

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

Punto 3.3 del orden del día provisional

CE156/6

1 de abril del 2015

Original: inglés

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

Informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

Introducción+

1. Con el fin de abordar las relaciones oficiales que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mantiene con las organizaciones no gubernamentales (ONG), en la Sesión Especial del Comité Ejecutivo celebrada el 11 de enero del 2007 se aprobó la resolución CESS.R1 (*Revisión de los principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*), donde se estableció que, como parte de sus funciones, el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración “examinará las solicitudes recibidas y formulará recomendaciones al Comité Ejecutivo. Además, periódicamente examinará la cooperación con las ONG y formulará recomendaciones al Comité Ejecutivo acerca de la renovación de dicha cooperación”.

Solicitudes recibidas de organizaciones no gubernamentales para entablar relaciones oficiales con la OPS

2. Este año, la Directora recibió la solicitud de dos ONG: la *Framework Convention Alliance* (FCA) [Alianza para el Convenio Marco] y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH).

Examen de la colaboración con las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS

3. La sección 5 de los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* establece: “El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración revisará normalmente cada cuatro años las organizaciones no gubernamentales que tienen relaciones oficiales de trabajo con la OPS y, habida cuenta de los resultados de los planes de trabajo bienales y de las actividades llevadas a cabo durante el período en cuestión, formulará una recomendación al Comité Ejecutivo acerca de si conviene o no mantener esas relaciones”.

4. En la Novena Sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, la Directora presentó un informe sobre dos organizaciones no gubernamentales interamericanas cuyas relaciones con la OPS debían ser sometidas al examen periódico cuadrienal. Esas organizaciones eran la Fundación Interamericana del Corazón (FIC) y el Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin).

5. La información presentada por las ONG en apoyo a su solicitud de entablar relaciones oficiales o de mantener esas relaciones fue puesta a disposición del Subcomité en un documento de antecedentes. En la Novena Sesión del Subcomité, donde participaron los delegados de Argentina, Canadá, Cuba, Ecuador, Estados Unidos de América, Jamaica y Santa Lucía, se examinaron los documentos de antecedentes preparados por la Oficina. Estos documentos de antecedentes contenían un perfil de las ONG que mantienen relaciones oficiales con la OPS y un informe sobre sus actividades de colaboración con la Organización. Los documentos también incluían las propuestas y el plan de trabajo de las ONG que solicitaban entablar relaciones oficiales con la OPS, con una recomendación del punto focal técnico de la OPS.

6. El Subcomité recomienda que el Comité Ejecutivo acepte las solicitudes de entablar relaciones oficiales con la OPS por un período de cuatro años hasta fines del 2019, presentadas por la *Framework Convention Alliance* (FCA) [Alianza para el Convenio Marco] y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH). Con respecto a la SLANH, el Subcomité recomendó que la Oficina proporcione al Comité Ejecutivo información adicional y un plan cuadrienal reajustado de trabajo con el fin de que sea examinado para su aprobación. La Oficina proporcionará esa información adicional a los Miembros del Comité Ejecutivo en un sobre cerrado en el momento de su inscripción.

7. En cuanto a las dos ONG mencionadas en el párrafo 4, el Subcomité recomienda que se mantengan las relaciones oficiales con la FIC y el Instituto Sabin hasta concluir el 2019.

8. En junio del 2009, el Comité Ejecutivo solicitó a la Directora que también presentara breves informes del progreso realizado por las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS. En el anexo A se brinda un informe sobre el progreso de las relaciones en curso entre la OPS y las ONG que no se están examinando en este momento.

Intervención del Comité Ejecutivo

9. Después de examinar la información proporcionada, se solicita al Comité Ejecutivo que considere la aprobación de la resolución propuesta, recomendada por la Novena Sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración y presentada en el anexo B.

Anexos

Anexo A

**INFORME DE PROGRESO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA COLABORACIÓN
ENTRE LA OPS Y LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES CON
LAS QUE MANTIENE RELACIONES OFICIALES**

American College of Healthcare Executives (ACHE) [Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud]

1. Gran parte del trabajo llevado a cabo durante el 2014 como parte del plan de trabajo conjunto de colaboración entre la OPS y el ACHE fueron actividades relacionadas con la Guía Mundial de Competencias de Gestión de la Atención de Salud.
 2. Se convocó a la Reunión Internacional de Competencias para la Atención de Salud en la sede de la OPS en Washington, D.C., que se celebró entre el 15 y el 17 de enero del 2014, con la finalidad de examinar las competencias básicas necesarias para el profesionalismo en la gestión de la atención de salud a nivel mundial, hacer un llamado a fortalecer la acción y la función del consorcio y reunir los documentos resultantes necesarios para avanzar con esta labor. Participaron en esta reunión 22 representantes de 15 organizaciones diferentes.
 3. Los representantes del consorcio concurren a la reunión del Congreso sobre Gestión de la Atención de Salud celebrado por el Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud el 25 de marzo del 2014 en Chicago. Acordaron que era necesario elaborar un documento de llamado a la acción que sería usado como una convocatoria mundial a profesionalizar el campo de la gestión de la atención de salud con una guía como catalizador.
 4. Se ha consolidado la guía sintetizando 300 exposiciones en 87 declaraciones, basadas en el resultado de la reunión de enero del 2014 y garantizando que las declaraciones reflejen las competencias básicas que necesitan los gerentes de atención de salud a nivel mundial, independientemente del país o el entorno.
 5. Se ha formulado un Llamado a la Acción para Fortalecer las Competencias de los Gerentes de Salud a Nivel Mundial. El documento describe el trabajo del Consorcio Mundial para las Competencias de Gestión de Atención de Salud es reconocido como un grupo de interés dentro de la Federación Internacional de Hospitales. El Llamado a la Acción insta a los gobiernos de la comunidad internacional de salud a abogar por la utilización mundial del marco de competencias básicas en la capacitación, el empleo y la evaluación de gerentes y líderes de la atención de salud.
 6. Se efectuará el análisis de cómo promover el empleo de la guía en el Congreso Mundial de la Federación Internacional de Hospitales, que se celebrará en octubre del 2015 en Chicago (Illinois).
-

7. Durante noviembre y diciembre del 2014, se reunió retroalimentación adicional con respecto a la guía de competencias y el llamado a la acción, en preparación para la reunión del Consorcio en enero del 2015. Ya se dispone de una versión final de la guía y el llamado a la acción para retroalimentación del grupo y la discusión adicional se centrará en la promoción y la distribución de la guía.

American Public Health Association (APHA) [Asociación Estadounidense de Salud Pública]

8. Durante el 2014, la Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA) ha colaborado con la OPS en varias actividades y proyectos. Ambas organizaciones continuaron sus reuniones trimestrales por conducto del Director Adjunto de la OPS y el Director Ejecutivo de la APHA. La finalidad de las reuniones trimestrales ha sido intercambiar información, ideas y oportunidades para la colaboración futura. Más importante aun, la APHA quería manifestar al Director Adjunto anterior de la OPS su reconocimiento por su liderazgo, su apoyo y los numerosos logros que han surgido de esta asociación fructífera durante los últimos años. La APHA espera con interés proseguir la relación y el trabajo con la nueva Directora Adjunta.

9. Como en años anteriores, ambas organizaciones han trabajado en cooperación para difundir información y participar en eventos anuales de cada organización, incluidos entre otros la Semana Nacional de Salud Pública, el Día Mundial de la Salud y la Semana del Bienestar. En la reciente 142.^a Reunión Anual de la APHA en Nueva Orleans, la OPS organizó una sesión científica que abordó los desafíos y las oportunidades para la colaboración en la promoción de la salud ambiental en las Américas. Además, la OPS presentó dos películas durante el evento internacional del festival cinematográfico sobre salud celebrado en la conferencia. Las películas se centraron en el acceso a la atención de salud en México y el caso de El Salvador en relación con nuevas tecnologías de diagnóstico y la estrategia para detectar la tuberculosis en las prisiones. Además, la APHA participó por primera vez en la 154.^a sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, que se llevó a cabo en junio del 2014.

10. Después de un primer año exitoso del proyecto de traducción, la APHA y la OPS firmaron un convenio subsidiario oficial para la traducción al español, la publicación y la difusión de algunos artículos de la *American Journal of Public Health (AJPH)*. El primer suplemento especial de *AJPH* con los artículos en español incluyó un artículo de fondo preparado por el Jefe de Redacción, que destacaba la alianza entre ambas organizaciones, así como un editorial redactado en forma conjunta que se concentraba en la trascendencia de forjar alianzas para ampliar el acceso a las comunidades de habla hispana.¹ Además, la OPS y la APHA han comenzado a hacer planes para la traducción al español de la reciente vigésima edición del manual para el control de las enfermedades transmisibles. Hay interés en traducir el manual al portugués para Brasil y ciertos países de África.

¹ Preparado en forma conjunta por el Dr. Jon Andrus, el Dr. Georges C. Benjamin y el Dr. Jeffrey Wilson.

11. La APHA y la OPS coorganizaron recientemente el seminario por internet, “Hechos sobre temores: la preparación para el ébola en las Américas”, ofrecido en inglés y en español, que fue bien recibido y contó con aproximadamente 140 participantes. La APHA otorga créditos por cursos de educación continua brindados en forma gratuita.

12. Si bien anteriormente se firmó en agosto del 2013 un memorando de entendimiento entre la OPS, la APHA y la Sociedad Mexicana de Salud Pública a fin de coordinar la cooperación interinstitucional en las actividades fronterizas de salud, las tres organizaciones continúan las deliberaciones para modificar el acuerdo sobre la base de los recursos y las prioridades actuales.

American Society of Microbiology (ASM) [Sociedad Estadounidense de Microbiología]

13. En el contexto del actual plan de trabajo (2014-2016) de la Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM), se están planificando y realizando varias actividades. El programa busca fortalecer la capacidad de los laboratorios de microbiología en América Latina y el Caribe.

14. Durante el 2014, varios brotes epidémicos que afectaron la salud pública regional y mundial subrayaron la importancia de promover la capacidad de los laboratorios en materia de virología. La introducción y la propagación del virus Chikungunya en las Américas revelaron las disparidades entre los países en cuanto al diagnóstico de arbovirus. Casi simultáneamente, la declaración de la epidemia de ébola en África Occidental como una emergencia de salud pública de importancia internacional que hiciera la Directora General de la OMS en agosto del 2014 y las consiguientes recomendaciones del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) para todos los Estados a fin de que estuvieran preparados para detectar, investigar y tratar los casos de ébola, indicó la necesidad de garantizar el acceso a un laboratorio de diagnóstico capacitado para detectar la enfermedad por el virus del Ébola (EVE).

15. En el 2014, la ASM elaboró los siguientes programas, que facilitarán la ejecución del plan de trabajo de la ASM y la OPS en el período 2014-2016:

- a) Ampliación del Programa de Oradores Virtuales de la ASM, incluidos varios temas de conferencia virtuales disponibles en español. Mediante el Programa de Oradores Virtuales, la ASM y la OPS pueden conectar las universidades de los Estados Miembros de la OPS con expertos de renombre de la Academia Estadounidense de Microbiología.
- b) Mejorar el taller de redacción y publicación de documentos científicos, que puede realizarse en los Estados Miembros de la OPS.
- c) El establecimiento de Centros de Recursos Biológicos de la ASM en Guyana y Haití, que tienen acceso al equipo audiovisual y los recursos científicos de la

ASM para conferencias virtuales, talleres de desarrollo profesional y eventos de formación de redes.

- d) Mejores redes de embajadores de la ASM para facilitar las actividades en los países, con nuevos nombramientos en Chile, Colombia, Guyana y Uruguay.

Asociación Americana del Habla-Lenguaje y Audición (ASHA)

16. La OPS ha mantenido relaciones oficiales con la Asociación Americana del Habla-Lenguaje y Audición (ASHA) desde el 2014, pero la colaboración comenzó en el 2012, cuando se formuló un plan de trabajo con actividades conjuntas, que proponía concentrarse en tres países: Honduras, El Salvador y Guyana. Desde entonces, representantes de la ASHA y la OPS se han desplazado conjuntamente a estos países para efectuar presentaciones personales y evaluaciones del estado actual de las profesiones con las instituciones del país.

- a) Honduras: Se obtuvo la aprobación de las autoridades universitarias para la elaboración de un programa de fonoaudiología. El comité ad hoc de la ASHA contribuyó a facilitar la elaboración de un programa de estudios que incluyó contenidos de capacitación de vanguardia a fin de lograr la prestación apropiada de servicios por médicos clínicos capacitados. Se espera que el nuevo programa de fonoaudiología comience en abril del 2015, después de la aprobación administrativa final.
- b) El Salvador: Se proporcionó asistencia técnica al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral. El comité ad hoc de la ASHA ayudó al Instituto a elaborar un plan de acción. El comité ad hoc está realizando teleconferencias para probar la capacidad tecnológica del Instituto en preparación para la puesta en práctica de programas en línea en el 2015.
- c) Guyana: La asistencia técnica prestada por el comité ad hoc de la ASHA, al Ministerio de Salud de Guyana, incluyó el examen del programa de estudios existente sobre patología del habla y el lenguaje y la formulación de recomendaciones a la Universidad de Guyana; la redacción de un nuevo programa de estudios de patología del habla y el lenguaje y audiología y la invitación al único foniatra guyanés a que destacara el estado de las profesiones en Guyana en la Convención de la ASHA en Orlando, Florida, en el 2014.

17. Promoción de programas de colaboración de la ASHA y la OPS:

- a) Publicación del artículo titulado “Strengthening the relationship between the American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) and the Pan American Health Organization, Regional Office for the Americas of the World Health Organization (PAHO/WHO)” [fortalecimiento de la relación entre la Asociación Americana del Habla-Lenguaje y Audición (ASHA) y la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)] en el número *SIG 17 Perspectives on Global*

Issues in Communication Sciences and Related Disorders de la publicación de la ASHA *Special Interest Groups Perspectives*.²

- b) La presentación titulada “Una perspectiva internacional de la atención y el tratamiento de las personas con discapacidades: La colaboración de la ASHA y la OPS” en la Convención Anual de la ASHA celebrada en Orlando (Florida), en noviembre del 2014.
- c) La ASHA está participando en el Foro regional de cuidado del oído y la audición, coordinado por el asesor regional de la OPS en salud ocular y auditiva y hace aportes al desarrollo del Marco Estratégico Regional de la Salud del Oído y la Audición en las Américas 2014-2016.

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

18. La Oficina Regional de Consumers International para América Latina y el Caribe (CI-ROLAC) entabló relaciones oficiales con la OPS muy recientemente, en el 2014, si bien ha tenido una relación de trabajo de muchos años con la OPS, que empezó en el 2009 cuando la CI-ROLAC fue invitada a participar en el foro de aliados para la prevención y el control de las enfermedades crónicas en las Américas y, posteriormente en ese mismo año, en el Grupo Regional de Expertos sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares mediante la reducción de la ingesta de sal alimentaria de toda la población.

19. Una de las áreas prioritarias de la CI-ROLAC es promover el acceso de los consumidores a alimentos nutritivos y aptos para el consumo. Como parte de este trabajo, la CI-ROLAC hizo un llamado a convocar a una convención mundial para proteger y promover los regímenes alimentarios saludables durante la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en el 2014, así como en la reunión del 53.º Consejo Directivo de la OPS,³ en septiembre del 2014.

20. En el contexto de las actividades en curso y la participación en el Grupo Consultivo Técnico para la prevención de las enfermedades cardiovasculares mediante la reducción de la sal alimentaria, la CI-ROLAC proporcionó a la audiencia de habla hispana comunicaciones por conducto de redes sociales, relacionadas con la Semana Mundial de Concientización sobre la Sal del 2014 y creó el sitio web Acción Latino-Americana de Sal y Salud, www.alass.net (con cuentas en Facebook y Twitter). Este sitio web también prestó apoyo con mensajes sobre la reducción del consumo de sal y otras comunicaciones en medios de difusión en español durante el Día Mundial de la Hipertensión, celebrado posteriormente en ese mismo año.

² Se puede consultar en <http://sig17perspectives.pubs.asha.org/Article.aspx?articleid=1935575>.

³ La CI-ROLAC estuvo representada por la Fundación Interamericana del Corazón.

21. La CI-ROLAC participó activamente en la Tercera Reunión del Consorcio SaltSmart y dirige un grupo que está preparando una propuesta de movilización de recursos al usar la aplicación de teléfonos móviles para recopilar datos sobre las etiquetas de los alimentos. Sobre la base de la información obtenida de la OPS, la CI-ROLAC apoyó acciones de la sociedad civil en Chile, México y Perú a favor de la reglamentación encaminada a frenar la comercialización y la venta de alimentos no saludables. La CI-ROLAC ha recopilado información acerca de las actividades legislativas en América Latina con respecto a la reducción de la sal y las iniciativas de reducción de las enfermedades no transmisibles (ENT) para uso interno y para compartirla con sus organizaciones miembros en la Región.

22. Los planes para el 2015 incluyen la participación en la preparación de una propuesta de proyecto de vigilancia de las etiquetas nutricionales (parte de los acuerdos de la Tercera Reunión de SaltSmart), la emigración del sitio web Acción Latino-Americana de Sal y Salud (ALASS) a una nueva plataforma de software, la adición de secciones (mapa con actividades legislativas) que actualizan la información sobre el sitio web, el apoyo a la comunicación acerca de la reducción de la sal alimentaria en torno a la Semana Mundial de Concientización sobre la Sal del 2015 y otros eventos pertinentes.

Healthy Caribbean Coalition (HCC) [Coalición Caribe Saludable]

23. Este breve informe del progreso proporciona una visión rápida de los logros clave de la Coalición Caribe Saludable (HCC) en el 2014, su sexto año de operación y el tercer año en que mantiene relaciones oficiales con la OPS.

24. La HCC y la OPS publicaron conjuntamente un análisis de la situación del cáncer cervicouterino en el Caribe a principios del 2014. El informe es la primera publicación conjunta de ese tipo de la HCC y la OPS y refleja la contribución principal de las sociedades del cáncer del Caribe en la recopilación de datos de los países.

25. Apoyada por *Medtronic Philanthropy* y la *NCD Alliance* [Alianza para la prevención y el control de las ENT], la HCC elaboró un informe de la situación de las ENT regionales desde la perspectiva de la sociedad civil, “Respuestas a las ENT en la Comunidad del Caribe”. El informe fue presentado en marzo del 2014 en la segunda conferencia internacional de la coalición *NCD Child* sobre las enfermedades no transmisibles de los niños y los adolescentes. El objetivo del informe era comprender y evaluar la respuesta regional y nacional a las ENT, destacar las mejores prácticas e identificar las áreas para la acción adicional. El informe proporcionó una plataforma basada en datos probatorios, con la cual la sociedad civil puede vigilar el progreso y complementar las políticas y programas regionales y nacionales sobre las ENT. Como parte de este proyecto, en octubre se celebró en Dominica una reunión sobre fortalecimiento de los sistemas de salud para concientizar acerca de ese fortalecimiento en la Región y para elaborar una declaración de compromiso con la sociedad civil y el fortalecimiento de los servicios de salud. La Coalición Caribe Saludable también ha

apoyado el fortalecimiento de organizaciones de carácter religioso, ha dirigido actividades para combatir las enfermedades no transmisibles por conducto de comisiones sobre las ENT, ha colaborado en el establecimiento de una Coalición de Trinidad y Tabago para el Control del Tabaco, ha promovido en el más alto nivel la formulación de una política regional sobre el consumo de alcohol y ha iniciado una campaña de sensibilización acerca de las ENT en las redes sociales regionales, llamada “Rostros de las ENT”.

26. El Programa de Ayuda Directa de la Alta Comisión Australiana financió la muy exitosa Iniciativa multipaíses de prevención del cáncer cervicouterino, auspiciada por la sociedad civil del Caribe (C4PI), que dio como resultado la educación y el tamizaje de casi 2000 mujeres, la elaboración y la difusión de más de 9000 materiales impresos (folletos y trípticos), la capacitación de los trabajadores de extensión, la creación de una cancioncilla publicitaria radial, la filmación de un documental sobre las sobrevivientes y un documental del proyecto, la elaboración de una declaración de posición sobre el virus del papiloma humano (VPH) y el suministro de vales para el tratamiento a las mujeres no aseguradas.

27. En el 2014, la Coalición firmó un memorando de entendimiento con el Instituto del Caribe sobre Alcoholismo y otros Problemas de Drogas (CARIAD) para apoyar el fortalecimiento de la Red del Caribe de Acción sobre Políticas en Materia de Alcohol. Como resultado, este año se han efectuado dos seminarios por internet relacionados con la política en materia de alcohol en el Caribe.

28. La HCC asistió a la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre Enfermedades No Transmisibles realizada en el 2014 y llevó a cabo una actividad paralela sobre el cáncer cervicouterino para compartir el trabajo efectuado en esta área y presentar ejemplos de medidas multisectoriales contra las ENT. Otras reuniones que contaron con la presencia de la HCC son:

- la reunión del Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas y una ONG al copatrocinar un taller llamado Atendidos y Viviendo como los Vecinos (CLAN, por sus siglas en inglés), sobre el empoderamiento de los jóvenes para que gocen vidas saludables;
- el 69.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas;
- la Tercera Reunión del Consorcio SaltSmart convocada por la OPS;
- la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición;
- el Congreso Mundial sobre el Cáncer en el 2014.

29. En octubre del 2014, la Coalición puso en marcha Youth4NCDs, una plataforma en línea para crear y alimentar una cultura que empodere a los jóvenes que han sido afectados por una ENT. La HCC sigue prestando apoyo constante a sus miembros en las áreas de la comunicación, el fortalecimiento de la capacidad, la salud mediante telefonía

móvil y la ciberseguridad y la promoción relacionada con todas las categorías y factores de riesgo de las ENT.

Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)

30. La Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS) prestó asesoría y apoyo en la organización del Simposio Regional de la OPS sobre “Agua y saneamiento: Aumentando el acceso con calidad y reduciendo inequidades”, que se realizó previo al XXXIV Congreso AIDIS, del 30 de octubre al 1 de noviembre del 2014 en Monterrey (México). La ponencia magistral del XXXIV Congreso AIDIS a cargo de la OPS fue “Agua y saneamiento: Aumentando el acceso con calidad y reduciendo inequidades”.

31. La AIDIS se encuentra en el proceso de reunir documentos y elaborar los respectivos términos de referencia para presentar una nueva solicitud de apoyo al Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y la OPS a fin de poder dar continuidad al “Programa de actualización de evaluación regional y de los servicios de gestión de residuos sólidos municipales en América Latina y el Caribe”, que tuvo una duración de tres años y finalizó en octubre del 2011. El proyecto de continuidad consta de una nueva evaluación regional de los servicios de gestión de residuos sólidos municipales en América Latina y el Caribe.

32. A fin de dar seguimiento a lo establecido en el documento “Coalición para Erradicación del Cólera en la isla La Española” firmado por la OPS, la AIDIS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y el UNICEF el 4 de junio del 2012, se están adoptando acciones para la realización del prediagnóstico de la situación en Haití y la posterior elaboración del plan de trabajo de reconstrucción de Haití. El presupuesto preliminar para desarrollar esta etapa del plan ya ha sido presentado a la OPS.

33. Actualmente no existen en Haití normas técnicas nacionales respecto a la calidad del agua de consumo humano. Su elaboración es imprescindible para hacer frente a las enfermedades de transmisión hídrica y, por lo tanto, se necesita una labor de recolección de toda la documentación oficial que existe sobre el tema, al mismo tiempo que el trabajo de adaptación de las *Guías para la calidad del agua potable de la OMS* (4.ª edición). Para este último trabajo la OPS/OMS cuenta con la metodología de implementación de las normas de la OMS en países en vías de desarrollo. La ejecución de la presente estará a cargo de la AIDIS, que será acompañada por el asesor de la OPS en Haití y el Comité Técnico de Pilotaje conformado por el Ministerio de Salud de Haití, la Dirección Nacional de Agua y Saneamiento (DINEPA), UNICEF, PEPA (coordinadora ONG de agua y saneamiento en Haití) y los CDC. Esta entidad es la encargada de validar todos los documentos que se van a generar.

34. AIDIS participó tanto en la 154.ª sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, en Washington, D.C., en junio del 2014, y en el 53.º Consejo Directivo de la OPS, celebrado

en Washington, D.C., del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014. La AIDIS hizo una intervención en la sesión plenaria donde manifestó el apoyo a la OPS en su programa de actividades para los próximos años.

Colegio Interamericano de Radiología (CIR)

35. El congreso del Colegio Interamericano de Radiología (CIR), que es un espacio académico y un lugar para la integración, se celebró con gran éxito entre el 15 y el 17 de agosto del 2014 en Cartagena, Colombia. Setecientos radiólogos de la mayoría de los países de la Región de las Américas intercambiaron sus experiencias en el campo de la radiología.

36. El CIR, por medio de su programa Escuela Latinoamericana de Radiología (ELAR), ofreció nueve becas para tres meses de capacitación en diferentes subespecialidades en centros académicos de renombre de Argentina, Canadá, Chile, Colombia, México y España. En el 2014, nueve radiólogos jóvenes se beneficiaron con este programa. En el 2014, el CIR, por medio de su Programa de Profesor Visitante, proporcionó ocho instructores para seis actividades educativas efectuadas en Argentina, El Salvador, Nicaragua, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

37. El CIR continuó con sus programas educativos mediante Radiología Virtual, una iniciativa basada en internet que ofrece cursos y conferencias, un programa de profesores visitantes con el cual el CIR apoya a las asociaciones y sociedades nacionales mediante el envío de profesores sumamente capacitados a sus cursos y conferencias y la *Revista Virtual de Radiología*, una versión en español de la *Radiology Journal Online*, que compila resúmenes de un gran número de revistas latinoamericanas, y participa en conferencias de la Sociedad Radiológica de América del Norte y la Société Française de Radiologie [sociedad francesa de radiología], donde el CIR organizó cursos muy concurridos en español.

38. *NOTiCIR*, el boletín electrónico del Colegio Interamericano de Radiología, se distribuye todos los meses a una amplia base de datos de radiólogos de países de las Américas. Suministra información sobre becas para cursos y conferencias en todos los Estados Miembros y otro tipo de información valiosa para los radiólogos.⁴

Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)

39. Durante el año 2014, la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC) continuó su actividad de promoción de la agenda de la meta “25 para 2025”, en su lucha por reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles (ENT) en un 25% para el año 2025, tanto en los foros regionales como mundiales y expresó el compromiso de los cardiólogos con las metas mundiales y regionales acordadas por la Asamblea Mundial de la Salud.

⁴ Se puede consultar en: www.webcir.org/noticir.php

40. La SIAC se ha convertido en un buen socio de la OPS y de la comunidad de salud pública y su papel ha sido clave para introducir, en los foros especializados de cardiología, los conceptos y estrategias de salud pública relevantes para la salud cardiovascular.

- a) La SIAC participó en las reuniones ordinarias de los Cuerpos Directivos de la OPS.
- b) La SIAC promovió las prioridades para la salud cardiovascular en el Congreso Mundial de Cardiología, en numerosos congresos nacionales y subregionales (Argentina, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador y Uruguay).
- c) La SIAC promovió el proyecto conjunto *Global Standardized Hypertension Treatment Project* en eventos mundiales, regionales y nacionales y participó en diversas consultas técnicas.
- d) La SIAC participó en la consulta regional para el plan de acción sobre obesidad infantil.
- e) La SIAC puso a disposición de la OPS una lista de expertos en diversas áreas de interés común para trabajar con la OPS.

Federación Internacional de la Diabetes (FID)

41. El breve informe de progreso proporciona una vista rápida de los logros clave del plan de trabajo de la Fundación Internacional de la Diabetes (FID) y la OPS en Centroamérica y América del Sur.

- a) Desarrollo del Proyecto “Diaman” (*Diabetes Management*), una aplicación para los teléfonos celulares “SmartPhone” para el control ambulatorio de la persona con diabetes. Este proyecto incluye el pasaporte de la persona con diabetes. La aplicación ya está desarrollada y en este momento se están haciendo pruebas de campo para recoger evidencias sobre el impacto de la aplicación.
- b) Elaboración de las Guías Nacionales en Diabetes del Ministerio de Salud de Costa Rica. Proyecto de Evaluación del primer nivel de atención de personas con diabetes en Costa Rica.
- c) Participación en varios eventos entre los que se destacan talleres de capacitación; la Cumbre de la FID de educación sobre la diabetes en Singapur donde se intercambiaron experiencias exitosas en el mundo y donde el centro certificado de Chile representó a la Región de las Américas; la Conferencia sobre la actualización de la diabetes e inauguración del Centro de Atención del Pie Diabético en Guatemala; la participación en el Foro de Brasil; el Simposio del Grupo Latinoamericano de Diabetes (GLED) en Nicaragua; el Curso de Epidemiología de la Diabetes; el Congreso Centroamericano de Endocrinología, celebrado en Costa Rica, y la celebración del Día Mundial de la Diabetes por las 37 asociaciones de la Región.

Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)

42. A partir de la implementación de diferentes iniciativas de la RSMLAC (formación de recursos humanos, comunicación, procesos de incidencia, campañas de activismo, entre otras) se contribuyó a la implementación de la *Política de igualdad de género de la OPS*, con los siguientes resultados.

43. Fortalecimiento de la capacidad de incidencia por parte de las mujeres en procesos nacionales. Durante este periodo, la RSMLAC logró entregar a sus afiliadas información y formación para participar efectivamente en distintos espacios de deliberación en los niveles nacionales. Se destacan, a manera de ejemplo, los procesos llevados adelante por mujeres en la República Dominicana (reforma al código penal para impedir la penalización absoluta del aborto, incluido el terapéutico); en Chile (aprobación del proyecto de ley de despenalización del aborto terapéutico propuesto por el Gobierno); en Uruguay (avance en la implementación de la ley de despenalización del aborto); en Honduras (presentación de la ley de derechos sexuales y derechos reproductivos); en Ecuador (defensa de la Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes [ENIPLA]), entre otros.

44. Participación de las organizaciones de mujeres en procesos de deliberación regional. Fue evidente el aumento en cantidad y calidad de la participación de las organizaciones de mujeres en los espacios internacionales, especialmente en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Se logró mayor interlocución con los gobiernos y participación en las delegaciones oficiales, mejor capacidad para mapear y diseñar estrategias para hacer seguimiento a las posturas de los distintos países y para la construcción de acuerdos políticos, así como para la sistematización y difusión de las experiencias. Este trabajo se concretó en el marco de una articulación de redes de mujeres de América Latina y el Caribe, apoyada y liderada por un Secretariado conformado por seis redes de América Latina y el Caribe, entre las que se encuentra la RSMLAC.

45. Comunicaciones y publicaciones. Durante este año, la RSMLAC realizó importantes esfuerzos para fortalecer la comunicación con y entre las afiliadas, a través de las tecnologías de la información y la comunicación, utilizando fundamentalmente las redes sociales.

46. Entre las publicaciones se destaca un documento resumen (en formato plegable) sobre los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en la Agenda de Desarrollo Global post-2015.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)

47. Durante el año 2014, la Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR) continuó su estrecha colaboración con la OPS y se destacan actividades en el

marco del acceso a medicamentos en la Región de las Américas y la participación de la industria farmacéutica.

48. La participación de la industria farmacéutica nacional en la elaboración e implementación de lineamientos regulatorios es reconocida como un aporte sustancial en la mejora continua de las buenas prácticas. Lo anterior permite garantizar medicamentos de calidad, seguros y eficaces para la población de los Estados Miembros. En este sentido, la ALIFAR es uno de los actores relevantes en la generación de lineamientos regulatorios de la Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF). Durante el 2014 la ALIFAR participó generando propuestas concretas como miembro del Grupo Ad-hoc para la nueva gobernanza de la Red y presentó su posición en el ámbito de productos biosimilares en diversos foros y seminarios nacionales, regionales y mundiales.

49. La producción nacional representa un porcentaje muy importante en los mercados farmacéuticos de Latinoamérica, tanto en unidades como en valores. La ALIFAR contribuye de manera decisiva a que las industrias nacionales incorporen en sus procesos productivos y de control de calidad las recomendaciones internacionales que buscan actualizar las buenas prácticas y normativas que estimulan la competencia en base a la calidad de sus productos y precios accesibles para la población, en particular la oferta de productos genéricos de calidad garantizada.

50. La ALIFAR ha estado haciendo un seguimiento de las reglamentaciones sanitarias y de propiedad intelectual que fueron dictando las autoridades competentes de los países latinoamericanos asociados a nuestra entidad.

51. En cuanto a las regulaciones sobre medicamentos biosimilares, las asociaciones miembro de ALIFAR han realizado un seguimiento de los avances de los proyectos reglamentarios en los respectivos países.

52. Participación en actividades de carácter internacional incluye la vigesimoprimer sesión del Comité Permanente sobre el Derecho de Patentes (*Standing Committee on the Law of Patents* [SCP]) y el Comité sobre Desarrollo y Propiedad Intelectual (CDIP) de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI). ALIFAR también estuvo presente en la 154.^a sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, realizada entre el 16 y 20 de junio del 2014.

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)

53. De acuerdo con lo recomendado en la resolución de la 154.^a sesión del Comité Ejecutivo (CE154.R8 [2014]) la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLOBIOCLI) ha trabajado conjuntamente con el Asesor en Servicios de Laboratorio de Salud Pública en la representación de la OPS/OMS en Perú. A continuación se detallan los avances realizados en el 2014.

54. Constitución del comité editor, se diseñó la estructura modular de contenidos revisados y actualizados de la tercera edición del curso “Gestión de la calidad y buenas prácticas de laboratorio”, que se finalizará en marzo de 2015.

55. Desarrollo del curso a distancia, 350 horas, basado en el material del “Curso de Gestión de la Calidad y Buenas Prácticas de Laboratorio”, tercera edición. Se estableció el sistema administrativo para la gestión de las inscripciones. Se prevé iniciar el curso en mayo del 2015.

56. Revisión de la “Guía para la Elaboración de Manuales de Acreditación de Laboratorios Clínicos para América Latina.” Se elaboró el documento “Lista de Verificación del Sistema de Calidad del Laboratorio Clínico,” basado en los requisitos de la norma ISO 15189-2012 y organizado de acuerdo con los contenidos de los 11 Módulos del curso: “Gestión de la calidad y buenas prácticas de laboratorio”. Se elaboró un documento que organiza los requisitos del sistema de gestión de la calidad por niveles, siguiendo los lineamientos establecidos en el documento *Caribbean Guidance on the Stepwise Improvement Process for Strengthening Laboratory Quality Management Systems towards Accreditation*.

57. Revisión y edición de la “Guía Latinoamericana para la Implementación del Código de Ética en los Laboratorios de Salud.” Los contenidos de la guía fueron revisados y se encuentran contenidos en la lista de verificación y en el esquema de requisitos por niveles mencionados anteriormente.

58. Relevamiento de sistemas nacionales. En vista de las escasas respuestas a las encuestas enviadas a los países miembros de la COLABIOCLI, se han realizado dos jornadas con las unidades académicas responsables de la formación profesional en América Latina y el Caribe. En las mismas se obtuvo el compromiso para enviar a la brevedad la encuesta con los datos solicitados. También en éste sentido se ha logrado el compromiso de las unidades académicas para consensuar el currículo para la formación de profesionales que ejerzan su actividad en los laboratorios de salud.

59. Reactivación del Programa de Evaluación Externa de Calidad (PEEC) de la COLABIOCLI. Se han desarrollado reuniones con directivos de entidades nacionales de Bolivia, Colombia, Ecuador y Venezuela y se ha brindado colaboración para el desarrollo y actualización de los PEEC.

Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)

60. Durante el 2014, la Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH) participó en una serie de actividades con el propósito principal de desarrollar el concepto de “Salud, Política de Estado”. Los objetivos incluyen continuar con el esfuerzo del fortalecimiento de las instituciones en Latinoamérica, promoviendo los objetivos generales de la OPS y la FLH, particularmente con énfasis en el desarrollo de la gestión integral en las instituciones de salud y su promoción en todos los niveles; la equidad en la atención de la

salud, priorizando la atención primaria; la accesibilidad y la cobertura universal de salud; la atención a los determinantes sociales y a las redes de salud; y la participación de los recursos humanos, los pacientes y la comunidad en general.

Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)

61. Durante el 2014, la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA) participó en la Reunión del Comité Directivo de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF), realizada en Washington, D.C., en abril del 2014, donde se trataron temas sobre la gobernanza de la Red; el Plan Estratégico aprobado para el período 2014-2020; los grupos de trabajo de la Red PARF; el grupo ad hoc sobre el currículo regulatorio; la propuesta de un mecanismo de establecimiento de prioridades; y la Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS) como componente de la gobernanza.

62. Los funcionarios de la FIFARMA han trabajado durante el año 2014 en los siguientes grupos de trabajo de la Red PARF: productos biotecnológicos, buenas prácticas clínicas, farmacovigilancia, vacunas y buenas prácticas de laboratorio.

63. La FIFARMA también participó en la Reunión del Grupo de Combate a la Falsificación de Medicamentos de la Red PARF, realizada en Quito, Ecuador el 23 y 24 de julio.

64. También participó en las jornadas previas a la Conferencia Internacional de Autoridades de Reglamentación de Medicamentos (ICDRA por su sigla en inglés); y en el taller sobre “Herramientas armonizadas y enfoques para la autorización de comercialización de las vacunas en las Américas”, efectuado en Panamá, del 12 al 14 de noviembre del 2014.

65. La FIFARMA acudió a la 154.^a sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, realizada en Washington, D.C., del 16 al 20 de junio del 2014, y en el 53.^o Consejo Directivo de la OPS, reunido del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014 en Washington, D.C.

March of Dimes

66. La organización March of Dimes mantuvo una asociación activa y productiva con la OPS en el 2014. En particular, el proyecto sobre el tamizaje de recién nacidos en América Latina y el Caribe está progresando. March of Dimes realizó una revisión bibliográfica de los programas existentes a nivel de país y está examinando los puntos focales de los países para identificar la cobertura y las brechas en los programas nacionales de tamizaje para recién nacidos. El estudio está casi completo.

67. También prosigue con éxito la alianza para generar los cálculos muy necesarios de los costos económicos generados por los nacimientos prematuros en la Región. Se completó la primera etapa de un análisis de los costos en los hospitales seleccionados y se

está evaluando la metodología usada para determinar si se la puede mejorar y cómo hacerlo para ampliar a mayor escala el análisis en la Región.

68. La colaboración de la salud en el período previo a la concepción y entre embarazos en América Latina y el Caribe está en marcha y se trabaja en la planificación de una conferencia presidida por la OPS con el aporte y la participación de March of Dimes, prevista para el primer trimestre del 2015.

69. También se trabaja en la planificación de la séptima Conferencia Internacional sobre Discapacidades y Defectos de Nacimiento en el Mundo en Desarrollo, que se celebrará en Tanzania en septiembre del 2015 y se está deliberando con la OPS acerca de la naturaleza y el alcance de su participación.

70. Se llevan a cabo otras actividades colaborativas más pequeñas no enumeradas en el Plan de Colaboración para 2014-2019.

71. Se aplazó la realización de un seminario conjunto por internet sobre salud neonatal en la Región programado para el 17 de noviembre. Una vez que se vuelva a programar el seminario por internet, March of Dimes expondrá una presentación que ha preparado de 40 minutos sobre el costo de los nacimientos prematuros y las oportunidades de fortalecer la prevención y la atención en la Región.

Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (NAHH)

72. La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (NAHH) es la fuente más importante en la nación de información sobre la salud de los hispanos estadounidenses y una promotora de la causa de la salud, basada en la ciencia e impulsada por la comunidad. La Alianza representa a todos los grupos hispanos, no acepta fondos de las empresas productoras de tabaco o bebidas alcohólicas y se dedica a encontrar soluciones basadas en la comunidad.

73. Como parte de la iniciativa de Colaboración entre la Alianza y la OPS para el período 2014-2019, hasta la fecha se han llevaron a cabo varias actividades clave.

74. La NAHH colabora con los asesores de la OPS del programa contra las enfermedades crónicas y el programa de alimentación sana en la planificación de la segunda reunión de liderazgo conjunto de la iniciativa Buena Salud Américas. La Alianza estableció esta iniciativa con la finalidad de aunar esfuerzos con la OPS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (ENT), con la meta común de lograr la salud para todos en la Región.

75. La NAHH se propone convocar a la segunda reunión de liderazgo conjunto para promover y apoyar la colaboración multisectorial en la prevención y el control de las ENT. El tema central de la reunión de liderazgo del 2015 ayudará a fortalecer la capacidad de las organizaciones comunitarias y los grupos de la sociedad civil en la

Región para participar en la promoción de políticas y sistemas que influyan en la política de salud pública y promuevan la participación de las comunidades. El fortalecimiento de la capacidad de promoción de la causa puede ayudar a las organizaciones comunitarias y la sociedad civil a convertirse en interesados directos clave en la formulación de políticas y planes de acción de salud pública que atiendan las necesidades de salud de sus comunidades.

76. La NAHH sigue participando en las actividades del Foro de Socios para la Acción contra las Enfermedades no Transmisibles. La NAHH participó en la consulta local, efectuada en el 2014 en Washington, D.C., en preparación para el examen exhaustivo y la evaluación de la Asamblea General de las Naciones Unidas del progreso logrado en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

77. La NAHH sigue asistiendo a las reuniones del Comité Ejecutivo y del Consejo Directivo de la OPS celebradas anualmente en Washington, D.C. y ha participado en la planificación de actividades a nivel local en conmemoración del Día Mundial de la Salud.

Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)

78. Las actividades fundamentales de la FEPAFEM se orientan hacia la aplicación de los estándares de acreditación en las escuelas de medicina de América del Sur y Centro América, incluyendo México y el Caribe de habla hispana, para mejorar la calidad de la educación médica.

79. La FEPAFEM está en la etapa básica del proceso de implementación de la Iniciativa de Acreditación Regional/Internacional, para la educación médica de pregrado. El tema de la acreditación y sus estándares es una necesidad sentida y una derivación de los primeros pasos dados en conjunto con la OPS en la Región desde la década de los años ochenta. La FEPAFEM tiene como una de sus líneas estratégicas el fortalecimiento de las actividades de desarrollo profesional continuo, enfocadas primordialmente en el programa de Atención Primaria de Salud.

80. La FEPAFEM participó en Manaus (Brasil), en la conferencia organizada con la colaboración de la OPS sobre la transformación necesaria de la educación médica en el marco de los desafíos de la cobertura universal de la salud. Las discusiones se centraron sobre alternativas para poner en práctica la atención primaria de salud.

81. Asimismo este año, producto de la alianza estratégica con la MEDSCAPE, se avalaron dos cursos en español, dirigidos a profesionales de la salud de Latinoamérica. La FEPAFEM está desarrollando el proyecto “Centro de Liderazgo y Acciones Avanzadas en Salud y Educación” y para tal fin está trabajando con algunas instituciones para mejorar la calidad de los servicios de salud a través de la educación.

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)

82. Con relación al progreso del Plan de Acción, la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN) mantiene un importante apoyo e información a sus asociados con respecto a los servicios de enfermería y las iniciativas para el desarrollo de recursos humanos hacia el 2020. Se sigue trabajando para visualizar el desarrollo de las necesidades y los problemas de enfermería, caracterizar el panorama de los recursos humanos de la profesión en la Región y participar con sabiduría en las políticas de recursos humanos de la salud.

83. La FEPPEN estimula el progreso y el fortalecimiento de la profesión en la Región, organizando y realizando en La Habana (Cuba) el II Foro del Consejo Internacional de Enfermeras sobre los Recursos Humanos en América Latina y el Caribe, los días 24 y 25 de abril, en coordinación con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la Sociedad Cubana de Enfermería (SOCUENF), con la participación de 17 de los 19 países miembros; durante los días 22 y 23 de abril se realizó también en La Habana la Reunión del Consejo General de la FEPPEN con la participación activa de sus miembros, de donde se establecieron las directrices para el trabajo de las comisiones permanentes de educación y ejercicio profesional.

84. La FEPPEN, como miembro de la Alianza Neonatal para América Latina y el Caribe, asistió y participó activamente en la Reunión Técnica Anual de Intervenciones Prioritarias para la Salud Neonatal en América Latina y el Caribe y en la Reunión Anual de las Comunidades de Prácticas en Salud Neonatal, del 23 al 25 de septiembre en Bogotá (Colombia).

85. La FEPPEN está trabajando para realizar un curso de Capacitación Regional de Prevención y Enfrentamiento a la Enfermedad por Virus del Ébola para Enfermeras y Enfermeros, en enero del 2015.

Convención de la Farmacopea de Estados Unidos (USP)

86. Este informe resume el progreso de las principales actividades que la Convención de la Farmacopea de los Estados Unidos (USP) ha emprendido como una organización no gubernamental que ha mantenido relaciones oficiales con la OPS en el 2014.

87. Se llevó a cabo un taller de capacitación sobre solventes residuales y cromatografía de gases y espacio libre del envase para apoyar los objetivos del Programa de Control Externo de Calidad, así como los del Grupo de Trabajo en Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL-WG) de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF). Este taller fue organizado por la OPS y la USP, con apoyo de las redes de laboratorios oficiales de control de medicamentos de México y Perú.

88. Durante el período en revisión, la OPS y la USP concluyeron el Paso X (en febrero del 2014) y pusieron en marcha el Paso XI (en septiembre del 2014) de la fase de evaluación del desempeño del programa de Control externo de la Calidad, un programa en colaboración iniciado en el 2001. En el Paso actual, se invitó a 28 laboratorios oficiales de control de medicamentos de América Latina y el Caribe a participar en el análisis de comprimidos de clorhidrato de etambutol (un medicamento esencial antituberculoso de la OMS) según las normas pertinentes de la farmacopea estadounidense/formulario nacional. En el momento de redacción de este informe, los laboratorios oficiales de control de medicamentos participantes están ultimando la puesta a prueba y se espera que los resultados finales de la evaluación sean divulgados por la USP por conducto de la OPS a principios del 2015.

89. La OPS y la USP también colaboraron ofreciendo asistencia técnica con las normas de las farmacopeas.

90. En el contexto del programa de Promoción de la Calidad de los Medicamentos, un acuerdo de colaboración entre la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la USP, se organizó un taller regional en Lima (Perú) del 11 al 13 de noviembre del 2014, en el contexto de la Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía, a fin de abordar la elaboración de un marco sostenible para colaboraciones Sur Sur encaminadas a fortalecer la garantía de la calidad de los medicamentos en los países, utilizando recursos técnicos y profesionales regionales de organizaciones públicas y privadas, así como de instituciones gubernamentales y académicas. También dentro del contexto de la Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía, durante el 2014 el programa de Promoción de la Calidad de los Medicamentos colaboró con las representaciones de la OPS en los países en las siguientes actividades: el examen de planes de trabajo de la Iniciativa contra la Malaria en la Amazonía en los países, el suministro de medicamentos, las muestras y las normas de referencia para los laboratorios oficiales de control de medicamentos en Brasil, Colombia y Ecuador y la coordinación y participación en las reuniones con el programa nacional de control de la malaria de Brasil a fin de elaborar un programa de vigilancia de la calidad de los medicamentos en los estados brasileños donde la malaria es endémica.

Asociación Mundial de Salud Sexual (WAS)

91. De acuerdo con el actual plan cuatrienal de trabajo de la WAS y la OPS, se llevaron a cabo algunas actividades conjuntamente con la OPS durante el 2014.

92. Durante el 2014, los módulos del manual de capacitación para el personal de atención primaria de salud, *Ampliándonos hacia lo diverso*, elaborado en el 2013 por Recursos de Apoyo y Asistencia Técnica para el Sida, Sector I, Orden de Tarea 1 (AIDSTAR-Uno) en colaboración con la OPS, fueron ensayados con diferentes grupos en ambos idiomas. Este manual ha resultado muy útil y ha sido adoptado para capacitar a los proveedores de servicios primarios de salud en un enfoque que se concentra en la salud sexual y pone énfasis en la diversidad.

93. La Asociación Mundial de Salud Sexual continuó la divulgación y capacitación para el personal de salud sobre el uso de la versión en español del Plan detallado para la prestación de atención integral a las personas transexuales y sus comunidades en América Latina y el Caribe.

94. La promoción de la salud sexual y la formulación de políticas públicas: esta es una de las principales líneas de colaboración ya que la salud sexual debe ser incluida en las políticas públicas para mejorar la salud general de la población de la Región.

- a) La WAS llevó a cabo una Consulta sobre los derechos sexuales como derechos humanos durante febrero del 2014 en la ciudad de Nueva York. El objetivo de la consulta era elaborar y aplicar una estrategia de promoción de la inclusión de los derechos sexuales como derechos humanos en el escenario internacional. Esta Consulta fue el primer paso hacia una nueva Declaración y documento técnico sobre los derechos sexuales de la WAS, con el propósito de ampliar y promover la Declaración de derechos sexuales de 1999.⁵
- b) La WAS actuó como moderador en el Panel “Perspectiva de otras organizaciones y programas internacionales sobre abordar las causas de las disparidades en el acceso a la atención de salud de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales y otras formas relacionadas de discriminación e inequidad: discusiones con expertos de la Organización de los Estados Americanos (OEA), el ONUSIDA y el PNUD”; la WAS también presidió uno de los cuatro subgrupos en la Reunión Regional de la OPS sobre la salud y los derechos humanos de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y transexuales. Varios representantes de los Estados Miembros de la OPS estuvieron presentes en la reunión para avanzar en la aplicación de las resoluciones CD52.R6 (2013) y CD50.R8 (2010) del Consejo Directivo de la OPS.

95. La WAS participó con la OPS a lo largo del año en varias actividades de capacitación o actuó como facilitadora al proporcionar material para las presentaciones. Una de las colaboraciones principales fue el Seminario internacional sobre la sexualidad: reconocer la diversidad, que se llevó a cabo en Bogotá (Colombia). La OPS y la WAS expusieron dos presentaciones de ideas fundamentales.

Centro del Instituto de Recursos Mundiales para el Transporte Sostenible (EMBARQ)

96. EMBARQ y la OPS han colaborado y realizado varias actividades en el área de la salud pública y la seguridad en el 2014, en particular en América del Sur.

⁵ Se puede consultar en: [www.worldsexology.org: declaration of sexual rights sep03 2014](http://www.worldsexology.org:declaration%20of%20sexual%20rights%20sep03%202014).

97. Se realizaron investigaciones y trabajos efectuados con ciudades de América Latina para evaluar los efectos sanitarios del transporte público y el diseño urbano en las ciudades:

- a) EMBARQ ha publicado el informe “Seguridad vial en los sistemas prioritarios de autobuses”, donde se proporcionan directrices basadas en datos probatorios para el diseño de sistemas de autobuses más seguros.
- b) EMBARQ ha obtenido datos geocodificados y analizados sobre accidentes de tránsito en ciudades latinoamericanas para crear modelos que permitan evaluar las causas del accidente y las soluciones.
- c) EMBARQ ha estado trabajando para abordar problemas de velocidad del tránsito en Brasil, con la colaboración de la OPS.

98. Se promovió el fortalecimiento de la capacidad y la investigación en América Latina y el Caribe acerca de la salud, el transporte, las ciudades y otros elementos pertinentes:

- a) En el 2014, EMBARQ y sus centros en tres países latinoamericanos han trabajado para fortalecer la capacidad y aumentar la conexión entre la salud, el transporte y el diseño urbano.
- b) EMBARQ celebró su Undécima Conferencia Anual sobre Transformación del Transporte en la sede del Banco Mundial, con más de 700 asistentes. Además, EMBARQ celebró su Conferencia Internacional sobre el Transporte Sostenible en México. Ambos eventos son las principales plataformas regionales para la investigación y la práctica concernientes a ciudades sostenibles en la Región.
- c) EMBARQ organizó un taller de capacitación para proporcionar la certificación de auditorías de la seguridad vial y experiencia a los expertos en Brasil y México, con el fin de fortalecer la capacidad regional.
- d) En el 2014, EMBARQ ofreció los seminarios por internet “Red de Ciudades” para fortalecer la capacidad y se concentró en el intercambio de conocimientos y experiencias entre ciudades mexicanas y latinoamericanas. Cada presentación llegó a una audiencia de más de 1.000 participantes en nueve países y 50 ciudades.

99. Proyectos de evaluación de la salud pública y el transporte: EMBARQ realizó estudios de referencia de la salud pública en ciudades de Brasil y México en coordinación con la OPS. Estos estudios e informes proporcionaron a los gobiernos locales datos iniciales valiosos que les permitieron evaluar el desempeño de los sistemas de transporte y las políticas.

100. EMBARQ ha estado trabajando en el programa “Ciudades Activas, Ciudades Saludables” en ciudades brasileñas para mejorar la salud mediante el aumento de la actividad física. En el 2014, EMBARQ elaboró y publicó un manual para los proyectos y

programas encaminados a promover el uso de bicicletas en las comunidades de Brasil. En el manual se presentan programas de desarrollo y se promueve la economía local, se educa a los usuarios de bicicletas y se proporciona seguimiento y supervisión para conseguir que los cambios en el uso de bicicletas sean sostenibles.

**CALENDARIO DE EXÁMENES POR EL SPBA DE ORGANIZACIONES NO
GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES
CON LA OPS**

(al 1 de enero del 2015)

Nombre	Fecha de admisión	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
American College of Healthcare Executives (ACHE)//[<i>Colegio Estadounidense de Ejecutivos de Atención de Salud</i>]	2014	–	4	2018
American Public Health Association (APHA)//[<i>Asociación Estadounidense de Salud Pública</i>]	2013	–	4	2017
American Society for Microbiology (ASM)//[<i>Sociedad Estadounidense de Microbiología</i>]	2001	2013	4	2017
American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)//[<i>Asociación Americana del Habla-Lenguaje y Audición</i>]	2014	–	4	2018
Consumers International, Regional Office for Latin America and the Caribbean (CI-ROLAC) ⁶ // <i>Consumers International, Oficina Regional para América Latina y el Caribe</i>	2014	–	4	2018
EMBARQ - World Resources Institute Center for Sustainable Transport// <i>EMBARQ - Centro del Instituto de Recursos Mundiales para el Transporte Sustentable</i>	2010	2014	4	2018
Healthy Caribbean Coalition (HCC)//[<i>Coalición Caribe Saludable</i>]	2012	–	4	2016
<i>Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering</i> // Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)	1995	2013	4	2017

⁶ La CI-ROLAC entabló relaciones oficiales con la OPS desde 1996 hasta el 2008 cuando la relación fue suspendida. La CI-ROLAC entabló relaciones oficiales nuevamente en el 2014.

Nombre	Fecha de admisión	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
<i>Inter-American College of Radiology</i> // Colegio Interamericano de Radiología (CIR)	1988	2012	4	2016
<i>Interamerican Society of Cardiology</i> // Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)	2012	–	4	2016
<i>Latin American Association of Pharmaceutical Industries</i> //Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)	2000	2012	4	2016
<i>Latin American Confederation of Clinical Biochemistry</i> //Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2014	4	2018
<i>Latin American Federation of Hospitals</i> //Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)	1979	2012	4	2016
<i>Latin American Union against Sexually Transmitted Diseases</i> // Unión Latioamericana contra las Enfermedades de Transmisión Sexual (ULACETS)	1986	2004	–	Suspendida
<i>National Alliance for Hispanic Health (NAHH)</i> //Alianza Nacional para la Salud de los Hispánicos	1996	2014	4	2018
<i>Panamerican Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)</i> //Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)	1965	2012	4	2016
<i>Pan American Federation of Nursing Professionals</i> //Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)	1988	2012	4	2016
<i>InterAmerican Heart Foundation (IAHF)</i> //Fundación InterAmericana del Corazón (FIC)	2002	2011	4	2015

Nombre	Fecha de admisión	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
<i>Latin American and Caribbean Women's Health Network (LACWHN)</i> // Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)	2004	2012	4	2016
<i>International Diabetes Federation (IDF)</i> //Federación Internacional de la Diabetes (FID)	1996	2013	4	2017
<i>Latin American and Caribbean Association of Public Health Education</i> //Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública (ALAESP)	1985	2009	–	Suspendida
<i>Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry</i> //Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)	1979	2013	4	2017
<i>March of Dimes</i>	2001	2013	4	2017
<i>Sabin Vaccine Institute (Sabin)</i> //[Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin)]	2011	2011	4	2015
<i>United States Pharmacopeial Convention (USP)</i> //Convención de la Farmacopea de Estados Unidos	1997	2013	4	2017
<i>World Association for Sexual Health (WAS) (formerly the World Association for Sexology)</i> //Asociación Mundial de Salud Sexual (antes llamada “Asociación Mundial de Sexología”)	2001	2013	4	2017
<i>Medical Confederation of Latin America and the Caribbean</i> //Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe (CONFEMEL)	2005	2007	–	Suspendida

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

CE156/6
Anexo B
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

LA 156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración sobre *Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la Organización Panamericana de la Salud* (documento CE156/6);

Teniendo en cuenta los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales,*

RESUELVE:

1. Renovar por un período de cuatro años las relaciones oficiales entre la OPS y las siguientes organizaciones no gubernamentales:
 - a) la Fundación Interamericana del Corazón (FIC) y
 - b) el Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin).

 2. Aceptar las solicitudes de las siguientes organizaciones no gubernamentales de entablar relaciones oficiales con la OPS por un período de cuatro años:
 - a) la *Framework Convention Alliance* (FCA) [Alianza para el Convenio Marco],
 - b) la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), [aceptación supeditada a la presentación de información adicional].

 3. Tomar nota del informe de progreso sobre la situación de las relaciones entre la OPS y las organizaciones no gubernamentales.
-

4. Solicitar a la Directora que:
 - a) notifique a las respectivas organizaciones no gubernamentales las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo;
 - b) continúe manteniendo dinámicas relaciones de trabajo con organizaciones no gubernamentales inteamericanas de interés para la Organización en las áreas incluidas entre las prioridades del programa que los Cuerpos Directivos han aprobado para la OPS;
 - c) continúe promoviendo las relaciones entre los Estados Miembros y las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el ámbito de la salud.



Informe de las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de los proyectos de resolución

1. **Punto del orden del día:** 3.3 – Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS

2. **Relación con el Programa y Presupuesto 2014-2015:** En esta resolución se propone continuar las relaciones oficiales con dos organizaciones no gubernamentales (ONG) cuyas relaciones de colaboración fueron examinadas. Además, se propone entablar relaciones oficiales con dos nuevas organizaciones no gubernamentales. Todos sus planes de trabajo en colaboración deben estar vinculados con una de las categorías o áreas programáticas del Plan Estratégico de la OPS.

Framework Convention Alliance (FCA) [Alianza para el Convenio Marco]:

a) **Categoría:** 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las neumopatías crónicas, la diabetes y los problemas de salud mental, así como la discapacidad, la violencia y los traumatismos, mediante la promoción de la salud y la reducción de riesgos, la prevención, el tratamiento y la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

b) **Área programática y resultado intermedio:**

2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo

Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Indicadores 2.1.2a y 2.1.2b: Prevalencia del consumo de tabaco actual.

Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH):

a) **Categoría:** 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las neumopatías crónicas, la diabetes y los problemas de salud mental, así como la discapacidad, la violencia y los traumatismos, mediante la promoción de la salud y la reducción de riesgos, la prevención, el tratamiento y la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

b) **Área programática y resultado intermedio:**

2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo

Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.

Indicador 2.1.9. Prevalencia de la enfermedad renal terminal

Fundación InterAmericana del Corazón (FIC):

- a) **Categoría:** 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las neumopatías crónicas, la diabetes y los problemas de salud mental, así como la discapacidad, la violencia y los traumatismos, mediante la promoción de la salud y la reducción de riesgos, la prevención, el tratamiento y la vigilancia de las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
- b) **Área programática y resultado intermedio:**
 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
 Indicadores: 2.1.2, 2.1.4, 2.1.6, 2.1.7

Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin):

- a) **Categoría:** 1, Enfermedades transmisibles
 Reducir la carga de las enfermedades transmisibles, incluidas la infección por el VIH/sida, las infecciones de transmisión sexual (ITS), y las hepatitis virales; la tuberculosis; la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores; las enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas; y las enfermedades prevenibles mediante vacunación.
- b) **Áreas programáticas y resultados intermedios:**
 1.3 Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores (incluidos el dengue y la enfermedad de Chagas).
 Indicador del Resultado intermedio: 1.3.3.
 1.4 Enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas
 Indicador del Resultado intermedio 1.4.7.
 1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis)
 Indicadores del Resultado intermedio 1.5.1, 1.5.2, 1.5.3.

3. Repercusiones financieras:

FCA, SLANH, FIC, Instituto Sabin

- a) **Costo estimado total para la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** Ninguno.
- b) **Costo estimado para el bienio 2016-2017 (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?** N/A.

4. Repercusiones administrativas:

FCA

- a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:** Departamento de

Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental (NMH) en la Oficina Regional y en las oficinas de las representaciones de la OPS/OMS en los países.

- 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):** Cuatro años.

SLANH

- a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:** Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo.
- 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):** Cuatro años.

FIC

- a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:** Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
- 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):** Cuatro años.

Instituto Sabin

- a) **Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:**
Departamento de Enfermedades Transmisibles
Departamento de Familia, Género y Curso de Vida, Unidad de Inmunización Integral de la Familia (FGL/IM) y en las oficinas de las representaciones de la OPS/OMS en los países.
- 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):** Cuatro años.



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

1. **Punto del orden del día:** 3.3 – Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
2. **Unidad a cargo:** Relaciones Externas, Alianzas y Movilización de Recursos (DD/ERP)
3. **Funcionario a cargo:** Sr. Alberto Kleiman, Director, ERP, con los siguientes puntos focales:
 - *Framework Convention Alliance (FCA)* [Alianza para el Convenio Marco]: Dra. Adriana Blanco, Asesora Regional de la OPS en Control del Tabaco.
 - Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH): Dr. Pedro Ordúñez, Asesor de la OPS en Enfermedades Crónicas.
 - Fundación InterAmericana del Corazón (FIC): Dr. Pedro Ordúñez, Asesor de la OPS en Enfermedades Crónicas.
 - Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin): Dr. Cuauhtémoc Ruiz Matus, Jefe de la Unidad de la OPS Inmunización Integral de la Familia.
4. **Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:**
 - ***Framework Convention Alliance (FCA)* [Alianza para el Convenio Marco]:**
Área de Acción D: Disminuir las Desigualdades en Salud entre los Países y las Inequidades al Interior de los mismos: (párrafo 54).
Área de Acción E: Reducir los Riesgos y la Carga de Enfermedad: (párrafo 59).
 - **Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH):**
Área de Acción E: Reducir los Riesgos y la Carga de Enfermedad: (párrafo 58).
 - **Fundación Interamericana del Corazón (FIC):**
Área de Acción E: Reducir los Riesgos y la Carga de Enfermedad: (párrafo 58).
 - **Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin):**
Área de Acción B: Abordar los Determinantes de Salud: (párrafos 40, 42 y 43)
Área de Acción C: Aumentar la Protección Social y el Acceso a los Servicios de Salud de Calidad (párrafos 44, 48, 49 y 50).
5. **Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019:**
 - ***Framework Convention Alliance (FCA)* [Alianza para el Convenio Marco]:**
Categoría 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo

Área programática 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
 Indicadores 2.1.2a y 2.1.2b: Prevalencia del consumo de tabaco actual.

- **Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH)**
 Categoría 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Área programática 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
 Indicadores 2.1.9: Prevalencia de la enfermedad renal.
- **Fundación Interamericana del Corazón (FIC)**
 Categoría 2, Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Área programática 2.1 Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo.
 Indicadores: 2.1.2, 2.1.4, 2.1.6, 2.1.7
- **Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin)**
 Categoría 1, Enfermedades transmisibles
 Área programática 1.3 Malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores (incluidos el dengue y la enfermedad de Chagas),
 Indicador del resultado intermedio: 1.3.3
 Área programática 1.4 Enfermedades desatendidas, tropicales y zoonóticas.
 Indicador: 1.4.7
 Área programática 1.5 Enfermedades prevenibles mediante vacunación (incluido el mantenimiento de la erradicación de la poliomielitis),
 Indicadores 1.5.1, 1.5.2 y 1.5.3.

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

- Centro para el Control, la Investigación y la Educación Antitabáquicos, Universidad de California
- Instituto Nacional de Cáncer (INCA)
- Oficina de Tabaquismo y Salud - Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)
- Departamento de Epidemiología, Instituto para el Control Mundial del Tabaco (IGTC) - Facultad Bloomberg de Salud Pública, Universidad Johns Hopkins
- Centro de Políticas Sanitarias, Universidad de Illinois en Chicago
- Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas "Dr. Julio Maiztegui" (INEVH)
- CDC en Puerto Rico
- Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí"
- Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA), Trinidad y Tabago
- Instituto Evandro Chagas (IEC), Brasil
- Facultad Bloomberg de Salud Pública, Universidad Johns Hopkins (JHSPH) (Centro Colaborador de la OMS para Epidemiología y Evaluación de Vacunas)

- Departamento Médico de la Universidad de Texas (Centro Colaborador de la OMS para Investigación y Evaluación de Vacunas y Capacitación sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes)

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

Framework Convention Alliance (FCA) [Alianza para el Convenio Marco]:

La FCA fue un contribuyente clave desde la perspectiva de la sociedad civil durante las negociaciones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) entre 1999 y el 2003. El CMCT fue aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en el 2003 y, después de su aprobación, la FCA y la OPS colaboraron estrechamente en la concientización a nivel de país acerca de los datos probatorios que apoyan los mandatos del CMCT. Esta colaboración llevó a una rápida ratificación del tratado por los Estados Miembros. En el 2005, después de la cuadragésima ratificación por un país, el CMCT entró en vigor. El CMCT es uno de los tratados más ampliamente aceptados en la historia de las Naciones Unidas. En este momento, 179 países y la Unión Europea son Partes en el CMCT. En las Américas, 30 de los 35 Estados Miembros de la OPS son Partes en el CMCT.

Una vez que entró en vigor el CMCT en el 2005, los miembros de la FCA y la OPS han colaborado estrechamente en el fortalecimiento de la capacidad nacional y regional para la aplicación de los mandatos del CMCT. Esta entusiasta colaboración ha llevado a notables avances en las Américas. Desde el 2005, 17 países han promulgado leyes que establecen la prohibición de fumar en todos los lugares públicos y de trabajo y en los restaurantes, 15 países se unieron a Brasil y Canadá en el establecimiento de la obligatoriedad de poner advertencias, incluidas imágenes, en el empaquetado de los productos de tabaco, seis países han prohibido toda forma de publicidad, promoción y patrocinio relacionados.

La OPS y la FCA han colaborado en la concientización, especialmente en sectores gubernamentales que no son de la salud, acerca de los efectos nocivos del tabaco como un factor clave que contribuye a la prevalencia de las enfermedades no transmisibles. Con este propósito, la OPS y la FCA unieron fuerzas en el 2014 para presentar datos probatorios en apoyo del aumento de los impuestos al tabaco en Chile y Perú como una intervención para lograr resultados positivos tanto para la salud como para las finanzas públicas.

Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH):

Una asociación científica que agrupa a todas las sociedades de nefrología (o a individuos que practican dicha especialidad) en América Latina y a todos los nefrólogos de origen latinoamericano residentes en el extranjero.

Los objetivos principales de SLANH son:

- Contribuir a la difusión de los conocimientos en nefrología e hipertensión mediante congresos, reuniones y publicaciones, entre otros eventos.
- Estimular la creación de grupos de estudio en colaboración entre los centros de nefrología.
- Promover y orientar la formación de nefrólogos latinoamericanos y llevar a cabo actividades de educación médica continua.
- Promover y orientar la formación de personal paramédico latinoamericano en actividades

relacionadas con la nefrología y la hipertensión.

- Entablar relaciones con la Sociedad Internacional de Nefrología y otras asociaciones científicas extranjeras.

Fundación Interamericana del Corazón (FIC):

La FIC ha colaborado con la OPS en la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, con énfasis en los factores de riesgo y las condiciones propicias. Entre estas actividades de colaboración se destacan el apoyo a la celebración anual de la Semana Mundial de Concientización sobre la Sal, el estudio de mapeo para ubicar organizaciones de la sociedad civil que realizan actividades relacionadas con la hipertensión y la reducción del consumo de sal en la Región y la vigilancia del contenido de sal en los alimentos procesados con el fin de efectuar el seguimiento de los acuerdos voluntarios entre los gobiernos y las empresas productoras de alimentos.

Instituto de Vacunas Sabin (Instituto Sabin):

Honduras recibió fondos iniciales aportados por el Instituto Sabin para preparar material didáctico e incorporar el componente de agua y saneamiento en tres departamentos del país. Ese material didáctico complementó la campaña nacional de desparasitación realizada en agosto del 2013, que benefició a 1.051.659 escolares, mientras que la adquisición de cuatro hipocloradores que fueron instalados en el departamento de Choluteca benefició a 100.461 personas de la zona, lo cual demuestra el éxito del enfoque intersectorial en el progreso hacia el control de helmintos transmitidos por el suelo en la Región de las Américas.

El Departamento Familia, Género y Curso de Vida/Inmunización Integral de la Familia (FGL/IM) recibió fondos aportados por el Instituto Sabin para realizar estudios encaminados a comprobar las repercusiones de la inmunización con la vacuna antineumocócica conjugada (PCV) en la morbilidad y la mortalidad de los niños causadas por enfermedades neumocócicas en Chile, Colombia y Perú, donde se introdujo la vacuna PCV en el 2009 (en Perú) y el 2011 (en Chile y Colombia). Estudios efectuados en los Estados Unidos e Inglaterra demostraron que se produjeron considerable reducciones en los ingresos en hospitales y en las hospitalizaciones de niños por neumonía después de la introducción de la vacuna PCV, al igual que disminuciones de la morbilidad en sujetos no inmunizados, lo que revela el potencial de la vacuna para prevenir la enfermedad en forma indirecta. No obstante, son escasos los estudios que demuestran las repercusiones de la vacunación con la PCV sobre la morbilidad y la mortalidad por enfermedades neumocócicas en países de ingresos medianos con una elevada carga de morbilidad. Los estudios realizados en Chile, Colombia y Perú mostraron que la vacunación generaba una considerable reducción de las consultas ambulatorias por otitis media aguda y de la mortalidad por neumonía en los niños menores de un año y los de uno a dos años de edad. Esta comprobación de las repercusiones de la vacuna mediante su empleo ordinario en el programa nacional de inmunización proporciona información esencial para evaluar el beneficio potencial de la inmunización en masa con la vacuna antineumocócica conjugada a fin de contribuir a guiar las políticas sanitarias nacionales.

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

Los planes de trabajo en colaboración de la mayoría de estas ONG que mantienen relaciones oficiales con la OPS son financiados por el presupuesto aprobado de las áreas técnicas pertinentes o por los presupuestos de las ONG; no hay repercusiones financieras más allá del Plan Bienal de Trabajo aprobado que sobrepasen los US\$ 10.000.

- - -