



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



152.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de junio del 2013

Punto 3.3 del orden del día provisional

CE152/6 (Esp.)
29 de marzo del 2013
ORIGINAL: INGLÉS

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

Informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

Introducción

1. Para abordar las relaciones oficiales entre la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las organizaciones no gubernamentales (ONG), el Comité Ejecutivo, por medio de la resolución CESS.R1, *Revisión de los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales*, aprobada en la sesión especial celebrada el 11 de enero del 2007, estableció que, como una de sus funciones, el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (SPPA) “examinará las solicitudes recibidas y formulará recomendaciones al Comité Ejecutivo. Además, periódicamente examinará la cooperación con las organizaciones no gubernamentales y formulará recomendaciones al Comité Ejecutivo acerca de la renovación de dicha cooperación”.

Solicitudes presentadas por organizaciones no gubernamentales que desean entablar relaciones oficiales de trabajo con la OPS

2. Este año, la Directora recibió una solicitud de una organización no gubernamental la Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA, por su sigla en inglés), que solicitó entablar relaciones oficiales de trabajo con la OPS por un período de cuatro años.

Examen de las ONG que mantienen relaciones oficiales con la OPS

3. En el párrafo 5 de los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* se estipula lo siguiente: “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 y en el plan de trabajo propuesto para el próximo período de cuatro años, formulará una recomendación al Comité Ejecutivo acerca de si conviene o no mantener esas relaciones”.

4. La Directora presentó un informe a la séptima sesión del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración acerca de siete organizaciones no gubernamentales interamericanas cuya relación de colaboración con la OPS debía examinarse por haberse cumplido el plazo de cuatro años. Las ONG bajo revisión fueron la Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM), la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS), la Federación Internacional de la Diabetes (FID), la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA), la March of Dimes, la Convención de la Farmacopea de Estados Unidos (USP) y la Asociación Mundial de Salud Sexual (WAS, anteriormente Asociación Mundial de Sexología).

5. La información presentada por las ONG a fin de respaldar sus solicitudes de entablar o continuar las relaciones oficiales con la OPS se puso a disposición de los miembros del Subcomité en un documento de antecedentes. La séptima sesión del Subcomité compuesta de los delegados de Argentina, Chile, El Salvador, Estados Unidos de América, Jamaica, República Dominicana y Suriname consideró 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 OPS. Asimismo, contenía la propuesta y el plan de trabajo de la ONG que solicitó establecer relaciones oficiales con la OPS, acompañados de una recomendación formulada por el punto focal técnico de la OPS.

6. El Subcomité recomienda que el Comité Ejecutivo acepte la solicitud de la Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA) de establecer relaciones oficiales con la OPS durante un período de cuatro años, es decir, hasta el 2017.

7. En cuanto a las siete ONG mencionadas en el párrafo 4, el Subcomité recomienda que se mantengan las relaciones oficiales con estas organizaciones no gubernamentales hasta el 2017.

8. En junio del 2009, el Comité Ejecutivo solicitó que la Directora presentara también un informe breve sobre los progresos realizados con respecto a las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS. En el anexo A figura un informe de progreso acerca del estado de las relaciones en curso entre la OPS y las ONG que no se están examinando este año.

Intervención del Comité Ejecutivo

9. Se invita al Comité Ejecutivo a que, luego de examinar la información presentada, considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución recomendado por el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su séptima sesión, que se encuentra en el anexo B.

Anexos

**INFORME DE PROGRESO SOBRE EL ESTADO DE LAS RELACIONES
EN CURSO ENTRE LA OPS Y LAS ORGANIZACIONES
NO GUBERNAMENTALES CON LAS QUE MANTIENE
RELACIONES OFICIALES DE TRABAJO**

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

1. EMBARQ ha logrado importantes avances en el ámbito del transporte urbano sostenible, el desarrollo urbano sostenible y su relación con la salud pública. EMBARQ ha patrocinado proyectos en muchos países de América Latina.
2. EMBARQ ha brindado apoyo a la creación de la Asociación Latinoamericana de Sistemas Integrados y BRT (SIBRT), que trabaja para mejorar y ampliar los sistemas de transporte masivos en la Región. Trabajando con más de 17 organismos de diferentes países latinoamericanos, EMBARQ ha logrado que participen en importantes debates con respecto a la seguridad vial, el financiamiento y las mejoras operativas.
3. En Brasil, EMBARQ está brindando apoyo a las ciudades de Río de Janeiro, Belo Horizonte y Porto Alegre en sus iniciativas para mejorar la seguridad vial en los sistemas de autobuses de tránsito rápido (BRT por su sigla en inglés) y los sistemas de carriles para autobuses, así como para mejorar las operaciones. EMBARQ Brasil también está trabajando en Río de Janeiro para velar por que en los proyectos de reurbanización de los barrios de viviendas precarias (*favelas*) se considere el transporte urbano sostenible y, en particular, se preserve el uso de las bicicletas, con una mayor seguridad vial. EMBARQ está preparando una guía especial sobre el uso de bicicletas en estos barrios. Por último, EMBARQ Brasil está preparando un informe de evaluación de salud pública antes de la construcción y la puesta en funcionamiento de un sistema de autobuses de tránsito rápido en Belo Horizonte. El informe contendrá un análisis de la seguridad vial, la calidad del aire y las condiciones de actividad física afines a este sistema. Una vez que el sistema esté en funcionamiento, se realizará una evaluación *ex post*.
4. En México, EMBARQ ha brindado apoyo a más de 10 ciudades en sus iniciativas para lograr sistemas de transporte urbanos sostenibles. EMBARQ México está también trabajando en el desarrollo urbano sostenible con miras a mejorar la seguridad vial y las condiciones ambientales de los nuevos desarrollos. Por último, EMBARQ México está elaborando un informe de evaluación de salud pública antes de la construcción y la puesta en marcha de un sistema de autobuses de tránsito rápido en la ciudad de México. Se ha planificado una evaluación *ex post*.
5. En el Perú, EMBARQ se ha centrado en brindar apoyo a dos sistemas de autobuses de tránsito rápido: uno en Lima, a fin de mejorar el funcionamiento, y otro en

Arequipa, a fin de terminar la ejecución. En el 2011 EMBARQ continuó con su evaluación de la repercusión en la salud pública del sistema integrado de transporte en construcción en Arequipa. EMBARQ terminó un informe sobre las condiciones previas relacionadas con muertes y traumatismos por causa del tránsito, el nivel de actividad física de los residentes y la exposición a la contaminación del aire. Después de la ejecución, realizará un estudio *ex post* para medir estos mismos factores en toda la ciudad, así como en el nuevo corredor de autobuses de tránsito rápido. Se terminó de preparar un informe de evaluación de salud pública del futuro sistema de autobuses de tránsito rápido en Arequipa y se lo presentó en una ceremonia pública. EMBARQ celebró un evento con la OPS, el viceministro peruano de salud y el alcalde de Arequipa en octubre del 2011 para presentar los resultados más importantes de este primer informe. Esta presentación suscitó el interés de los funcionarios en cuanto a trabajar para mejorar la salud pública de la ciudad mediante el transporte más sostenible y espacios públicos que reduzcan la función de los vehículos y promuevan los medios de transporte masivos, el uso de bicicletas y caminar. EMBARQ Andino también ha trabajado para promover la seguridad vial y la actividad física en el Perú. EMBARQ ayudó al ministerio de salud a conseguir que se aprueben dos iniciativas para recibir financiamiento del ministerio de finanzas. La primera pondrá en marcha ciclovías en las ciudades y la segunda determinará los “puntos negros” (lugares donde ocurren traumatismos o muertes a causa del tránsito).

Coalición Caribe Saludable

6. La Coalición Caribe Saludable se estableció en el 2008 tras la Cumbre de Jefes de Gobierno de CARICOM sobre las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Su misión es aprovechar el poder de la sociedad civil, en colaboración con el gobierno, las empresas privadas, la comunidad académica y los asociados internacionales, a fin de elaborar y ejecutar planes para la prevención y el manejo de las enfermedades crónicas en el Caribe. Su visión contribuirá a la reducción de la mortalidad y la discapacidad causadas por las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) en las personas del Caribe. El Comité Ejecutivo en su 150.^a sesión autorizó a que esta Coalición entablase relaciones oficiales con la OPS.

7. La Coalición Caribe Saludable ha fortalecido la capacidad de la sociedad civil de responder a las enfermedades no transmisibles en el Caribe de acuerdo con las metas estipuladas en el plan de trabajo bienal de la OPS para el 2012-2013.

8. En el 2012, esta Coalición, junto con la OPS, el Banco Mundial, el Fondo de Salud de Jamaica y LIVESTRONG, auspició un taller para promover la acción en torno a las enfermedades no transmisibles, dirigido especialmente a la prevención y la planificación estratégica para las organizaciones de la sociedad civil. Realizado en Kingston del 27 al 29 de mayo, el taller contó con la participación de cerca de 104

delegados. Se puede consultar un informe técnico sobre el taller en <http://www.healthycaribbean.org>.

9. La Coalición ha elaborado un plan de acción estratégico de la sociedad civil para la prevención y el control de las ENT en los países de la Comunidad de Caribe, 2012-2016. En este plan se hace hincapié en las cuatro áreas estratégicas que abordará la Coalición en los próximos cuatro años, a saber, la promoción de la causa, el aumento de la capacidad, la mejora de la comunicación y promoción de la tecnología móvil en el ámbito de la salud (el apoyo de la salud por medio de dispositivos de comunicación móvil). El plan está en sintonía con el programa de actividades colaborativas para el período 2012-2016 que se ha acordado entre la OPS y la Coalición.

10. La Coalición ha terminado de preparar recientemente un plan de promoción de la causa del cáncer cervicouterino para la sociedad civil del Caribe y ha planificado patrocinar un taller de promoción de la causa del cáncer cervicouterino para las asociaciones y fundaciones del Caribe que trabajan en torno al cáncer.

11. La Coalición es una empresa sin fines de lucro registrada en Barbados, con una junta directiva que se elige por votación. Tiene una secretaría en Barbados y emplea a un gerente de tiempo completo. El presidente de la Coalición es miembro del Comité Consultivo del Foro Panamericano de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles que dirige la OPS y del Consorcio de Interesados Directos para Reducir la Sal Alimentaria, que también forma parte del Foro.

Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)

12. En el 2012, la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC) recibió la autorización para entablar relaciones oficiales con la OPS. La OPS y la SIAC han estado colaborando en diversas actividades para promover la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares. Entre los aspectos destacados se encuentran:

- a) La SIAC ha venido trabajando para aumentar el apoyo a la declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles y ha participado en consultas nacionales y regionales para establecer metas e indicadores.
- b) La SIAC ha participado activamente en el proceso de consulta sobre la Estrategia revisada sobre las enfermedades no transmisibles para la Región de las Américas, que fue aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre del 2012.
- c) La SIAC también participó muy activamente en la reunión de establecimiento del Foro Panamericano de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles,

- también en la reunión bianual de la red CARMEN celebrada en Brasilia en mayo del 2012.
- d) La SIAC fue una de las organizaciones destacadas en las actividades del Día Mundial del Corazón, 2012 en las Américas.
 - e) La SIAC es miembro del Grupo de Planificación y Examen sobre la Hipertensión y del comité directivo de la Iniciativa Mundial para el Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión, establecidos por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en estrecha colaboración con la OPS.

Colegio Interamericano de Radiología (CIR)

13. En octubre del 2012, se celebró en El Salvador el Congreso Interamericano de Radiología. Asistieron delegados de la mayoría de los países de las Américas, además de representantes de España y Portugal. Durante el Congreso, tuvo lugar el cambio de la junta directiva y tomaron posesión de su cargo las siguientes personas: Presidenta, la doctora Gloria Soto Giordani, de Chile; Presidente electo el doctor Dante Casale, de México; Secretario, el doctor Eduardo Fraile, y como Tesorero, el doctor Carlos Tarzián.

14. El CIR ha continuado con sus programas de educación a través de su sitio web Radiología Virtual, que ofrece cursos y conferencias por internet; del programa de profesores visitantes, con el cual el Colegio apoya a las sociedades y colegios nacionales de radiología al enviar a profesores sumamente capacitados a sus cursos y congresos; la *Revista Virtual de Radiología* [Radiology Journal Online], que compila los resúmenes de un gran número de revistas latinoamericanas; y la presencia del Colegio en los congresos de la Sociedad Radiológica de América del Norte y la Sociedad Francesa de Radiología, en los que ha organizado cursos en español con gran afluencia de participantes.

15. NOTiCIR, el boletín electrónico del CIR, se distribuye mensualmente a un amplio grupo de radiólogos de las Américas. El Boletín suministra información sobre becas para cursos y congresos en todo los países miembros e información valiosa para los radiólogos (véase www.webcir.org).

Fundación Interamericana del Corazón (FIC)

16. La FIC ha colaborado con la OPS en varias áreas relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares, junto con sus factores de riesgo y condiciones. Entre estas actividades colaborativas se encuentran:

- a) La FIC ha apoyado y colaborado con la OPS al crear y desarrollar el Foro panamericano de acción sobre las enfermedades no transmisibles.

- b) La FIC, conjuntamente con la Coalición Caribe Saludable, organizó un foro de organizaciones no gubernamentales en Brasilia, en mayo del 2012, antes de la reunión de CARMEN. La FIC también brindó su apoyo a varias reuniones multisectoriales, en particular en materia de control del tabaco.
- c) La FIC apoyó la Semana mundial de concientización sobre la sal en marzo del 2012, un evento organizado en la Región de las Américas por la OPS.
- d) La FIC obtuvo financiamiento y actualmente está elaborando un estudio para disponer de un mapa de las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en cuestiones de hipertensión y reducción del consumo de sal en la Región. Este proyecto se está ejecutando en colaboración con la Asociación Estadounidense del Corazón. Coincide con la iniciativa de la OPS para la reducción de la sal, que incluye actividades para fortalecer a la sociedad civil.
- e) La FIC obtuvo financiamiento y actualmente está preparando un estudio sobre el contenido de sal en alimentos procesados en la Argentina para permitir la vigilancia de los convenios voluntarios entre el Ministerio de Salud y las empresas alimentarias. La OPS no participa directamente en este proyecto, pero éste coincide con una necesidad señalada por la OPS.
- f) Como parte del programa de Puentes Mundiales administrado por la FIC en América Latina y el Caribe y financiado por la Clínica Mayo, la FIC trabajó en las opciones para el tratamiento de la dependencia de la nicotina en la Región. La FIC está ofreciendo capacitación para profesionales de la salud en numerosos países de las Américas. Esta iniciativa se ha tratado con la OPS y apoya sus objetivos.
- g) La FIC prosiguió la ampliación de la Coalición Latinoamérica Saludable (HLAC) y ha apoyado las actividades para aplicar la declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas para la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles; además, ha participado en consultas para establecer metas e indicadores.
- h) La FIC hizo aportes a la consulta sobre la estrategia revisada de enfermedades no transmisibles para la Región de las Américas, que fue aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre del 2012.
- i) La FIC promovió el aumento de los impuestos al tabaco en México, Guatemala, Honduras y El Salvador. Estos programas son financiados por la Iniciativa Bloomberg y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo y coinciden con las prioridades de la OPS aunque la OPS no participa directamente en ellos.
- j) La FIC obtuvo un subsidio Fogarty de los Institutos Nacionales de Salud para estudiar la economía del tabaco desde su cultivo hasta la venta al consumidor en la Argentina durante los próximos tres años. Este programa de investigación

- coincide con las prioridades de la OPS para el control del tabaco, aunque la OPS no participa directamente en el diseño ni la ejecución.
- k) La FIC llevó a cabo una campaña sobre las mujeres y la cardiopatía en México en el 2011 y el 2012 para aumentar la toma de conciencia sobre el riesgo que plantean las cardiopatías y los accidentes cerebrovasculares a las mujeres. Si bien estas campañas son adecuadas en el marco de las prioridades de la OPS, no están vinculadas con ningún un programa específico de la OPS.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)

17. ALIFAR ha participado en los debates regulares de la OPS, como son la 150.^a y la 151.^a sesiones de su Comité Ejecutivo y la 28.^a Conferencia Sanitaria Panamericana. Se hizo el seguimiento de las actividades de los grupos de trabajo de la Conferencia Panamericana sobre Armonización de la Reglamentación Farmacéutica y de su Comité Directivo, así como sobre las reglamentaciones en materia de salud y propiedad intelectual aprobadas por las autoridades responsables en países latinoamericanos miembros de ALIFAR, con especial atención a las normas de registro y aprobación de medicamentos biotecnológicos.

18. Con respecto a las organizaciones internacionales con sede en Ginebra, ALIFAR participó en las reuniones del Comité Permanente sobre la Ley de Patentes (21 al 25 de mayo del 2012) y del Comité de Desarrollo y Propiedad Intelectual (12 al 16 de noviembre del 2012), de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI).

Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)

19. La Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH) organizó el XVIII Congreso Internacional sobre Salud, Crisis y Reforma: “Los Determinantes Sociales”, que tuvo lugar en octubre del 2012 en Paraná, Provincia de Entre Ríos (Argentina) y contó con la presencia de numerosos interesados.

20. El XIX Congreso Internacional sobre Salud, Crisis y Reforma tendrá lugar en septiembre del 2013 en Buenos Aires y su tema será “Redes Integradas de Servicios de Salud”. Para asegurar su éxito, se han planificado una serie de eventos y talleres en diversas provincias argentinas.

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

21. Con el propósito de mejorar la calidad de la educación médica, en el 2012 se elaboraron los documentos para la creación de la Iniciativa Panamericana de

Acreditación, a través de FEPAFEM. Se celebraron varias reuniones y sesiones de trabajo para difundir información sobre esta iniciativa en eventos que tuvieron lugar en:

- a) Puerto Vallarta (México). Junto a FEPAFEM participaron diversas organizaciones cuyo trabajo está relacionado con la educación médica, entre ellas la Asociación Mexicana de Facultades de Medicina (AMFEM), la Asociación de Escuelas de Medicina de Estados Unidos (AAMC), la Comisión Educativa para Estudiantes Extranjeros de Posgrado en Medicina (ECFMG) y la Junta Nacional de Médicos Forenses (NBME).
- b) Lyon (Francia). Además de FEPAFEM, varias organizaciones prominentes asistieron e intercambiaron conocimientos: Asociación para la Educación Médica en Europa (AMEE), Comisión Educativa para Estudiantes Extranjeros de Posgrado en Medicina (ECFMG), la Junta Nacional de Médicos Forenses (NBME), la Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM), la Asociación Mexicana de Facultades de Medicina (AMFEM), Asociación Chilena de Facultades de Medicina (ASOFAMECH), Asociación Brasileña de Educación Médica (ABEM) y Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA).
- c) São Paulo (Brasil). La presencia de las siguientes organizaciones, además de FEPAFEM, enriqueció el diálogo: Fundación para el Progreso de la Educación y la Investigación Médica Internacional (FAIMER), Asociación Chilena de Facultades de Medicina (ASOFAMECH), Asociación Brasileña de Educación Médica (ABEM), Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (AFACIMERA), Junta Nacional de Médicos Forenses (NBME), Asociación de Facultades Ecuatorianas de Medicina y de la Salud (AFEME) y Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME).
- d) En San Francisco (Estados Unidos), se reunieron las siguientes organizaciones: Asociación Médica Estadounidense (AMA), Comité de Enlace sobre Educación Médica (LCME), Asociación de Escuelas de Medicina de Estados Unidos (AAMC) y Comisión Educativa para Estudiantes Extranjeros de Posgrado en Medicina (ECFMG), así como FEPAFEM.

22. En el área del desarrollo profesional continuo, los representantes de FEPAFEM participaron en las reuniones de educación médica en Bogotá (Colombia) en marzo; en Puerto Vallarta (México), en junio; en Lyon (Francia), en agosto; en São Paulo, (Brasil), en octubre; y en San Francisco (Estados Unidos) en noviembre.

23. El 13 de octubre del 2012, tuvo lugar una reunión extraordinaria para celebrar el 50.º aniversario de FEPAFEM en São Paulo, Brasil, junto con la Asociación Brasileña de Educación Médica (ABEM), que estaba celebrando el mismo aniversario.

24. En el ámbito de la investigación clínica, se está trabajando para forjar una alianza estratégica con la Fundación Interamericana para la Investigación Clínica. En el 2012, se hizo una encuesta acerca de las necesidades de investigación clínica en las universidades de las Américas, y se empezó a elaborar un programa de estudios básicos para capacitar a personal sanitario en la investigación clínica.

25. COPAEM 2013 está colaborando con la Asociación de Facultades Ecuatorianas de Medicina y de la Salud (AFEME) para organizar la XIX Conferencia Panamericana sobre Educación Médica, a celebrarse los días 30 y 31 de julio y 1 de agosto del 2013, en Quito (Ecuador). El tema principal es “Profesionalismo, Acreditación y Calidad de la Educación Médica: soluciones a la atención primaria.”

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)

26. En el transcurso de los últimos cuatro años y, en particular, desde enero del 2012, cuando inició su mandato el Comité Ejecutivo actual de COLABIOCLI, la colaboración entre la OPS y COLABIOCLI ha generado resultados importantes a los niveles internacional, regional y nacional.

27. Como parte de las actividades conjuntas más destacadas, COLABIOCLI:

- a) siguió impartiendo el curso “Gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio”, bajo la modalidad de enseñanza a distancia. El curso consta de 11 módulos. Entre los participantes se encontraban 195 estudiantes con tutores de nueve países, además de dos coordinadores;
- b) realizó una encuesta acerca del contenido de los programas de estudio para capacitar a bioanalistas y otros profesionales, como los técnicos de laboratorio de universidades de América Latina y el Caribe. El objetivo es aclarar el estado actual de estos programas de estudios y recomendar, donde convenga, la inclusión de los conceptos de calidad, bioseguridad y ética en la capacitación profesional y de pregrado. La encuesta se distribuyó a todos los países miembros de COLABIOCLI;
- c) organizó una reunión de profesores de bioquímica en la ciudad de Villa Carlos Paz, Córdoba (Argentina), a fin de fortalecer el progreso hacia el logro de los objetivos expuestos en los párrafos a) y b);
- d) presentó un taller sobre bioquímica, “El laboratorio clínico como entidad de salud: elementos esenciales de la negociación”, por invitación de la Asociación de Bioquímicos de Paraguay;
- e) participó en CONAPAC 2012: VIII Congreso Nacional de Patología Clínica y en el Primer Simposio Internacional sobre la Práctica y la Gestión de Calidad en el Laboratorio Clínico, ambos llevados a cabo en La Habana (Cuba);

- f) participó, por invitación de la Sociedad Chilena de Química Clínica, en el XVII Congreso Chileno de Química Clínica como parte del simposio “Laboratorios Clínicos: acreditación, calificación y competencia de los asesores”. En el grupo de expertos “COLABIOCLI y en las actividades de cooperación en el campo de la acreditación clínica de laboratorios de acuerdo al modelo internacional” subrayó la necesidad de fortalecer los programas de acreditación que atienden las realidades nacionales;
- g) participó en la Conferencia Internacional sobre el Control de Calidad en los Laboratorios Clínicos y Apoyo Eficaz al Diagnóstico, por invitación del Centro Guayas de la Sociedad Ecuatoriana de Bioquímica Clínica. La intervención que se refería a la legislación de laboratorio clínico, tenía como título “Incorporación del profesional de laboratorio de análisis clínicos como parte del equipo de salud”; y
- h) participó como orador en el XVII Congreso Ordinario Nacional organizado por la Escuela de Bioquímica y Farmacia, la Sociedad Boliviana de Bioquímica Clínica, el Colegio de Farmacia y Bioquímica de Tarija y la Sociedad Boliviana de Bioquímica Clínica, filial Tarija.

28. La colaboración con la OPS ha sido importante para todas las actividades de COLABIOCLI, y los acuerdos alcanzados entre los profesionales de nuestros laboratorios clínicos de la Región han tenido una repercusión positiva.

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

29. La Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC), por medio de la ejecución de diferentes programas y otras actividades como formación de recursos humanos, comunicación, promoción de la causa, representación internacional, campañas de activismo, ha logrado los siguientes avances:

- a) Fortalecimiento de la capacidad de las mujeres para intervenir en los procesos nacionales. En el 2012, la Red suministró información e impartió capacitación a sus miembros para que pudieran participar eficazmente en diversas deliberaciones nacionales. Algunos de los ejemplos son la movilización de grupos de mujeres de la República Dominicana para impedir la penalización absoluta del aborto, incluido el aborto terapéutico; en Curazao, para solicitar la aplicación de la ley de prevención de la violencia; en Colombia, para solicitar la aplicación de la ley que legalice el aborto terapéutico en tres casos; en Chile, para aprobar la Ley de Derechos Sexuales y Reproductivos; en el Uruguay, para aprobar la ley que legaliza el aborto; y en Honduras, para introducir la ley sobre los derechos sexuales y reproductivos. Además, a través de la Universidad Itinerante de Honduras, 50 mujeres participaron en el fortalecimiento de su habilidad para abogar ante los encargados de adoptar las decisiones a fin de asegurar la igualdad de género en las políticas relacionadas con la vida y la salud de las mujeres (en

- conformidad con la política de la OPS sobre igualdad de género en materia de salud).
- b) Participación de organizaciones de mujeres en los procesos regionales de deliberación. La participación de las organizaciones de mujeres en los foros internacionales, especialmente en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, se caracterizó por el aumento de su número y su calidad. La influencia de las organizaciones latinoamericanas, encabezadas por la RSMLAC, se reflejó en un mayor diálogo con los gobiernos, la participación en delegaciones oficiales, capacidad para proyectar y diseñar estrategias destinadas a hacer el seguimiento de las posturas de los diferentes países, la forja de acuerdos políticos para presentarlos en estas instancias y la documentación y difusión de experiencias. Este trabajo se concretó en la coordinación de las redes de mujeres de América Latina y el Caribe que fue apoyada y encabezada fundamentalmente por RSMLAC.

Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos (NAHH)

30. La Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos es una fuente importante de información sobre la salud de la población de habla hispana en los Estados Unidos, así como un promotor de la causa de la salud, fundamentada en la ciencia e impulsada por la comunidad. Sus miembros comunitarios atienden a más de 15 millones de consumidores hispanos en todos los Estados Unidos. Por ser un foro de acción, promoción de la causa e investigación para la salud y el bienestar de los hispanos, la Alianza aporta información y moviliza a los consumidores; apoya a los proveedores de servicios sociales y de salud en la prestación de atención de calidad; mejora la base científica para la toma de decisiones adecuadas mediante la promoción de una investigación más incluyente; fomenta el uso apropiado de la tecnología; asegura la rendición de cuentas; además, aboga a nombre de los hispanos y promueve la filantropía. Los integrantes de la Alianza son sus miembros, los consumidores atendidos por sus miembros y la sociedad en general que se beneficia de la salud y bienestar de las comunidades latinas. Fundada en 1973, la organización representa a todos los grupos de habla hispana que viven en los Estados Unidos; no acepta fondos de las tabacaleras ni de las empresas productoras de bebidas alcohólicas y se dedica a las soluciones comunitarias.

31. Las siguientes actividades fueron llevadas a cabo por la Alianza en colaboración con la OPS durante el período 2010-2014.

- a) En su calidad de ONG que mantiene relaciones oficiales con la OPS, se invitó a la Alianza a que participara en el Foro Panamericano de Acción contra las Enfermedades No Transmisibles. Como miembro del Foro, la Alianza ha venido trabajando muy de cerca con el Proyecto Técnico de Enfermedades Crónicas, del Área de Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades de la OPS con la finalidad de fomentar alianzas multisectoriales para la prevención de

- las enfermedades crónicas en el continente americano. Dentro del contexto del Foro, se celebraron varias reuniones entre la Alianza y la OPS para emprender una actividad de colaboración destinada a la prevención y el control de las enfermedades cardiovasculares en comunidades hispanas en los Estados Unidos y comunidades de la Región de las Américas. La Alianza y la OPS están planificando una reunión conjunta para el liderazgo comunitario, tanto gubernamental como no gubernamental, y el sector privado con miras a compartir experiencias en materia de prevención y control de enfermedades cardiovasculares en comunidades hispanas de los Estados Unidos y en comunidades del continente americano. Esta reunión conjunta brindará una oportunidad de mejorar la comunicación y la coordinación entre comunidades de diferentes países, de identificar las mejores prácticas, compartir recursos más eficazmente, promover la innovación y el uso de nuevas tecnologías y las plataformas de los medios sociales y difundir el conocimiento.
- b) La Alianza colaboró con la OPS durante la celebración de Semana del Bienestar, 2012. La Alianza proporcionó a la OPS materiales bilingües de promoción de la salud y educación sobre salud para distribuirlos en las comunidades hispanas de la zona metropolitana de Washington, D.C. durante el evento Fiesta DC que fue organizado por el ayuntamiento.
 - c) La Alianza sigue enviando a un representante a las sesiones del Comité Ejecutivo y al Consejo Directivo de la OPS, celebradas anualmente en Washington, D.C.

Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)

32. En su colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), FEPPEN presta apoyo y aporta información importante con respecto a los servicios de enfermería y las iniciativas de recursos humanos de enfermería para el desarrollo. En el 2012, FEPPEN colaboró con la elaboración, la producción, y la difusión de la publicación *Nursing Education: Towards 2020*, una guía regional que contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y a la renovación de la atención primaria de salud. La Federación también está participando en una actualización del informe desde la perspectiva de las asociaciones de enfermeras y ayudará a preparar la parte del informe correspondiente al 2013.

33. Las nuevas líneas de cooperación en el próximo período son:
- a) planes y análisis de las políticas de enfermería y su relación con el desarrollo en América Latina;
 - b) migración del personal de enfermería en relación con el análisis y la ejecución del *Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud*;

- c) condiciones sociales y laborales de la profesión de enfermería; y
- d) capacitación del personal de enfermería en los temas de la renovación de la atención primaria de salud.

Instituto de Vacunas Sabin

34. El Instituto de Vacunas Sabin sigue brindando apoyo a la formulación del plan de trabajo de la OPS y el Instituto, centrado en iniciativas de capacitación y sensibilización con respecto a la inmunización y en la introducción de vacunas nuevas en la Región de las Américas. El programa Sabin Vaccine Advocacy and Education suele asociarse con la OPS para la organización de diversos simposios, cursos de capacitación y otras reuniones. Además, las dos organizaciones trabajan actualmente en varios estudios de investigación y otras actividades sobre una gama de enfermedades, a saber:

- a) La OPS y el Instituto Sabin están trabajando juntos para mejorar la vigilancia de la tos ferina en América Latina mediante la orientación de las estrategias de prevención y control, y la elaboración de un estudio sobre las enfermedades meningocócicas en América Latina destinado a recabar información sobre la carga de morbilidad regional.
- b) La OPS sigue coordinando y ejecutando la vigilancia del virus de los papilomas humanos con el apoyo del Instituto Sabin. Recientemente, el instituto emprendió un proyecto de dos años con la OPS para crear un marco de vigilancia epidemiológica del dengue que generaría la información necesaria para definir estrategias de vacunación y evaluar su repercusión.
- c) El instituto también se ha asociado con la OPS para determinar la repercusión y la eficacia de la vacuna antineumocócica conjugada decavalente contra la infección neumocócica invasora en niños en Colombia, Perú y Chile.
- d) Junto con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y el Centro Internacional de Acceso a las Vacunas, el instituto está compilando actualmente una reseña analítica de la carga epidemiológica y las repercusiones económicas de la enfermedad neumocócica en adultos en América Latina.
- e) Junto con la OPS, el instituto patrocinó la asistencia de 14 delegados latinoamericanos a una de las tres reuniones que celebra cada año el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización. Además, financió una reunión especial con los CDC y las contrapartes de la OPS para analizar los obstáculos propios de cada país que dificultan el funcionamiento de un comité.
- f) La OPS participó en la segunda sesión informativa de concientización acerca de la vacunación que tuvo lugar en São Paulo (Brasil), del 24 al 26 de octubre del 2012, con la asistencia de 22 periodistas de nueve países del continente americano.

- g) El segundo curso de capacitación sobre vacunología para América Latina se llevó a cabo del 26 al 29 de noviembre del 2012 en Lima (Perú). Este curso impartió capacitación a más de 40 participantes de la Región de las Américas, e incluyó presentaciones por Cara Janusz y Lúcia Helena de Oliveira.
 - h) En marzo del 2012, el Instituto Sabin y la OPS patrocinaron un encuentro de instancias normativas, directivos del Programa Ampliado de Inmunización y otros interesados directos importantes que tuvo lugar en Buenos Aires para tratar el tema de la prevención de la enfermedad meningocócica en América Latina y el Caribe. Más de 180 participantes de 21 países asistieron al simposio.
 - i) El Instituto Sabin también patrocinó el 10.º Simposio Internacional sobre los Rotavirus, celebrado en Bangkok (Tailandia) del 19 al 21 de septiembre del 2012. La funcionaria de la OPS, Lúcia de Oliveira, habló de la experiencia de la Región latinoamericana con la introducción de las vacunas antirrotavíricas.
 - j) Por último, el Instituto Sabin auspició la conferencia Progreso hacia la eliminación de la rubéola y la prevención del SRC en Europa, que tuvo lugar del 8 al 10 de febrero del 2012 en Roma (Italia). El doctor Jon Andrus habló sobre la experiencia de la OPS con la erradicación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC) en la región de América Latina y el Caribe.
35. La Red Mundial para las Enfermedades Tropicales Desatendidas, uno de los programas de sensibilización y movilización de recursos del Instituto, siguió colaborando con la OPS en el 2012 a fin de apoyar la sensibilización y la concientización acerca de las enfermedades infecciosas desatendidas en el continente. Las actividades apoyadas bajo los auspicios de esta alianza son:
- a) Progreso en la formulación y el lanzamiento de planes nacionales integrales en Bolivia, Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, República Dominicana y Suriname. Varios países nuevos recibieron asistencia técnica acerca de las directrices revisadas (Ecuador, Nicaragua, Paraguay y Perú). Cuatro de estos países formaron redes nacionales sobre enfermedades tropicales desatendidas para mantenerlas en los programas de sus ministerios de salud y asegurar el avance de los planes. La OPS también patrocinó un taller de capacitación para Brasil, Honduras y Suriname sobre la herramienta TIPAC de la USAID, que se tradujo al español.
 - b) Las actividades de mapeo inicial y posterior están en curso en ocho países, con resultados nuevos del mapeo en cuatro países y con protocolos ya preparados en dos.
 - c) Como parte de los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la Región, la OPS organizó una reunión sobre tracoma con los cuatro países donde la enfermedad es endémica. Además, se celebró un taller para destacar la importancia de la eliminación de los parásitos en niños de edad preescolar;

- identificar las plataformas para integrar la eliminación de los parásitos; considerar las enseñanzas extraídas de los programas actuales de eliminación de parásitos, como los de Honduras y Nicaragua, que han tenido una tasa alta de éxito; y aumentar las actividades para promover la eliminación de parásitos en niños de edad preescolar.
- d) Como seguimiento, la OPS está formulando directrices operativas sobre la integración de la eliminación de los parásitos en las plataformas existentes. Para complementar estas actividades, la Red Mundial hizo una presentación durante el Consejo Directivo de la OPS, en la cual instó a los Estados Miembros a que incluyeran la eliminación de los parásitos como una intervención clave dentro del plan de acción regional sobre la salud del niño, propuesto para aumentar la cobertura y optimizar la eficiencia y la sostenibilidad.
- e) Como parte de las actividades regionales conjuntas de promoción de la causa, la Red Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y la OPS patrocinaron un evento con más de 100 expertos internacionales en enfermedades tropicales desatendidas, miembros de la sociedad civil latinoamericana e interesados directos del sector privado para reconocer la labor que se ha hecho en cuanto al abordaje de las enfermedades tropicales desatendidas en América Latina y el Caribe y crear impulso para el camino que queda por recorrer. Esta actividad dio lugar a la participación de los países centroamericanos a través del apoyo de los embajadores de Honduras y de Guatemala ante el Gobierno de los Estados Unidos. Además, la Red Mundial organizó viajes de promoción de la causa tanto a Brasil como a Centroamérica para examinar el progreso en los planes nacionales y fomentar la cooperación nacional y subregional en materia de enfermedades tropicales desatendidas a través del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica.

**CRONOGRAMA DEL EXAMEN POR EL SUBCOMITÉ DE LA COLABORACIÓN
CON LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS
(al 17 de enero del 2013)**

Nombre	Fecha admitida	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
<i>EMBARQ - World Resources Institute Center for Sustainable Transport/EMBARQ - Centro del Instituto de Recursos Mundiales para el Transporte Sustentable</i>	2010	2010	4	2014
<i>Healthy Caribbean Coalition (HCC)/Coalición Caribe Saludable</i>	2012	-	4	2016
<i>Interamerican Society of Cardiology (IASC)/Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)</i>	2012	-	4	2016
<i>Consumers International (CI) (formerly known as "International Organisation of Consumers Unions")/Consumers International (CI) (antes llamada "Organización Internacional de Asociaciones de Consumidores —CI-ROLAC")/</i>	1996	2008	-	Suspendida
<i>Latin American Confederation of Clinical Biochemistry/ Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)</i>	1988	2010	4	2014
<i>Latin American Union against Sexually Transmitted Diseases/ Unión Latinoamericana contra las Enfermedades de Transmisión Sexual (ULACETS)</i>	1986	2004	-	Suspendida
<i>National Alliance for Hispanic Health/Alianza Nacional para la Salud de los Hispanos</i>	1996	2010	4	2014
<i>Interamerican College of Radiology (ICR)/Colegio Interamericano de Radiología (CIR)</i>	1988	2008	4	2016

Nombre	Fecha admitida	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
<i>Latin American Association of Pharmaceutical Industries/ Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)</i>	2000	2008	4	2016
<i>Latin American Federation of Hospitals/ Federación Latinoamericana de Hospitales (FLH)</i>	1979	2008	4	2016
<i>Pan American Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)/Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades (Escuelas) de Medicina (FEPAFEM)</i>	1965	2008	4	2016
<i>Pan American Federation of Nursing Professionals/Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)</i>	1988	2008	4	2016
<i>American Society for Microbiology (ASM)/ Sociedad Estadounidense de Microbiología</i>	2001	2009	4	2013
<i>Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering/Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)</i>	1995	2009	4	2013
<i>Interamerican Heart Foundation (IAHF)/Fundación Interamericana del Corazón</i>	2002	2011	4	2015
<i>Latin American and Caribbean Women's Health Network (LACWHN)/Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)</i>	2004	2008	4	2016
<i>International Diabetes Federation (IDF)/Federación Internacional de la Diabetes (FID)</i>	1996	2009	4	2013

Nombre	Fecha admitida	Fecha del último examen	Período (años)	Programada para examinarse en
<i>Latin American and Caribbean Association of Public Health Education/Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública (ALAESp)</i>	1985	2009		Suspendida
<i>Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry/ Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)</i>	1979	2009	4	2013
March of Dimes	2001	2009	4	2013
Sabin Vaccine Institute	2011	2011	4	2015
<i>United States Pharmacopeial Convention (USP)/Farmacopea de los Estados Unidos</i>	1997	2009	4	2013
<i>World Association for Sexual Health (formerly the World Association for Sexology-WAS)/ Asociación Mundial de Salud Sexual (antes llamada “Asociación Mundial de Sexología”)</i>	2001	2009	4	2013
<i>Medical Confederation of Latin America and the Caribbean/ Confederación Médica Latinoamericana y del Caribe (CONFEMEL)</i>	2005	2007	-	Suspendida



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



152.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 17 al 21 de junio del 2013

CE152/6 (Esp.)
Anexo B
ORIGINAL: INGLÉS

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

LA 152.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo examinado el informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, acerca de las *Organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OPS* (documento CE152/6);

Consciente de las disposiciones de los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales,*

RESUELVE:

1. Renovar las relaciones oficiales de trabajo entre la OPS y las siguientes organizaciones no gubernamentales por un período de cuatro años:
 - a) Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM),
 - b) Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS);
 - c) Federación Internacional de la Diabetes (FID);
 - d) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA);
 - e) March of Dimes;
 - f) Farmacopea de los Estados Unidos, y
 - g) Asociación Mundial de Salud Sexual (WAS, antes llamada “Asociación Mundial de Sexología”).

2. Aprobar la solicitud presentada por la Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA) de entablar relaciones oficiales de trabajo con la OPS por un período de cuatro años:
3. Tomar nota del informe de los progresos realizados en el estado de las relaciones entre la OPS y las organizaciones no gubernamentales.
4. Solicitar a la Directora que:
 - a) informe a las organizaciones no gubernamentales respectivas de las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo;
 - b) siga fomentando relaciones de trabajo dinámicas con las organizaciones no gubernamentales interamericanas de interés para la Organización en las áreas que se clasifican dentro de las prioridades programáticas que los Cuerpos Directivos han aprobado para la OPS; y
 - c) siga fomentando las relaciones entre los Estados Miembros y las ONG que trabajan en el campo de la salud.



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina del proyecto 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:** Esta resolución propone la continuación de relaciones oficiales con siete organizaciones no gubernamentales (ONG) cuya relación de colaboración se examinó. Además, propone el establecimiento de relaciones oficiales con una nueva organización no gubernamental. Todos sus planes de trabajo para la colaboración deben vincularse a una de las áreas de trabajo u objetivos estratégicos del Plan Estratégico de la OPS. A continuación figuran referencias concretas a los 16 objetivos estratégicos:
 - **Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS):**
 - a) **Objetivo estratégico:** 8 Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud.
 - b) **Resultado previsto:** Contribuir al logro del Objetivo Estratégico 8.
 - **Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA):**
 - a) **Objetivo Estratégico:** 15.
Áreas de trabajo: comunicaciones estratégicas, publicaciones, salud ambiental y liderazgo y promoción de la causa de los jóvenes; problemas de salud en la frontera México-Estados Unidos y promoción, alianzas y fortalecimiento de la capacidad de movilización de recursos.
 - b) **Resultado previsto:** 15.3.1
Fortalecimiento de la cooperación técnica de la OPS en las áreas mencionadas.
 - **Federación Internacional de la Diabetes (FID):**
 - a) **Objetivo Estratégico 3.** Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos
 - b) **Resultado previsto:** Mejorar la calidad de la atención para las personas con diabetes.
 - **March of Dimes:**
 - a) **Objetivo Estratégico 4:** Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para mejorar la salud neonatal
 - b) **Resultados previstos a nivel regional (RPR):** 4.4.1 y 4.4.2
 1. Mejorar el tamizado neonatal en toda la región de América Latina, mediante el análisis de la situación y la promoción de la causa.

2. Aumentar la concientización sobre la carga, los factores contribuyentes y los costos económicos de los nacimientos prematuros en América Latina.

• **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**

- a) **Objetivo Estratégico 12:** Asegurar la mejora del acceso, la calidad y el uso de productos médicos y tecnologías sanitarias
- b) **Resultado previsto:** Velar por el cumplimiento de varios mandatos importantes de la OPS, entre otros el fortalecimiento de las autoridades nacionales de reglamentación de medicamentos y productos biológicos (CD50.R9).

3. Repercusiones financieras:

• **AIDIS:**

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** La AIDIS y la OPS han firmado un acuerdo que estará vigente hasta el 23 de septiembre del 2015 y el costo de su ejecución por año es de \$5.000.,
- b) **Costo estimado para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$5.000 por año.
- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?** La cantidad total se ha programado de acuerdo con las actividades existentes en el área.

• **APHA:**

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**
Aproximadamente \$10.000.
- b) **Costo estimado para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**
No corresponde.
- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?**
No corresponde.

• **FID:**

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$10.000.
- b) **Costo estimado para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$5.000.
- c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?** \$5.000.

- **March of Dimes:**
 - a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**
 - b) **Costo estimado para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**
Los recursos al alcance de la OPS para estas actividades suman alrededor de US\$15.000 para la primera actividad, y \$35.000 para la segunda. March of Dimes y la OPS se ocuparán de la movilización de recursos para conseguir otras contribuciones voluntarias.
 - c) **¿Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?**
No corresponde.
 - **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**
 - a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):** \$10.000
 - b) **Costo estimado para el bienio 2014-2015 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**
No corresponde.
 - c) **Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?** No corresponde.
- 4. Repercusiones administrativas:**
- **AIDIS:**
 - a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarán medidas:**
A nivel regional, subregional y de país.
 - b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**
Los planes de trabajo colaborativos se basan en la dotación de personal actual de la OPS.
 - c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**
Tres años.
 - **APHA:**
 - a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarán medidas:** A nivel regional y de país.
 - b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**
El plan de trabajo se basa en la dotación de personal actual de la OPS.
 - c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**
Cuatro años.

- **IDF:**
 - a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarán medidas:** A nivel regional, subregional y de país.
 - 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.
- **March of Dimes:**
 - a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarán medidas:** Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP)/Área de Salud Familiar y Comunitaria (FCH) y March of Dimes.
 - b) **Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):** Se pedirá apoyo a KMC para divulgar los resultados.
 - c) **Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):** Primer trimestre del 2013: diseño de los documentos y los materiales; segundo y tercer trimestre: desarrollo; cuarto trimestre: difusión.
- **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**
 - a) **Indicar a qué niveles de la Organización se tomarán medidas:** A nivel regional, subregional y de país.
 - 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.



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Oficina Sanitaria Panamericana, la Oficina Regional del

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CE152/6 (Esp.)

Anexo D

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:** Área de Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Asociaciones (DD/ERP)
3. **Funcionario a cargo:** James Hill, Asesor, DD/ERP, con los siguientes puntos focales técnicos de la OPS
 - **Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA):** Sra. Sandy Weinger, Oficina del Director Adjunto
 - **Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM):** Dr. Pilar Ramón-Pardo, Asesora, Resistencia Antimicrobiana, Área de Vigilancia Sanitaria y Prevención y Control de Enfermedades
 - **Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS):** Sr. Paulo Teixeira, Asesor Regional sobre Salud Urbana, Área de Salud Ambiental y Desarrollo Sostenible
 - **Federación Internacional de la Diabetes (FID):** Dr. Alberto Barceló, Asesor, Área de Vigilancia Sanitaria y Prevención y Control de Enfermedades
 - **Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA):** Sr. James Fitzgerald, Asesor Principal, Sistemas y Servicios de Salud
 - **Marcho f Dimes:** Dr. Pablo Durán, Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP); Dr. Rubén Grajeda, Área de Salud Familiar y Comunitaria
 - **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):** Sr. James Fitzgerald, Asesor Principal, Área de Sistemas y Servicios de Salud
 - **Asociación Mundial de Salud Sexual (WAS):** Dr. Rafael Mazín, Asesor Principal, Área de Salud Familiar y Comunitaria
4. **Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**

Federación Internacional de la Diabetes (FID):

 - Centro Colaborador de la OPS/OMS: Centro de Endocrinología Experimental y Aplicada CENEXA, Argentina
 - Centro Colaborador de la OPS/OMS: Instituto Nacional de Endocrinología, Cuba
 - Centro Colaborador de la OPS/OMS: International Diabetes Center, Minneapolis, EUA
 - Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Estados Unidos
 - Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), EUA

5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:

• **Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA):**

La colaboración entre la APHA y la OPS está vinculada a la Agenda de Salud, principalmente en las esferas del aumento de la protección social y el acceso a servicios de salud de buena calidad, además de la reducción del riesgo y de la carga de morbilidad.

• **Federación Internacional de la Diabetes (FID):**

Varios aspectos de la colaboración están relacionados con la Agenda de Salud, en especial los relacionados con la reducción del riesgo y la carga de morbilidad y el aumento de la protección social y el acceso a servicios de salud de buena calidad

• **March of Dimes:**

El plan de trabajo de March of Dimes está vinculado con las siguientes áreas de acción de la Agenda de Salud para las Américas:

b) Abordar los determinantes de la salud; *d)* Disminuir las desigualdades en salud entre los países y las inequidades en el interior de los mismos, y *e)* Reducir los riesgos y la carga de enfermedad.

• **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**

Como parte de sus funciones de reglamentación, la autoridad sanitaria nacional debe garantizar la calidad, la seguridad y la eficacia de los medicamentos, las tecnologías y los suministros médicos. Asimismo, debe promover el uso racional de estos productos.

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el Plan Estratégico 2008-2013:

• **Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA):**

La colaboración entre la APHA y la OPS está vinculada al Objetivo Estratégico 15.3.1 del Plan Estratégico y se concentrará en las siguientes áreas de trabajo: comunicaciones estratégicas, publicaciones, salud ambiental, y liderazgo y promoción de la causa de los jóvenes; problemas de salud y promoción de la causa en la frontera México-Estados Unidos, alianzas y fortalecimiento de la capacidad de movilización de recursos.

• **Federación Internacional de la Diabetes (FID):**

La colaboración está vinculada al Objetivo Estratégico 3: Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.

• **March of Dimes:**

- Objetivo Estratégico 4: Reducir la morbilidad y mortalidad y mejorar la salud en etapas clave de la vida, como el embarazo, el parto, el período neonatal, la infancia y la adolescencia, mejorar la salud sexual y reproductiva y promover el envejecimiento activo y saludable de todas las personas.

- Resultados previstos a nivel regional (RPR) 4.1: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica para formular políticas, planes y estrategias integrales que promuevan el acceso universal a la continuidad de la atención durante todo el ciclo de vida; integrar la prestación de servicios; y fortalecer la coordinación con la sociedad civil y el sector privado, así como las alianzas con organismos de las Naciones Unidas y otros (por ejemplo, organizaciones no gubernamentales).

- RPR 4.2: Estados Miembros apoyados a través de la cooperación técnica a fin de fortalecer la capacidad nacional y local para generar nuevas evidencias e intervenciones; y para mejorar los sistemas de vigilancia e información sobre la salud sexual y reproductiva, la salud de la madre, del recién nacido, del niño, del adolescente y del adulto mayor.

- **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**

- Brindar apoyo y promoción de la causa a los Estados Miembros para la formulación, la ejecución y el seguimiento de las políticas nacionales que facilitan la accesibilidad y la asequibilidad a los productos médicos y las tecnologías sanitarias.
- Aplicar las normas y estándares internacionales basados en la evidencia, formulados de acuerdo a un proceso riguroso, transparente, incluyente y autorizado.
- Identificar, apoyar y ampliar las redes regionales para facilitar la aplicación de las tecnologías nuevas.
- (Indicadores y metas: número de países de América Latina donde la calidad de las tecnologías sanitarias y los productos médicos es vigilada por la autoridad reglamentaria nacional).

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

- **Federación Internacional de la Diabetes (FID):**

- The Diabetes Association of Jamaica (DAJ)
- Asociación de Diabéticos del Uruguay (ADU)
- Asociación de Diabéticos de Chile (ADICHI)
- Asociación Salvadoreña de Diabéticos (ASADI)

- **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**

Contribución a la aplicación de las Buenas prácticas de la OMS para laboratorios de control de calidad de productos farmacéuticos (Serie de Informes Técnicos de la OMS, No. 957; 2010, Anexo 1).

8. Repercusiones financieras del punto del orden del día:

Los planes de trabajo colaborativos de la mayoría estas ONG que mantienen relaciones oficiales con la OPS son financiados por el presupuesto aprobado de las áreas técnicas pertinentes o por presupuestos de las ONG; por lo tanto, no hay ninguna repercusión financiera que sea superior a la cantidad aprobada en el Plan de Trabajo Bienal, de \$10.000. Las excepciones a esto son las siguientes:

- **Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA):**

Ambas instituciones aportarán recursos en especie y en los casos en que se necesiten más recursos, se movilizarán recursos.

- **Farmacopea de los Estados Unidos (USP):**

El plan de trabajo para la colaboración con la USP como una de las ONG en relaciones oficiales con la OPS será financiado con el presupuesto aprobado del área técnica pertinente o por el presupuesto de la USP; por ende, no hay ninguna repercusión financiera que sea superior a la cantidad aprobada en el Plan de Trabajo Bienal, de \$8.000.