- - -