

170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA (sesión híbrida), del 20 al 24 de junio del 2022

Punto 3.4 del orden del día provisional

CE170/7
6 de abril del 2022
Original: inglés

AGENTES NO ESTATALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

Informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración

Introducción

1. En el 55.º Consejo Directivo, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptaron el *Marco para la colaboración con agentes no estatales* (FENSA, por su sigla en inglés) por medio de la resolución CD55.R3 (2016). Mediante esa resolución, los Estados Miembros de la OPS reemplazaron específicamente los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* con el FENSA. Además, solicitaron a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que adoptara el FENSA de una manera que fuese compatible con el marco jurídico y constitucional de la OPS, y que presentara informes anuales al Comité Ejecutivo por conducto del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración.
2. Las “relaciones oficiales” constituyen un privilegio que el Comité Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas que han tenido y continúan teniendo una colaboración sostenida y sistemática con la OPS que ambas partes consideran mutuamente beneficiosa.
3. Las relaciones oficiales se basan en un plan trienal de colaboración con la OPS que formulan y acuerdan conjuntamente el agente no estatal y la OPS. El plan trienal debe estructurarse de conformidad con el Plan Estratégico de la OPS y estar en consonancia con el FENSA. El plan no debe generar inquietudes de que pudiera tener alguna finalidad primordialmente comercial o lucrativa.

Solicitud de un agente no estatal para establecer relaciones oficiales con la OPS

4. Luego de examinar la solicitud para establecer relaciones oficiales con la OPS presentada por el agente no estatal Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio (CLSI, por su sigla en inglés), la Oficina consideró que dicha solicitud cumple con los
-

requisitos establecidos, por lo que se presenta a la consideración del Comité Ejecutivo por intermedio del Subcomité.

5. La información aportada por el agente no estatal en respaldo de su solicitud se puso a disposición del Subcomité en un documento de antecedentes. El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, integrado en su 16.^a sesión por los delegados de Brasil, Costa Rica, Dominica, Estados Unidos de América, Jamaica, México y Panamá, examinó la solicitud y el documento de antecedentes preparado por la Oficina. En el anexo A se presenta un informe actualizado.

6. El Subcomité recomienda establecer relaciones oficiales con el Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio.

Examen de los agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS

7. El Comité Ejecutivo de la OPS, por conducto de su Subcomité, es responsable de examinar cada tres años la colaboración con cada agente no estatal que mantiene relaciones oficiales con la Organización y de decidir acerca de la conveniencia de mantener esas relaciones oficiales o de diferir la decisión para el año siguiente. El Comité Ejecutivo puede decidir también interrumpir las relaciones oficiales con un agente no estatal si considera que ya no son apropiadas o necesarias, teniendo en cuenta los cambios en los programas u otras circunstancias. De igual manera, el Comité Ejecutivo podrá suspender las relaciones oficiales si una organización deja de satisfacer las condiciones que cumplía en el momento en que se establecieron esas relaciones, si no facilita información actualizada o no informa sobre la labor de colaboración, o si no ejecuta la parte que le corresponde del programa de colaboración establecido.

8. En la actualidad hay 28 agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS. La Oficina realiza una evaluación de cada entidad cuando llega la fecha de renovar su designación como entidad que mantiene relaciones oficiales con la OPS. Por lo tanto, cada año se evalúa alrededor de una tercera parte de los agentes no estatales. Este año, corresponde renovar la designación de siete entidades: la Coalición Caribe Saludable, la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC), la Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR), la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC), la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI), la Fundación Mundo Sano y el Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales. La Directora presentó un informe al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 16.^a sesión acerca de estas siete entidades. En el anexo B se presenta un informe actualizado.

9. La información presentada por los agentes no estatales para respaldar su solicitud de mantener las relaciones oficiales con la OPS se puso a disposición del Subcomité en los documentos de antecedentes, en los cuales se incluye un perfil de los agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS así como un informe de sus actividades de colaboración con la Organización.

10. El Subcomité recomienda mantener hasta el 2024 las relaciones oficiales con seis agentes no estatales: la Coalición Caribe Saludable, la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC), la Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR), la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI), la Fundación Mundo Sano y el Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales.

11. El Subcomité recomienda que el Comité Ejecutivo suspenda las relaciones oficiales con la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC). Si bien en el pasado se han llevado a cabo algunas actividades conjuntas, no se ha establecido un plan de trabajo común. Luego de haber mantenido conversaciones con la entidad, se acordó que la RSMLAC no solicitaría la renovación de sus relaciones oficiales con la OPS. Se explorarán futuras oportunidades de colaboración con la RSMLAC sin entablar relaciones oficiales dado el valioso trabajo que esta entidad lleva a cabo en la Región.

12. En el anexo C se incluye un cronograma que muestra la fecha en la que el Subcomité examinará la colaboración con cada agente no estatal que mantiene relaciones oficiales con la OPS.

Intervención del Comité Ejecutivo

13. Se invita al Comité Ejecutivo a que, tras examinar la información presentada, considere la posibilidad de adoptar el proyecto de resolución que figura en el anexo D.

Anexos

Anexo A

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

El Subcomité recomienda la admisión en relaciones oficiales con la OPS del agente no estatal que se indica a continuación.

Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio

1. El Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio (CLSI), establecido en 1969, es una organización sin fines de lucro dedicada a la formulación de normas y reconocida a nivel mundial, cuya misión es desarrollar prácticas clínicas y de laboratorio y promover su uso en todo el mundo. La visión del Instituto es fijar las normas en medicina de laboratorio para lograr un mundo más saludable.
 2. El CLSI genera normas y directrices, proporciona materiales didácticos y ofrece asistencia técnica directa mediante la educación y la capacitación en las principales disciplinas de la medicina de laboratorio clínico. Algunas de estas disciplinas son: automatización e informática, química clínica y toxicología, prácticas generales de laboratorio, hematología, inmunología y ensayos de unión de ligandos, evaluación de métodos, microbiología, diagnóstico molecular, tamizaje de los recién nacidos, pruebas en el punto de la atención, sistemas de gestión de calidad y medicina veterinaria.
 3. El CLSI fue un centro colaborador de la OPS/OMS hasta el 2020, cuando dejó de reunir los criterios de admisión por no ser una institución académica. No obstante, mantiene una colaboración estrecha con la OPS y ha presentado la solicitud para entablar relaciones oficiales.
 4. A lo largo de los dos últimos años, el CLSI y la OPS han llevado a cabo conjuntamente las siguientes actividades:
 - a) La OPS ha participado en reuniones del Subcomité de Pruebas de Sensibilidad a los Antimicrobianos del CLSI destinadas a la determinación de los valores críticos de la concentración de agentes antimicrobianos para algunos agentes patógenos específicos. Este subcomité proporciona información útil a los laboratorios, con la que pueden asesorar al personal médico sobre la selección del tratamiento antimicrobiano adecuado. La OPS participa en al menos dos reuniones anuales de los subcomités del CLSI y también en conversaciones específicas.
 - b) La OPS participó en reuniones del Panel de Expertos en Microbiología del CLSI, que proporciona conocimientos técnicos especializados en microbiología.
 - c) La OPS, a través de la Red Latinoamericana y del Caribe para la Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos (ReLAVRA), ha facilitado el uso de datos de vigilancia para la formulación de las normas de laboratorio del CLSI y la determinación de los valores críticos para las pruebas de susceptibilidad. Por
-

ejemplo, la norma para *Haemophilus influenzae* está actualmente en elaboración con la participación del Instituto Nacional de Salud de Colombia. La OPS también participó en la determinación de los valores críticos de la azitromicina en *Salmonella spp.* y *Shigella spp.*, para lo cual colaboró con la facilitación de datos de vigilancia sistemática producidos en la Región.

- d) En el 2021, el CLSI proporcionó asistencia directa e indirecta en materia de capacitación en los países del Caribe con miras a fortalecer las capacidades del personal de laboratorio para mantener un sistema de gestión de la calidad que permitiera a los laboratorios nacionales obtener la acreditación ISO 15189. El CLSI continúa ofreciendo a los laboratorios de salud pública asistencia técnica para mejorar las operaciones de laboratorio y las metodologías de vigilancia a fin de responder a los brotes de manera rápida y adecuada.
5. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre el CLSI y la OPS:
- a) Fortalecer las capacidades de los laboratorios nacionales en la Región de las Américas para vigilar y mitigar la propagación de la resistencia a los antimicrobianos. Esto incluye la elaboración de materiales y recursos dirigidos a la comunidad de la OPS; el fortalecimiento de las políticas y las directrices nacionales; la impartición de cursos de capacitación y talleres; y el fortalecimiento de la infraestructura de vigilancia.
 - b) Determinar nuevas normas, directrices y documentos que deban elaborarse sobre la base de la situación epidemiológica en la Región.

Anexo B

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

El Subcomité recomienda continuar las relaciones oficiales con los seis agentes no estatales que se indican a continuación.

Coalición Caribe Saludable

1. La Coalición Caribe Saludable (HCC, por su sigla en inglés), formada en el 2008, está registrada como organización sin fines de lucro y cuenta con más de 100 organizaciones de la sociedad civil afiliadas. La Coalición colabora estrechamente con asociados regionales e internacionales, el gobierno, el sector empresarial, la comunidad académica y la sociedad civil en la elaboración y ejecución de planes para la prevención y el manejo de las enfermedades no transmisibles en la población del Caribe.
 2. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre la HCC y la OPS:
 - a) Fortalecimiento continuo de la capacidad de la sociedad civil, trabajando de forma conjunta con interesados directos clave, para ofrecer educación de buena calidad sobre el cáncer cervicouterino, realizar exámenes de detección y abogar por el establecimiento o la ampliación de programas nacionales de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH).
 - b) Fortalecimiento de las comisiones nacionales sobre las ENT en la Comunidad del Caribe (CARICOM) a través de reuniones anuales virtuales mantenidas por los presidentes regionales de CARICOM entre el 2019 y el 2021, junto con el mantenimiento constante del portal sobre las ENT.
 - c) Cooperación técnica para analizar la situación de las comisiones nacionales sobre las ENT existentes en el Caribe y formular recomendaciones para fortalecer sus capacidades. Se detectaron puntos de entrada para canalizar los esfuerzos encaminados a establecer mecanismos de coordinación para el control del tabaco, o fortalecer los ya existentes, en consonancia con el artículo 5.2.a del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
 - d) Ejecución continua del plan de acción para la sociedad civil de la HCC para prevenir la obesidad infantil en el Caribe. La HCC abogó por la adopción de políticas escolares saludables ayudando a formular una política modelo para regular la disponibilidad de alimentos y bebidas insalubres en las escuelas, y brindando apoyo a la difusión de orientaciones.
 - e) Promoción de la adopción del etiquetado obligatorio de advertencia en el frente del envase en el Caribe. Se prestó apoyo técnico a través del proceso de consulta de la Organización Regional de Normas y Calidad de la Comunidad del Caribe (CROSQ, por su sigla en inglés), actividades de promoción y comunicación, la
-

organización conjunta de seminarios web y la elaboración conjunta de materiales. También se prestó apoyo para el desarrollo de la página web de la HCC sobre el etiquetado de advertencia en el frente del envase.

- f) Apoyo al trabajo de la HCC para contrarrestar la interferencia de la industria en el proceso relacionado con el etiquetado obligatorio de advertencia en el frente del envase, el cual incluyó la determinación, la gestión y la mitigación de conflictos de interés.
- g) Organización del día anual de reducción del consumo de alcohol en el 2019, 2020 y 2021. Entre las actividades conjuntas, se destacan el desarrollo de páginas web específicas, el diseño de infografías y la organización de seminarios web con el asesor de la OPS a cargo de la reducción del consumo de alcohol.

3. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la HCC y la OPS:

- a) Brindar apoyo para fortalecer las comisiones nacionales sobre las ENT en CARICOM a través de la creación de redes, el fomento de la capacidad y la prestación de asistencia técnica informal en apoyo de la nueva agenda transformadora sobre las ENT de la HCC.
- b) Fomentar la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil, el sector público y algunos actores específicos del sector privado (en industrias que no dañan la salud) para detectar, prevenir, gestionar y mitigar los conflictos de interés en la prevención de las ENT, la aplicación de políticas de control y la programación en apoyo de la nueva agenda transformadora sobre las ENT de la HCC.
- c) Colaborar con los asociados regionales por medio de mecanismos como el foro del Caribe sobre la legislación de salud pública y la unidad de investigación en derecho y salud de la Universidad de las Indias Occidentales con el objetivo de aumentar la capacidad jurídica en la Región para facilitar la aplicación de las políticas relacionadas con las ENT.
- d) En apoyo de la estrategia mundial de la OMS para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino y la nueva agenda transformadora sobre las ENT de la HCC, abogar por la educación de alta calidad, detección y derivación de pacientes con cáncer cervicouterino, y por los programas de vacunación contra el VPH dirigidos a las mujeres en comunidades de difícil acceso.
- e) Abogar por la creación de entornos de alimentación saludable mediante la aplicación de políticas, incluidas las de etiquetado obligatorio de advertencia en el frente del envase, las políticas escolares saludables, las políticas fiscales para fomentar el consumo de alimentos saludables y las políticas de regulación de la promoción de alimentos insalubres para la población infantil.
- f) Continuar organizando el día anual de reducción del consumo de alcohol en el Caribe para concientizar al público general y a los responsables de la formulación de políticas sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol. El evento se organiza

en conjunto con la OPS, el Organismo de Salud Pública del Caribe y otras partes interesadas clave.

Sociedad Interamericana de Cardiología

4. La Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC) es una asociación civil, conformada por las sociedades nacionales de cardiología de los países de América y la Sociedad Española de Cardiología. La SIAC fue fundada en 1944 y tiene como misión promover el progreso de la especialidad y la colaboración interdisciplinaria e intersectorial para el cuidado de la salud cardiovascular de la comunidad.

5. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre la SIAC y la OPS:

- a) Se continuó impulsando la iniciativa HEARTS en la Región de las Américas a través de la organización de un taller regional sobre este tema, que se celebró junto con el Congreso Interamericano de Cardiología en el 2019. En el evento participaron más de 80 expertos de reconocida trayectoria de todas las sociedades de cardiología de la Región, y así se logró incorporar más países a la iniciativa.
- b) Se celebró una reunión de líderes regionales de las sociedades científicas, fundaciones, instituciones académicas, agrupaciones de pacientes y autoridades responsables de los ministerios de salud comprometidos con las políticas de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en los grupos poblacionales vulnerables. Esto dio como resultado la publicación de un artículo en la revista *Global Heart*.
- c) La SIAC realizó campañas de concientización en el Día Mundial de la Hipertensión, el Día Mundial del Corazón y el Día Mundial de la Diabetes, con el apoyo de la OPS, la Federación Mundial del Corazón y la Sociedad Latinoamericana de Hipertensión Arterial.
- d) Se realizaron actividades de capacitación en unidades de prevención cardiometabólica (UPCM), en las que se trabajó de forma integral con el objetivo de optimizar el diagnóstico y el grado de control de los factores de riesgo cardiometabólicos. Esto contribuyó a la difusión de las guías de la OMS sobre hipertensión arterial y de la ejecución de la iniciativa HEARTS en la Región.
- e) En el marco del Proyecto NET-Heart, se realizaron investigaciones de las enfermedades desatendidas y el corazón, publicadas en diversas revistas científicas de prestigio.

6. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la SIAC y la OPS:

- a) Apoyar la implementación de la iniciativa HEARTS entre las sociedades de cardiología de América Latina y establecer alianzas con los ministerios de salud de

- cada país de la Región de manera de fortalecer el manejo de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares en los entornos de atención primaria de salud.
- b) Dar continuidad a la participación de la OPS en reuniones técnicas de la iniciativa HEARTS en el marco del Congreso Interamericano de Cardiología, con el objetivo de fortalecer la cooperación técnica, establecer espacios de discusión y contribuir al logro de avances innovadores en el campo de la aplicación de políticas para el control de las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo.
 - c) Promover la difusión y el análisis de las nuevas guías de la OMS sobre hipertensión arterial, a través de la incorporación de este tema en las distintas sesiones científicas y técnicas en América Latina. Crear una hoja de ruta con medidas concretas que faciliten la aplicación plena de las guías de la OMS, para así colocar el control de la hipertensión como una prioridad en materia de salud.
 - d) Continuar la promoción de la agenda de prioridades para la salud cardiovascular en el marco de la meta “25 x 25” (reducir en 25% la mortalidad por enfermedades cardiovasculares para el año 2025) en todos los ámbitos técnicos posibles, como se viene haciendo desde el 2012.
 - e) Continuar realizando campañas para el Día Mundial de la Hipertensión, el Día Mundial de la Diabetes y el Día Mundial del Corazón, con el apoyo de la OPS y la Federación Mundial del Corazón, con miras a concientizar a la población sobre las medidas de prevención cardiovascular.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

7. La Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR), fundada en 1980, es una asociación internacional sin fines de lucro que aúna al sector farmacéutico de los países de América Latina. Sus objetivos principales son apoyar y fortalecer a la industria nacional y propiciar los intereses comunes a nivel subregional, regional e internacional.
8. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre ALIFAR y la OPS:
 - a) Apoyo técnico-científico a las consultas públicas regionales y mundiales organizadas por la OPS y la OMS. Los representantes de ALIFAR participaron como panelistas en reuniones de actualización regulatoria, en las que transmitieron sus experiencias sobre los modelos alternativos para la evaluación clínica de nuevas vacunas contra la COVID-19.
 - b) Intercambio de conocimientos y experiencias a nivel regional para difundir buenas prácticas de políticas públicas, determinar elementos para la agenda de cooperación regional y dialogar sobre la responsabilidad extendida del productor.
 - c) Seguimiento y evaluación, a través de reuniones virtuales con distintos profesionales de centros de investigación, empresas, gobiernos nacionales y la OPS, con amplia participación de los cuerpos directivos de las asociaciones

- afiliadas a ALIFAR, de los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud pública en los distintos países y las medidas adoptadas para paliar sus consecuencias sobre la población.
- d) Cooperación técnica en el examen de los informes de avance de los proyectos de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF), y participación y formulación de sugerencias en las reuniones del Comité Directivo de la Red PARF.
 - e) Revisión de varios módulos del curso virtual sobre “Regulación sanitaria de productos biológicos y biotecnológicos”.
 - f) Intercambio de información con la OPS sobre el registro y la autorización de comercialización de medicamentos, buenas prácticas de manufactura, biodisponibilidad y bioequivalencia, propiedad intelectual, comercialización de medicamentos, falsificación de medicamentos y otros temas de interés para las partes.
9. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre ALIFAR y la OPS:
- a) Facilitar la participación de los expertos de las asociaciones nacionales de ALIFAR en actividades regionales y mundiales sobre temas científicos y regulatorios relacionados con los medicamentos, de manera de contribuir al intercambio de conocimiento y experiencias a nivel regional.
 - b) Apoyar las actividades de la Red PARF relacionadas con los proyectos prioritarios de la Red y con la preparación del plan de desarrollo estratégico de la Red para el período 2021-2026. Un funcionario de ALIFAR actuará en calidad de miembro del Comité Directivo de la Red PARF.
 - c) Brindar apoyo técnico-científico en consultas públicas regionales y mundiales, organizadas por la OPS y la OMS en temas de calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.
 - d) Participar y brindar colaboración técnica para la realización de talleres, seminarios y elaboración de materiales, de manea de fortalecer la articulación regional con instituciones relevantes vinculadas a los sectores de la salud, la ciencia, la tecnología y la industria.
 - e) Participar, brindar colaboración técnica e intercambiar experiencias en encuentros y otras actividades convocadas en el marco de la aplicación de la resolución CD59.R3 de la OPS, *Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales*.

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

10. Fundada en 1968, la Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI) es una asociación civil de carácter científico, académico, gremial, privado

e internacional, sin fines de lucro, que agrupa a entidades nacionales de profesionales que se dedican a la bioquímica clínica o profesiones similares en América Latina. Su propósito principal es la constante mejora de la profesión en sus aspectos éticos, científicos, técnicos y económicos, para prestar un mejor servicio a las personas y la sociedad.

11. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre la COLABIOCLI y la OPS:

- a) Programa de capacitación para fortalecer competencias profesionales, con énfasis en la formación gerencial, la gestión de la calidad y el intercambio de buenas prácticas.
- b) Censo de laboratorios para contribuir a la mejora del conocimiento sobre la situación de los laboratorios clínicos en América Latina.
- c) Fortalecimiento de los Programas de Evaluación Externa de Calidad (PEEC) en América Latina, a través de un acuerdo con el Programa Nacional de Control de Calidad de Brasil para dotar a cada país con programas básicos de evaluación externa de la calidad, destinados a los laboratorios públicos y privados de los países miembros de la COLABIOCLI.
- d) Desarrollo de ediciones del *Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio*, adecuadas a los requisitos de los programas de vigilancia de arbovirosis de la OPS, laboratorios de influenza y otros.
- e) Asesoramiento técnico sobre la gestión de la calidad, dirigido a laboratorios de referencia a nivel nacional, mediante la preparación de materiales didácticos y de capacitación.
- f) Desarrollo del curso de capacitación “Liderazgo de los jóvenes profesionales en los laboratorios clínicos: un desafío después de la pandemia”.
- g) Organización de ciclos de conversatorios entre los profesionales y los gerentes de los laboratorios sobre el papel de los laboratorios clínicos en la salud pública y en las emergencias de salud.

12. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la COLABIOCLI y la OPS:

- a) Continuar con el programa de capacitación en gestión de la calidad e intercambio de buenas prácticas a través de la organización de dos cursos a distancia, utilizando el material de la tercera edición del *Curso de gestión de calidad y buenas prácticas de laboratorio*, publicado por la OPS en el 2016.
- b) Relevar los sistemas nacionales de certificación y recertificación profesional e información sistematizada sobre los programas de certificación profesional vigentes en los países de la Región.

- c) Continuar contribuyendo al fortalecimiento de los Programas de Evaluación Externa de Calidad (PEEC) en América Latina a través de la distribución de programas básicos de evaluación externa de la calidad por país, destinados a laboratorios públicos y privados de los países miembros de la COLABIOCLI, y brindando asesoramiento a los países que estén ejecutando dichos programas. Asimismo, se realizará una capacitación para referentes de los países miembros sobre la organización y gestión de los programas de evaluación externa de la calidad.
- d) Continuar organizando el taller permanente dirigido a docentes universitarios de la Región, para el tratamiento de temas relacionados con la formación profesional para el laboratorio clínico, la gestión de la calidad, la bioseguridad en el laboratorio, la salud pública y la gestión del riesgo asociado con situaciones de impacto epidemiológico.
- e) Organizar doce conversatorios (cuatro por año) sobre el papel de los laboratorios clínicos en temas de salud pública y las emergencias de salud. Los conversatorios permanecerán disponibles en el repositorio del sitio web de la COLABIOCLI.
- f) Relevar los sistemas de acreditación de los laboratorios clínicos en los países de la Región y elaborar un informe tendiente al fortalecimiento de los sistemas de acreditación de los laboratorios, el reconocimiento de la calidad y el fortalecimiento de los requisitos de bioseguridad y tratamiento de los residuos.
- g) Ofrecer tres cursos de liderazgo para jóvenes profesionales, centrados en temas de gestión de laboratorios, participación en equipos interdisciplinarios y salud pública.

Fundación Mundo Sano

13. La Fundación Mundo Sano es una fundación familiar establecida en el año 1993, que tiene como objetivo promover la investigación, la innovación tecnológica y la educación para la salud en las áreas formales y no formales, con el fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas. Sus actividades se vinculan con las ciencias médicas, agrarias, biológicas, físicas, químicas y naturales. Entre sus principales líneas de trabajo, se encuentran el diseño de nuevos programas para las intervenciones relacionadas con distintas enfermedades infecciosas desatendidas, como la enfermedad de Chagas, la geohelmintiasis, la leishmaniasis, la hidatidosis y las enfermedades transmitidas por mosquitos, como el dengue, el chikunguña y el zika.

14. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre la Fundación Mundo Sano y la OPS:

- a) Participación y colaboración en las actividades realizadas en el marco de las reuniones subregionales organizadas por la OPS, como la reunión de vigilancia serológica integrada de las enfermedades transmisibles mediante el ensayo de perlas múltiples en la Región de las Américas (México, marzo del 2020), la Iniciativa Subregional Andina de Prevención, Control y Atención de la Enfermedad

- de Chagas (agosto del 2020), la Iniciativa de los Países de Centroamérica y México para la Interrupción de la Transmisión Vectorial, Transfusional y la Atención Médica de la Enfermedad de Chagas (IPCAM) (octubre del 2020), y la Iniciativa de los Países Amazónicos para la Vigilancia y el Control de la Enfermedad de Chagas (mayo del 2021).
- b) Puesta en marcha de la campaña “Ningún bebé con Chagas” para dar visibilidad al Chagas transmitido por vía vertical en el 2019.
 - c) Participación en la reunión técnica y posterior aprobación de la iniciativa “Ningún bebé con Chagas: el camino hacia nuevas generaciones libres de Chagas”, en la XXVII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno (Andorra, 2021), organizada por la Secretaría General Iberoamericana.
 - d) Organización de eventos y simposios como el XIX Simposio Internacional sobre Enfermedades Desatendidas, el segundo taller sobre la reforma de la agenda relacionada con la enfermedad de Chagas en los Estados Unidos (junto a la T.H. Chan School of Public Health de Harvard, en el 2021), y el seminario virtual "Enfermedades transmisibles en el contexto del COVID-19", organizado conjuntamente con las Naciones Unidas en Argentina, el cual contó con la participación de la representación de la OPS en Argentina (julio del 2020).
 - e) Publicación del segundo boletín informativo de actualizaciones sobre la enfermedad de Chagas en Estados Unidos en colaboración con la Universidad de Harvard.
 - f) Desarrollo del proyecto educativo para la prevención de las enfermedades transmitidas por mosquitos “Prevención en acción: recursos pedagógicos para un mundo sano”, que cuenta con material físico y digital y consiste en brindar charlas educativas a niñas y niños en edad escolar, considerando la escuela como espacio para fomentar la educación para la salud.
 - g) Coorganización con los ministerios de salud de las provincias de Santiago del Estero y Chaco (Argentina) de la puesta en marcha de la estrategia para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas (ETMI plus) (2019) y realización de una jornada de capacitación sobre la estrategia dirigida al personal de salud en una localidad de la provincia de Buenos Aires.
 - h) Participación en un proyecto para estudiar la prevalencia de la infección por *Trypanosoma cruzi* en la zona del Gran Chaco Boliviano y validar metodologías alternativas para el diagnóstico de la enfermedad de Chagas en pacientes crónicos y congénitos. Otros asociados para este proyecto fueron la Fundación CEADES (Ciencia y Estudios Aplicados para el Desarrollo en Salud y Medio Ambiente) y el Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGLOBAL).
 - i) Elaboración del mapa nacional de riesgo de infección por parásitos en Argentina, junto con el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET), la Comisión Nacional de Actividades Espaciales (CONAE), el

Instituto Gulich y la Universidad Nacional de Córdoba. El mapa se publicó en el 2020.

- j) Organización del proyecto “Alianzas para la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública en Centroamérica y México”, junto a la Universidad San Carlos de Guatemala, el International Development Research Center de Canadá (IDRC), la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas (DNDi por su sigla en inglés), el departamento de salud del municipio de Jutiapa, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, la Asociación de Investigación y Estudios Sociales (ASIES) y la OPS. La información entomológica recopilada en este proyecto se puso a disposición para el proceso de certificación de la eliminación de la enfermedad de Chagas causada por *Rhodnius prolixus* en Guatemala.
- k) Apoyo a las autoridades sanitarias nacionales e instituciones académicas locales para la elaboración de la guía *Lineamientos para la vigilancia y control de Triatoma dimidiata* en Guatemala.

15. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la Fundación Mundo Sano y la OPS:

- a) Implementar programas de vigilancia y control vectorial y de acceso a diagnóstico y tratamiento etiológico en tres provincias de Argentina (Santiago del Estero, Chaco y San Juan). Desarrollar herramientas para favorecer acciones de vigilancia y control vectorial a escala local en Argentina, en consonancia con la *Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas* de la OPS.
- b) Apoyar el fortalecimiento de capacidades vinculadas a la vigilancia y el control de triatomíneos para la eliminación de la transmisión vectorial domiciliaria en Guatemala.
- c) Aplicar el marco ETMI plus en el Chaco sudamericano (Argentina, Bolivia y Paraguay).
- d) Ejecutar el proyecto de investigación *Field validation of Trypanosoma cruzi-LAMP: a molecular point-of-care test for the control of congenital Chagas disease*. Este proyecto busca favorecer y facilitar la implementación de acciones para mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en la Región de las Américas.
- e) Ejecutar el proyecto “Prevención en acción: recursos pedagógicos para un Mundo Sano” para la prevención de enfermedades transmitidas por mosquitos, a través de medios digitales.
- f) Colaborar con el Ministerio de Salud de Argentina en el desarrollo del proyecto “Fortalecimiento del programa nacional de lepra para alcanzar la interrupción de la transmisión en Argentina”.

- g) Apoyar el desarrollo de herramientas para el mapeo de la prevalencia y el estudio de los parásitos transmitidos por contacto con el suelo y su relación con variables ambientales y sociales.

Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales

16. El Instituto de Recursos Mundiales (WRI, por su sigla en inglés) es una organización mundial sin fines de lucro que trabaja con líderes del gobierno, el sector empresarial y la sociedad civil para investigar, diseñar y ejecutar soluciones prácticas que mejoren la vida de las personas y, al mismo tiempo, garanticen que la naturaleza pueda prosperar. La misión del WRI es lograr que la sociedad humana viva de una manera que proteja el medioambiente en la Tierra y su capacidad de satisfacer las necesidades y las aspiraciones de las generaciones actuales y futuras. La visión del WRI consiste en un planeta equitativo y próspero construido sobre la base de una gestión acertada de los recursos naturales.

17. A lo largo de los últimos tres años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre el WRI y la OPS:

- a) Organización de reuniones, consultas y sesiones de intercambio de conocimientos en las esferas de la salud pública relacionadas con la seguridad vial, como el diseño de infraestructura vial, la velocidad y la actividad física. Sobre la base de estas consultas, se diseñaron sesiones destinadas al fomento de la capacidad sobre infraestructura vial para el Ministerio de Salud de Brasil.
- b) Participación en una serie de talleres organizados por la OPS en Brasilia. El WRI hizo contribuciones a un documento que se elaboró a partir de los talleres, titulado *Agenda de movilidad sostenible y salud: Seguridad vial, calidad del aire y actividad física*. Después del evento, el WRI y la OPS continuaron haciendo un seguimiento de las conclusiones de los talleres y el documento final.
- c) Participación en la presentación del informe *Estado de la seguridad vial en la Región de las Américas*, publicado por la OPS en el 2019. En su calidad de ponente, el WRI aportó comentarios y dio su perspectiva sobre el informe.
- d) Colaboración y participación en la conversación sobre cómo puede la sociedad generar demanda de un fuerte liderazgo para la seguridad vial durante la Quinta Semana Mundial de la Seguridad Vial de las Naciones Unidas.
- e) Coordinación de la campaña “Desafío Visión Cero” del WRI. La OPS participó durante las primeras etapas de formulación de esta propuesta y como miembro del jurado que seleccionó las ciudades ganadoras. La OPS tuvo un papel clave en las actividades actualmente en curso de esta campaña y participó en un panel de expertos en el seminario web sobre cómo superar los obstáculos al enfoque de sistemas seguros, al que asistieron funcionarios de las 24 ciudades participantes.
- f) Participación en la Tercera Conferencia Ministerial sobre Seguridad Vial organizada por el Gobierno de Suecia y copatrocinada por la OMS en el 2020. La

conferencia contribuyó a las deliberaciones que condujeron a la adopción de la Declaración de Estocolmo, la cual propone la nueva meta mundial de reducción de 50% de las muertes y los traumatismos causados por el tránsito para el 2030.

- g) Organización de un seminario web sobre el fomento de la capacidad en relación con el enfoque de sistemas seguros para la seguridad vial en la Región de las Américas. Las sesiones de capacitación, organizadas por el WRI, la OPS y la OMS en diciembre del 2020, versaron sobre dos temas: la aplicación del enfoque de sistemas seguros a la seguridad vial y las bases para la formulación de leyes sobre seguridad vial.

18. Para los próximos tres años (2022-2024) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre el WRI y la OPS:

- a) Aumentar la colaboración en las actividades de la campaña “Desafío Visión Cero”, incluidas las sesiones de fomento de la capacidad para los responsables de la formulación de políticas en la Región de las Américas.
- b) Organizar seminarios web, talleres y sesiones de fomento de la capacidad que incluyan los siguientes temas: estrategias nacionales y municipales sobre seguridad vial; sistemas seguros; promoción del ciclismo y la actividad física, y los beneficios que traen estas actividades para prevenir las ENT; sistemas de datos para la seguridad vial; control y cumplimiento de los límites de velocidad; y la seguridad vial para la población infantil.
- c) Continuar apoyando las iniciativas para mejorar y aprovechar los sistemas de datos para la seguridad vial. Para alcanzar los objetivos principales, se necesitan datos georreferenciados fiables y precisos que permitan determinar factores de riesgo, formular intervenciones específicas, fijar objetivos y evaluar el impacto de las intervenciones. Pueden colaborar los países en los que ambas organizaciones estén trabajando actualmente en esta esfera, entre otros, aquellos con ciudades que participan en la campaña “Desafío Visión Cero”.
- d) Colaborar para producir un informe conjunto sobre buenas políticas o experiencias de ciclismo en la Región que puedan ser un modelo para ser aplicado en este campo.
- e) Cuando sea posible, colaborar en proyectos continuos de seguridad vial en los que trabaje cualquiera de las dos organizaciones en temas como seguridad infantil, zonas y corredores escolares, datos, gestión de la velocidad y la campaña “Desafío Visión Cero” (Argentina, Brasil, Colombia, El Salvador, Jamaica, México y República Dominicana, entre otros).

Anexo C

**CRONOGRAMA DEL EXÁMEN POR EL SUBCOMITÉ DE LA
COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES**

(al 1 de enero del 2022)

Nombre (inglés)	Nombre (español)	Fecha de admisión	Fecha del examen más reciente	Fecha prevista para el próximo examen
Action on Smoking and Health (ASH)	Action on Smoking and Health	2018	2021	2024
American Heart Association (AHA)	Asociación Estadounidense del Corazón	2020		2023
American Public Health Association (APHA)	Asociación Estadounidense de Salud Pública	2013	2020	2023
American Society for Microbiology (ASM)	Sociedad Estadounidense de Microbiología	2001	2020	2023
American Speech-Language-Hearing Association (ASHA)	Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición	2014	2021	2024
Basic Health International (BHI)	Basic Health International	2020		2023
Campaign for Tobacco-Free Kids (CTFK)	Campaign for Tobacco-Free Kids	2021		2024
Drugs for Neglected Diseases Initiative - Latin America (DNDi)	Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas - América Latina	2018	2021	2024
Framework Convention Alliance (FCA)	Alianza para el Convenio Marco	2015	2021	2024
Global Oncology (GO)	Global Oncology	2020		2023
Healthy Caribbean Coalition (HCC)	Coalición Caribe Saludable	2012	2019	2022
Inter-American Association of Sanitary and Environmental Engineering	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS)	1995	2020	2023
InterAmerican Heart Foundation (IAHF)	Fundación Interamericana del Corazón (FIC)	2002	2021	2024
Inter-American Society of Cardiology	Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)	2012	2019	2022
Latin American and Caribbean Women's Health Network (LACWHN)	Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)	2004	2019	2022

Nombre (inglés)	Nombre (español)	Fecha de admisión	Fecha del examen más reciente	Fecha prevista para el próximo examen
Latin American Association of Pharmaceutical Industries	Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)	2000	2019	2022
Latin American Confederation of Clinical Biochemistry	Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2019	2022
Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry	Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)	1979	2021	2024
Latin American Society of Nephrology and Hypertension	Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH)	2015	2021	2024
March of Dimes	March of Dimes	2001	2020	2023
Mundo Sano Foundation	Fundación Mundo Sano	2016	2019	2022
National Alliance for Hispanic Health (NAHH)	Alianza Nacional para la Salud Hispana	1996	2021	2024
Pan-American Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)	Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)	1965	2020	2023
Pan American Federation of Nursing Professionals	Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)	1988	2020	2023
Sabin Vaccine Institute	Instituto de Vacunas Sabin	2011	2021	2024
United States Pharmacopeial Convention (USP)	Convención de la Farmacopea de Estados Unidos	1997	2020	2023
World Association for Sexual Health (WAS)	Asociación Mundial de Salud Sexual	2001	2020	2023
World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities (WRI)	Centro Ross para las Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales	2010	2019	2022

170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA (sesión híbrida), del 20 al 24 de junio del 2022

CE170/7
Anexo D
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

AGENTES NO ESTATALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS

La 170.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

(PP1) Habiendo examinado el informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración acerca de los *Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS* (documento CE170/7);

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

RESUELVE:

(OP)1. Aceptar que el siguiente agente no estatal establezca relaciones oficiales con la OPS por un período de tres años:

a) Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio.

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

- a) Coalición Caribe Saludable;
 - b) Sociedad Interamericana de Cardiología;
 - c) Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas;
 - d) Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica;
 - e) Fundación Mundo Sano;
 - f) Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales.
-

(OP)3. Suspender las relaciones oficiales con el siguiente agente no estatal:

- a) Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.

(OP)4. Solicitar a la Directora que:

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



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

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

2. Relación con el [Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2022-2023](#):

En esta resolución se propone continuar con las relaciones oficiales con seis actores no estatales cuya relación de colaboración fue examinada. Todos los planes de trabajo para la colaboración deben estar vinculados a alguno de los resultados intermedios del Presupuesto por Programas de la OPS.

Coalición Caribe Saludable

Resultado intermedio 13: Factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles.

Resultado inmediato 13.1: Países y territorios habilitados para elaborar y utilizar paquetes técnicos con el fin de abordar los factores de riesgo mediante la acción multisectorial, con medidas preventivas adecuadas para prevenir posibles conflictos de intereses.

Indicador RIM 13.1.a: Número de países y territorios que toman medidas basadas en la población para reducir el consumo nocivo de alcohol de acuerdo con las resoluciones de la OPS y la OMS.

Indicador RIM 13.1.c: Número de países y territorios que ejecutan políticas para reducir el consumo de sal o sodio en la población.

Indicador RIM 13.1.d: Número de países y territorios que establecen políticas fiscales o marcos regulatorios sobre la mercadotecnia de los alimentos y normas relativas a la rotulación en el frente del envase para prevenir la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y el cáncer.

Indicador RIM 13.1.f: Número de países y territorios que ejecutan políticas para limitar los ácidos grasos saturados y eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial en el suministro de alimentos.

Indicador RIM 13.1.g: Número de Estados Miembros que han tomado las cuatro medidas principales para reducir la demanda indicadas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) y que han obtenido el nivel más alto de resultados.

Resultado intermedio 14: Reducción de la malnutrición en todas sus formas.

Resultado inmediato 14.1: Países y territorios habilitados para elaborar políticas y planes de acción a fin de hacer frente a la malnutrición en todas sus formas, dar seguimiento a su ejecución y alcanzar las metas mundiales en materia de nutrición para el 2025 y los componentes nutricionales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Indicador RIM 14.1.c: Número de países y territorios que ejecutan políticas para prevenir el retraso del crecimiento en menores de 5 años.

Sociedad Interamericana de Cardiología

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles y los trastornos de salud mental.

Resultado inmediato 5.1: Países y territorios habilitados para proporcionar servicios de salud de buena calidad y centrados en las personas para las enfermedades no transmisibles, basados en estrategias de atención primaria de salud y conjuntos de servicios esenciales integrales.

Indicador RIM 5.1.a: Número de países y territorios que aplican directrices, protocolos o estándares nacionales basados en la evidencia para el manejo (diagnóstico y tratamiento) de las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias.

Resultado inmediato 8.1: Países y territorios habilitados para elaborar, actualizar, aplicar, dar seguimiento y evaluar políticas y regulaciones nacionales en materia de acceso oportuno y equitativo a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Indicador RIM 8.1.a: Número de países y territorios con políticas o estrategias nacionales actualizadas sobre el acceso, la calidad y el uso de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Indicador RIM 8.1.b: Número de países y territorios con políticas o estrategias sobre investigación y desarrollo, innovación o fabricación encaminadas a promover el acceso a productos de salud asequibles.

Resultado inmediato 8.2: Países y territorios habilitados para fortalecer su capacidad regulatoria nacional de medicamentos y productos de salud.

Indicador RIM 8.2.a: Número de países y territorios que han establecido un plan de desarrollo institucional para mejorar la capacidad regulatoria de productos de salud basado en una evaluación de su capacidad de regulación nacional efectuada con la herramienta mundial de evaluación comparativa.

Resultado inmediato 8.3: Países y territorios habilitados para aumentar la asequibilidad y el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Indicador RIM 8.3.a: Número de países y territorios con una estrategia integral de medicamentos genéricos y de múltiples fuentes.

Indicador RIM 8.3.b: Número de países y territorios con estrategias de precios para los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias.

Resultado inmediato 24.3: Países y territorios habilitados para mitigar el riesgo de que emerjan o reemerjan agentes patógenos infecciosos que representan una gran amenaza.

Indicador RIM 24.3.a: Número de países y territorios con acceso a redes de expertos y políticas nacionales de laboratorio para apoyar la protección, la detección, la prevención, el control y la respuesta frente a brotes y agentes patógenos que representan una gran amenaza.

Fundación Mundo Sano

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutive frente a las enfermedades transmisibles.

Resultado inmediato 4.3: Países y territorios habilitados para realizar intervenciones integradas a fin de reducir la carga de las enfermedades infecciosas desatendidas (EID) en sus sistemas de salud.

Indicador RIM 4.3.a: Número de países y territorios con EID endémicas que aplican las recomendaciones de la OPS sobre intervenciones integradas para reducir la carga de las EID en su sistema de salud.

Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales

Resultado intermedio 6: Capacidad resolutive ante la violencia y traumatismos.

Resultado inmediato 6.1: Países y territorios habilitados para aumentar la capacidad resolutive de los servicios de salud ante los traumatismos causados por el tránsito.

Indicador RIM 6.1.a: Número de países y territorios que tienen un número único para llamadas de urgencia con cobertura nacional completa.

3. Repercusiones financieras:

Coalición Caribe Saludable; Sociedad Interamericana de Cardiología; Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas; Fundación Mundo Sano; Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales.

- a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): Ninguno.
- b) Costo estimado para el bienio 2022-2023 (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? Ninguna.

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

- a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): US\$ 30.000.
- b) Costo estimado para el bienio 2022-2023 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades): US\$ 20.000.

- c) Del costo estimado que se indica en el apartado *b)*, ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas? US\$ 20.000.

4. Repercusiones administrativas:

Coalición Caribe Saludable; Sociedad Interamericana de Cardiología; Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas; Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica; Fundación Mundo Sano; Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales.

- a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo: 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): Tres años.

Plantilla analítica para vincular los puntos del orden del día con los mandatos institucionales

1. **Punto del orden del día:** 3.4 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
2. **Unidad a cargo:** Departamento de Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Alianzas (ERP)
3. **Funcionario a cargo:** Regina Campa, Asesora de Alianzas (ERP) en colaboración con los siguientes puntos focales técnicos:
 - a) Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio: Pilar Ramón Pardo, CDE
 - b) Coalición Caribe Saludable: Audrey Morris, NMH
 - c) Sociedad Interamericana de Cardiología: Pedro Ordúñez, NMH
 - d) Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas: Analía Porrás, HSS
 - e) Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica: Jean Marc Gabastou
 - f) Fundación Mundo Sano: Luis Gerardo Castellanos, CDE
 - g) Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales: Ricardo Pérez Núñez, NMH

4. **Vínculo entre este punto del orden del día y la [Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030](#):**

Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio

Objetivo 10: Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas.

Meta 10.8: Tratar y prevenir las enfermedades infecciosas, incluido el uso responsable y racional de medicamentos seguros, efectivos, accesibles, asequibles y de calidad (adaptación del *Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos* de la OPS, documento CD54/12, Rev. 1 [2015]).

Coalición Caribe Saludable

Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.

Meta 9.1: Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en un tercio por medio de la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar (meta 3.4 de los ODS).

Meta 9.7: Contribuir a poner fin a todas las formas de malnutrición, logrando incluso a más tardar en el 2025 las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las

adolescentes, las mujeres embarazadas y los lactantes y las personas mayores (adaptación de la meta 2.2 de los ODS).

Sociedad Interamericana de Cardiología

Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.

Meta 9.1: Reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en un tercio por medio de la prevención y el tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar (meta 3.4 de los ODS).

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

Objetivo 5: Asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas, al igual que a otras tecnologías sanitarias prioritarias, según la evidencia científica disponible y de acuerdo con el contexto nacional.

Meta 5.1: Asegurar el acceso oportuno a los medicamentos de la lista nacional de medicamentos esenciales y a las tecnologías sanitarias prioritarias sin ningún pago en el punto de atención, servicio o dispensación, de acuerdo con el contexto nacional (actualización de la meta del resultado intermedio 4.3 del Plan Estratégico de la OPS).

Meta 5.3: Contar con una autoridad regulatoria nacional de medicamentos cuya capacidad haya sido calificada como de nivel 3 de acuerdo con la herramienta mundial de evaluación de la OMS71 (adaptación del resultado intermedio 4.3 del Plan Estratégico de la OPS).

Meta 5.7: Fortalecer los mecanismos de negociación y compras nacionales, subregionales y regionales a fin de mejorar la capacidad de los países para obtener precios de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias más asequibles y equitativos (*El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estrategias y de alto costo*, documento CD55/10, Rev. 1 [2016] de la OPS).

Meta 5.8: Tomando en cuenta las perspectivas de la salud pública, fortalecer la capacidad para implementar políticas de propiedad intelectual y de salud, que promuevan la investigación y el desarrollo de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente los países en desarrollo y que promuevan el acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias asequibles (adaptado del ODS 3.b y del documento de política, *El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicos y de alto costo*, documento CD55/10, Rev. 1 [2016] de la OPS).

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

Objetivo 8: Fortalecer la capacidad nacional y regional de preparación, prevención, detección, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades y a las emergencias y los desastres que afectan la salud de la población.

Meta 8.1: Reducir el número de casos de muerte, discapacidad y enfermedad, con énfasis en la protección de las poblaciones pobres y vulnerables afectadas por las emergencias y los desastres (combinación de la meta 11.5 de los ODS y la meta de impacto 9 del Plan Estratégico de la OPS).

Fundación Mundo Sano

Objetivo 10: Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas.

Meta 10.7: Eliminar las enfermedades infecciosas desatendidas como problema de salud pública (adaptación del *Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022* de la OPS, documento CD55/15 [2016]).

Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales

Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.

Meta 9.5: Reducir a la mitad el número de muertes y traumatismos causados por el tránsito (adaptación de la meta 3.6 de los ODS).

5. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025](#):

Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio

Resultado intermedio 12: Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles. Reducción de los factores de riesgo de las enfermedades transmisibles al abordar los determinantes de la salud por medio de la acción intersectorial.

Indicador 12.c del resultado intermedio: Número de países y territorios con mayor capacidad de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos para guiar las intervenciones de salud pública a fin de reducir el riesgo y prevenir la propagación de infecciones multirresistentes mediante la acción intersectorial.

Coalición Caribe Saludable

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental.

Indicador 5.a del resultado intermedio: Número de países y territorios que alcanzan la meta mundial relativa a las ENT para el 2025 de detener el aumento de la diabetes determinada sobre la base de la prevalencia normalizada según la edad de hiperglucemia o diabetes en adultos mayores de 18 años.

Indicador 5.b de los resultados intermedios: Número de países y territorios que alcanzan una meta de 35% de prevalencia de la hipertensión controlada a nivel de la población (<140/90 mmHg) en personas mayores de 18 años con hipertensión.

Resultado intermedio 13: Reducción de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles al abordar los determinantes de salud por medio de la acción intersectorial.

Indicador 13.b del resultado intermedio: Consumo total (registrado y no registrado) de alcohol por habitante en personas de 15 años o más en un año civil, expresado en litros de alcohol puro, ajustado en función del consumo por turistas.

Indicador 13.c de los resultados intermedios: Consumo promedio de sal (cloruro de sodio) por día, en gramos, estandarizado por la edad, en personas de 18 años o más.

Resultado intermedio 14: Reducción de la malnutrición en todas sus formas.

Indicador 14.d del resultado intermedio: Prevalencia de la obesidad en la niñez y la adolescencia (entre los 5 y los 19 años).

Indicador 14.e de los resultados intermedios: Prevalencia del sobrepeso y la obesidad en personas de 18 años o más.

Sociedad Interamericana de Cardiología

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT y los trastornos de salud mental.

Indicador 5.b del resultado intermedio: Número de países y territorios que alcanzan una meta de 35% de prevalencia de la hipertensión controlada a nivel de la población (<140/90 mmHg) en personas mayores de 18 años con hipertensión.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias.

Resultado inmediato 8.1: Países y territorios habilitados para elaborar, actualizar, aplicar, dar seguimiento y evaluar políticas y regulaciones nacionales en materia de acceso oportuno y equitativo a los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Indicador RIM 8.1.a: Número de países y territorios con políticas o estrategias nacionales actualizadas sobre el acceso, la calidad y el uso de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

Indicador RIM 8.1.b: Número de países y territorios con políticas o estrategias sobre investigación y desarrollo, innovación o fabricación encaminadas a promover el acceso a productos de salud asequibles.

Resultado inmediato 8.2: Países y territorios habilitados para fortalecer su capacidad regulatoria nacional de medicamentos y productos de salud.

Indicador RIM 8.2.a: Número de países y territorios que han establecido un plan de desarrollo institucional para mejorar la capacidad regulatoria de productos de salud basado en una evaluación de su capacidad de regulación nacional efectuada con la herramienta mundial de evaluación comparativa.

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias.

Indicador 24.a del resultado intermedio: Número de países y territorios con capacidad para responder de manera eficaz a epidemias y pandemias de gran magnitud.

Fundación Mundo Sano

Resultado intermedio 12: Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles.

Indicador 12.b del resultado intermedio: Número de países y territorios donde toda la zona o unidad territorial endémica (por transmisión vectorial) tiene un índice de infestación doméstica (por la especie principal de vectores de triatomíneos o por el vector sustituto, según sea el caso) inferior o igual a 1%.

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles.

Indicador 17.c del resultado intermedio: Interrupción de la transmisión de enfermedades infecciosas desatendidas en los países, siguiendo los criterios y las directrices de la OMS [b) Enfermedad de Chagas].

Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales

Resultado intermedio 15: Respuesta intersectorial a la violencia y los traumatismos.

Indicador 15.a del resultado intermedio: Número de países y territorios con un comité asesor operativo o un organismo principal encargado de la seguridad vial que apoye la elaboración o la aplicación de una estrategia nacional sobre seguridad vial.

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

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

- Biologics and Generics Therapies Directorate by Health Canada CAN-94.
- Center for Biologics Evaluation and Research (CBER)/Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) Estados Unidos-289.
- Ministerios de salud de países y territorios de la Región de las Américas.
- Autoridades regulatorias nacionales de medicamentos y otras tecnologías sanitarias de los países y territorios de la Región.
- Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF).

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

- Centro Colaborador de la OMS MEX-31 (InDRE, México): Bioseguridad de laboratorio.
- Centro Colaborador de la OMS MEX-31 (InDRE, México): Gestión de calidad de laboratorio.

Fundación Mundo Sano

- Instituto Nacional de Parasitología “Dr. Mario Fatala Chaben”.

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

Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio

Elaboración de normas aportando datos de vigilancia para la determinación de valores límite en las pruebas de susceptibilidad a medicamentos para agentes patógenos específicos, como *Haemophilus influenzae*. Los países también participaron en la determinación de los valores críticos de concentración de azitromicina para *Salmonella spp.* y *Shigella spp.* al aportar datos de vigilancia sistemática producidos en la Región.

A lo largo del 2021, el Instituto ofreció asistencia en sesiones de capacitación en los países del Caribe, con el objetivo de fortalecer la capacidad del personal de laboratorio y mantener un sistema de gestión de la calidad.

Coalición Caribe Saludable

Análisis de las comisiones nacionales sobre las ENT en el Caribe, con recomendaciones para fortalecer sus capacidades, y detección de oportunidades para establecer mecanismos de coordinación para el control del tabaco, o fortalecer los ya existentes, en consonancia con el artículo 5.2.a del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Promoción de entornos de alimentación saludable mediante la aplicación de políticas, incluidas las de etiquetado obligatorio de advertencia en la parte frontal del envase, las políticas escolares saludables, las políticas fiscales para fomentar el consumo de alimentos saludables y las políticas de regulación de la promoción de alimentos no saludables para la población infantil.

Promoción del etiquetado obligatorio de advertencia en la parte frontal de los envases por medio de actividades, incluidas campañas a nivel subregional y apoyo técnico a través del proceso de consulta de la Organización Regional de Normas y Calidad de la CARICOM (CROSQ, por su sigla en inglés).

Promoción de políticas integrales sobre el alcohol a nivel regional y nacional mediante la organización del día anual de reducción del consumo de alcohol en el Caribe para concientizar al público general y a los responsables de la formulación de políticas sobre los efectos nocivos del consumo de alcohol.

Sociedad Interamericana de Cardiología

La participación activa de las sociedades nacionales de cardiología en los equipos técnicos y asesores en varios de los países que aplican el modelo HEARTS facilita la adopción del modelo en los sistemas nacionales de salud. Lo mismo sucede con la participación activa en las conferencias y congresos anuales de las sociedades nacionales en las que la iniciativa HEARTS en las Américas tiene un espacio para presentar los avances a los principales líderes del pensamiento en el campo de la medicina cardiovascular. Se está preparando una sesión especial sobre la iniciativa HEARTS para el XXIX Congreso Interamericano de Cardiología, que se celebrará del 8 al 11 de junio del 2022. Por último, la OPS se asoció con la SIAC para diseñar e impartir un curso virtual titulado “Manejo de la hipertensión arterial para equipos de atención primaria”. Este fue uno de los cursos más exitosos, ya que ha contado con la participación de 71.000 profesionales de salud y estudiantes desde su inicio.

Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas

Miembro fundador de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF). Apoyo a *a)* la formulación y la ejecución de un nuevo modelo operativo de la Red PARF, *b)* la OPS/OMS para la promoción del fortalecimiento de los sistemas regulatorios en la Región, *c)* la adopción de normas reconocidas a nivel internacional, *d)* iniciativas de fortalecimiento de la capacidad de las autoridades reguladoras nacionales en sus áreas de especialización, *e)* la formulación de principios comunes para toda la Región para facilitar el reconocimiento de decisiones regulatorias de otras jurisdicciones (convergencia regulatoria).

Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica

- Aplicación sostenible de la gestión de la calidad para lograr la acreditación voluntaria.
- Fortalecimiento de las regulaciones nacionales para los laboratorios clínicos.
- Incorporación de cursos sobre gestión de la calidad en los laboratorios, bioseguridad y liderazgo en programas académicos de grado y posgrado, incluidos los programas de capacitación de formadores.
- Apoyo a los sistemas sostenibles externos de evaluación de la calidad dentro de las redes de laboratorios.

Los Estados Miembros y las redes nacionales de laboratorios serán los beneficiarios de esta iniciativa.

Fundación Mundo Sano

Reuniones anuales con las iniciativas subregionales de la OPS con la participación de las autoridades nacionales de los países, los asociados y las partes interesadas.

Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales

Promover la colaboración intersectorial para crear sistemas de tránsito masivo que ayuden a reducir el uso individual de vehículos motorizados y alentar el uso de medios de transporte más seguros y limpios con miras a reducir el riesgo de traumatismos causados por el tránsito, reducir las enfermedades causadas por las emisiones de los vehículos motorizados y aumentar la actividad física (Ciudad de Buenos Aires).

Promover el diseño de infraestructura que torne más seguro el tránsito para todos los usuarios de las vías y carreteras, sobre todo los peatones, los ciclistas y los motociclistas, que son los usuarios más vulnerables (Ciudad de Buenos Aires).

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

Los planes de colaboración de la mayor parte de estos agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS son financiados con el presupuesto aprobado de las áreas técnicas pertinentes o el presupuesto de los agentes no estatales; por lo tanto, no hay repercusiones financieras más allá del plan de trabajo bienal aprobado que superen los US\$ 20.000.

- - -