

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

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2023

---

Punto 3.4 del orden del día provisional

CE172/7  
10 de mayo del 2023  
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 al Director 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 (el Subcomité).

2. Las “relaciones oficiales” constituyen un privilegio que el Comité Ejecutivo puede otorgar a las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones empresariales internacionales y las fundaciones filantrópicas que 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 agentes no estatales para establecer relaciones oficiales con la OPS

4. Luego de examinar la solicitud para establecer relaciones oficiales con la OPS presentada por los agentes no estatales Coalición América Saludable (CLAS) y la Federación Internacional de Diabetes (FID), la Oficina consideró que los agentes no

---

estatales cumplen con los requisitos establecidos, por lo que se presenta su solicitud a la consideración del Comité Ejecutivo por intermedio del Subcomité.

5. La información aportada por los agentes no estatales en respaldo de sus solicitudes se puso a disposición del Subcomité. El Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración, integrado en su 17.<sup>a</sup> sesión por los delegados de Argentina, Brasil, Estados Unidos de América, Honduras, Jamaica, República Dominicana, y Saint Kitts y Nevis, examinó las solicitudes y los documentos de antecedentes preparados por la Oficina con la información presentada por los agentes no estatales. El informe se presenta en el anexo A.

6. El Subcomité recomienda establecer relaciones oficiales con la Coalición América Saludable y la Federación Internacional de Diabetes.

### **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. En el 2023, corresponde renovar la designación de once entidades: la Asociación Estadounidense del Corazón (AHA, por su sigla en inglés), la Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA, por su sigla en inglés), la Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM, por su sigla en inglés), Basic Health International (BHI), Global Oncology, la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS), March of Dimes, la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM), la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), la Convención de la Farmacopea de Estados Unidos (USP, por su sigla en inglés) y la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS, por su sigla en inglés). El Director presentó un informe al Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 17.<sup>a</sup> sesión acerca de estas once entidades. El informe se presenta en el anexo B.

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 2025 las relaciones oficiales con once agentes no estatales: la Asociación Estadounidense del Corazón, la Asociación Estadounidense de Salud Pública, la Sociedad Estadounidense de Microbiología, Basic Health International, Global Oncology, la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, March of Dimes, la Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina, la Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, la Convención de la Farmacopea de Estados Unidos y la Asociación Mundial para la Salud Sexual.

11. 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**

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

Anexos

**Anexo A**

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

**El Subcomité recomienda la admisión en relaciones oficiales con la OPS de los dos agentes no estatales que se indican a continuación.**

***Coalición América Saludable***

1. La Coalición América Saludable (CLAS), establecida en el 2011, es una organización sin fines de lucro que agrupa a más de 200 organizaciones no gubernamentales de América Latina y el Caribe, cuyo propósito es prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles (ENT) en la Región de las Américas mediante la promoción de un entorno propicio para la salud, el bienestar y el desarrollo social y económico.
2. CLAS promueve sistemas de alimentación saludables, sostenibles y equitativos, así como la reducción del consumo de tabaco, nicotina y alcohol; aborda la prevención y el control de la hipertensión y la diabetes; fortalece las organizaciones de la sociedad civil en la Región; y promueve el consenso para un programa regional sobre las ENT desde la perspectiva de la sociedad civil.
3. En los últimos dos años, CLAS ha trabajado muy de cerca con la OPS en la prevención y el control de las ENT, lo que abarca la alimentación saludable y el control del tabaco. Las principales áreas de colaboración han sido:
  - a) *Reducción de la obesidad y el sobrepeso:* Como parte de sus actividades de promoción, CLAS organizó equipos y coaliciones de organizaciones de la sociedad civil en Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá para promover el etiquetado frontal en los envases. CLAS impartió capacitación a más de 700 participantes en Centroamérica en el seguimiento de la industria, mapeo de las regulaciones, creación de coaliciones y fomento de las habilidades de promoción de la causa. Asimismo, CLAS elaboró un informe de política sobre el etiquetado frontal de los envases destinado a los responsables de la toma de decisiones.
  - b) *Control del tabaco:* CLAS dirigió la elaboración de un informe sobre políticas fiscales para el sector financiero titulado *Políticas fiscales y enfermedades no transmisibles*. CLAS, la OPS y el Centro de Estudios en Protección Social y Economía de la Salud de la Universidad Icesi y la Fundación Valle del Lili (PROESA) de Colombia firmaron una carta para la publicación conjunta de este informe. CLAS también apoyó a la sociedad civil en Bolivia para promover la aprobación de los reglamentos de la ley sobre control del tabaco, promulgada en el 2020:
  - c) *Prevención y control de las enfermedades no transmisibles:* En el 2021, CLAS, sus miembros y sus asociados comenzaron a elaborar la *Agenda Regional de las ENT 2022-2030: Hacia la recuperación y la resiliencia pospandémica en América Latina*

*para prevenir y controlar las ENT.* Los asesores regionales de la OPS y los puntos focales de ENT en las representaciones de la OPS/OMS participaron activamente en este diálogo, que constituye un hito de la nueva agenda.

- d) *Reducción de las enfermedades cardiovasculares:* La OPS invitó a la Coalición a escribir artículos para el suplemento de la Revista Panamericana de Salud Pública sobre HEARTS, acerca del papel de la sociedad civil en el control de la hipertensión.
  - e) *Control del alcohol:* En el 2021, CLAS ayudó a la OPS a difundir aún más la campaña “Vive mejor, bebe menos” en seis países, con miras a concientizar acerca de los efectos nocivos del alcohol sobre la salud.
4. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre CLAS y la OPS:
- a) Fortalecimiento de la capacidad de la sociedad civil para promover políticas eficaces destinadas a prevenir las ENT mediante el diseño y la ejecución de actividades y herramientas de creación de capacidad, como seguimiento de la industria, planificación de las comunicaciones, formulación de estrategias de promoción y el mapeo de las partes interesadas y las regulaciones.
  - b) Apoyo a la creación de coaliciones de la sociedad civil, en los lugares donde aún no existan, por medio de la convocatoria de las partes interesadas, la colaboración con líderes locales para definir prioridades, la redacción de una justificación del apoyo, etc.
  - c) Promoción de una mejor comunicación para apoyar el cambio de políticas. CLAS ha previsto organizar un espacio de comunicación regional para fomentar sinergias, empoderar a los promotores locales y coordinar las actividades de varios grupos.

### ***Federación Internacional de Diabetes***

5. La Federación Internacional de Diabetes (FID), establecida en 1950, es una organización que agrupa a más de 240 asociaciones nacionales de diabetes en 160 países y territorios. Su misión es promover, en todo el mundo, el cuidado de los pacientes con diabetes, la prevención y la curación de la enfermedad. Participa en actividades para combatir la diabetes desde el nivel local hasta el mundial, desde los programas comunitarios hasta las iniciativas mundiales de concientización y promoción de la causa.

6. La FID procura aumentar el acceso a la atención disponible actualmente y mejorar su calidad. Para lograrlo se basa en la promoción, la educación de las personas con diabetes a fin de ayudarlas a manejar su situación, en campañas de concientización del público y de mejoramiento de la salud, y en el intercambio de información de alta calidad sobre la diabetes.

7. En los últimos dos años, la FID y la OPS han estado trabajando estrechamente para mejorar la prevención y el control de la diabetes en la Región de las Américas. Las siguientes actividades se llevaron a cabo conjuntamente:

- a) Se organizó una consulta con los miembros nacionales de la FID en la Región de las Américas acerca de su colaboración actual con las Representaciones de la OPS/OMS y el uso del paquete técnico HEARTS de la OMS, del Pasaporte de cuidados crónicos de la OPS y del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico).
  - b) En enero del 2021, la FID y la OPS firmaron un convenio marco para el fortalecimiento de la colaboración en curso. Mediante el convenio se apoya la ejecución de actividades conjuntas para mejorar la prevención y el control de la diabetes en la Región. Estas actividades incluyen la elaboración de comunicaciones y otros materiales relacionados con la diabetes, un curso virtual, seminarios en línea de concientización y capacitación en medios de comunicación para periodistas sobre prevención y control de la diabetes.
  - c) La OPS y la FID organizaron seminarios conjuntos en línea sobre una gama de temas, que incluyen: el impacto de la COVID-19 en la atención de la diabetes en América del Sur y Centroamérica (con más de 1.500 asistentes) y en América del Norte y el Caribe (con más de 800 asistentes); y las perspectivas de aumentar el acceso a la atención de la diabetes en la Región.
8. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la FID y la OPS:
- a) Promocionar el módulo D del paquete HEARTS y organizar talleres sobre evidencia acerca de la diabetes. La red de la FID promoverá el uso del módulo D del paquete HEARTS acerca del diagnóstico y el manejo de la diabetes de tipo 2 en los programas nacionales. Se organizará un taller conjunto virtual o presencial para difundir la evidencia científica sobre la diabetes.
  - b) Organizar un seminario conjunto en línea y elaborar materiales educativos sobre la diabetes. Se organizará un seminario conjunto en línea sobre temas pertinentes relacionados con la diabetes. La FID aportará información y difundirá materiales educativos públicos de la OPS sobre la diabetes.
  - c) Dar seguimiento e informar sobre los indicadores de calidad de la atención y uso del Pasaporte de cuidados crónicos. La red de la FID abogará por el seguimiento y la notificación nacional de los indicadores de calidad de la atención de la diabetes. Se realizará una encuesta de la FID entre sus miembros para informar sobre el uso del modelo de calidad de la atención y del Pasaporte de cuidados crónicos en la Región.
  - d) Aumentar el acceso al diagnóstico y a los medicamentos, incluida la insulina. Se elaborará una metodología para recopilar datos nacionales sobre el acceso y la asequibilidad de la insulina en la Región; es posible que se hagan las pruebas piloto en un país. La red de la FID ayudará a promover el Fondo Estratégico a nivel nacional.

## Anexo B

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

**El Subcomité recomienda la continuación de las relaciones oficiales con la OPS de los once agentes no estatales que se indican a continuación.**

#### *Asociación Estadounidense del Corazón*

1. La Asociación Estadounidense del Corazón (AHA, por su sigla en inglés) es una organización profesional de salud pública, voluntaria y sin fines de lucro, dedicada a combatir la cardiopatía y el accidente cerebrovascular por medio de la investigación, la educación y la promoción de la causa. Su misión consiste en ser una fuerza infatigable para lograr un mundo donde las personas disfruten de una vida más larga y saludable. Los principales ámbitos de trabajo de la AHA son la educación sobre salud pública; investigación; políticas públicas e investigación; capacitación en atención cardiovascular de urgencia; educación profesional y ciencia; y programas de atención de calidad para las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares.
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 AHA y la OPS:
  - a) Se finalizaron los módulos de capacitación del programa en línea sobre mercadeo social en el ámbito de la salud pública para la prevención y el control de las ENT, con énfasis en la reducción del consumo de sal. La AHA y la OPS promovieron e impartieron esta capacitación, cuya versión en línea está disponible en el Campus Virtual de Salud Pública. Durante el año fiscal 2021-2022, más de 15.000 participantes se inscribieron en el programa en línea, mientras que 80 participantes asistieron en dos cohortes. La primera creó proyectos a nivel nacional. La segunda, que contó con el apoyo del ministerio de salud, obtuvo fondos para la ejecución de la campaña en dos países.
  - b) En el 2020, se organizó un taller regional virtual de dos días titulado *Salud escolar en América Latina: Prevención y manejo intersectorial de las ENT*, con énfasis en la salud infantil y los factores de riesgo relacionados. Esta fue una asociación entre NCD Child, la Coalición América Saludable (CLAS) y la AHA. El taller proporcionó un foro para el intercambio de conocimientos y la colaboración a nivel regional y nacional sobre estrategias de salud escolar para las ENT en el contexto de la pandemia de COVID-19, lo que incluyó el apoyo a las políticas de nutrición. Se elaboraron las actas del taller y se continuó el trabajo con promotores jóvenes

---

\* Los agentes no estatales han sido presentados según el orden alfabético establecido en la versión original en inglés.

---

en la Región de las Américas y en todo el mundo, para seguir abogando por la urgencia de aprobar políticas de nutrición que protejan a los jóvenes.

3. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la AHA y la OPS:
  - a) Apoyo a los equipos de ejecución de los países en las campañas de mercadeo social por medio de instructores, la elaboración de estudios de casos y el financiamiento; proseguir los esfuerzos de seguimiento y evaluación; y difundir las mejores prácticas.
  - b) Colaboración para aumentar la concientización sobre los factores de riesgo del embarazo asociados con las ENT y elaboración de materiales colaterales para apoyar las actividades educativas.
  - c) Creación de capacidad en torno a los factores de riesgo de las ENT para fomentar entornos que promuevan la salud dentro del espacio escolar, con la participación de los ministerios de salud y los de educación.

#### ***Asociación Estadounidense de Salud Pública***

4. La Asociación Estadounidense de Salud Pública (APHA, por su sigla en inglés), fundada en 1872, es una organización para profesionales del ámbito de la salud pública y profesiones afines comprometida con el mejoramiento de la salud de la población y la equidad en el estado de salud. Busca promover la salud de todas las personas por medio de la prevención, la reducción de las disparidades de salud y la promoción del bienestar.
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 APHA y la OPS:
  - a) *Reuniones anuales de la APHA:* La OPS y la APHA colaboraron en actividades para concientizar acerca de los problemas de salud pública como parte de las reuniones anuales de la asociación, en el 2020 (virtual), en el 2021 (virtual) y en el 2022 (presencial). Estas actividades incluyeron la organización conjunta de sesiones científicas cada año, en las que se destacaron varios problemas de salud pública que enfrenta la Región y la presentación de una exposición de la OPS en la Expo de Salud Pública (2022).
  - b) *Proyecto de traducciones:* Para aumentar el acceso del público de habla hispana a la información científica revisada por pares, se tradujeron al español capítulos actualizados del *Manual de control de las enfermedades transmisibles* (*Manual de control de las enfermedades transmisibles*, 20.<sup>a</sup> edición; *Manual de control de las enfermedades transmisibles: Prácticas de laboratorio*; *Manual de control de las enfermedades transmisibles: Práctica clínica*).

6. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la APHA y la OPS:

- a) *Reuniones anuales de la APHA:* En cada reunión anual, la APHA y la OPS colaborarán para organizar conjuntamente dos sesiones científicas que destaquen los problemas de salud pública en la Región de las Américas. Además, se presentará una exposición de la OPS en la Expo de Salud Pública para difundir y aumentar la visibilidad de la información y los recursos de la OPS.
- b) *Proyecto conjunto de traducción y publicación:* El American Journal of Public Health de la APHA seguirá colaborando con la Revista Panamericana de Salud Pública (RPSP) de la OPS a fin de que se traduzcan algunos artículos seleccionados para que se publiquen en la RPSP con regularidad. Además, las dos organizaciones continuarán trabajando juntas para traducir al español varias publicaciones pertinentes.
- c) *Colaboración en cuestiones clave de salud pública:* La APHA y la OPS buscarán de manera proactiva oportunidades de colaboración que fortalezcan el impacto y permitan avanzar hacia los objetivos comunes. Estas actividades pueden incluir capacitación, seminarios en línea y participación en eventos como el Día Mundial de la Salud.

### ***Sociedad Estadounidense de Microbiología***

7. La Sociedad Estadounidense de Microbiología (ASM, por su sigla en inglés), fundada en 1899, agrupa a más de 47.000 científicos y profesionales de salud. Su misión es promover y hacer avanzar las ciencias microbianas por medio de conferencias, publicaciones, certificaciones y oportunidades educativas. También mejora la capacidad de los laboratorios en todo el mundo mediante capacitación y recursos. La ASM es una red que vincula a científicos del mundo académico, la industria y los entornos clínicos y promueve una comprensión más profunda de las ciencias microbianas para públicos variados.

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 la ASM y la OPS:

- a) Con el propósito de mejorar el diagnóstico de la tos ferina, la ASM trabajó en colaboración con la OPS y el Brigham Women's Hospital (BWH) y en estrecha consulta con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos para encontrar laboratorios de referencia en Brasil y México, por conducto de sus respectivas redes. Esta actividad incluyó el diagnóstico de *Bordetella pertussis* (*B. pertussis*) mediante pruebas microbiológicas convencionales, métodos moleculares y pruebas de susceptibilidad, con lo cual se optimizó la vigilancia epidemiológica de esta infección.
- b) En México se llevó a cabo un taller sobre *B. pertussis*. Los participantes incluyeron miembros de varios laboratorios de referencia de Brasil y México, así como de los CDC, el Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio (CLSI, por su sigla en inglés)

y el Comité Europeo de Pruebas de Susceptibilidad Antimicrobiana (EUCAST, por su sigla en inglés), entre otros.

9. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la ASM y la OPS:
  - a) Continuación de la colaboración actual entre la ASM y la OPS, en estrecha consulta con los CDC, para trabajar en laboratorios de referencia de Brasil y México por conducto de sus respectivas redes.
  - b) Mejoramiento del diagnóstico de la tos ferina. En este sentido se asignará la mayor importancia a la estandarización de las pruebas de susceptibilidad antimicrobiana *in vitro* para determinar la eficacia contra *B. pertussis* de los macrólidos, un tipo de antimicrobiano utilizado para tratar la tos ferina. El protocolo elaborado para las pruebas de susceptibilidad antimicrobiana *in vitro* se presentará al CLSI y al EUCAST para su revisión y consideración, lo cual contribuirá a la estandarización y difusión de la metodología en América Latina y el Caribe, así como en otros países interesados de la Región.
  - c) La ASM, en colaboración con la OPS y el Brigham Women's Hospital (BWH), difundirá las metodologías recomendadas para la detección, el diagnóstico y la vigilancia de la tos ferina en Brasil y México. Esto contribuirá a la expansión de la red de *B. pertussis* y, por último, mejorará la capacidad de los laboratorios y las transferencias de la metodología a otros países de América Latina y el Caribe.

### ***Basic Health International***

10. Basic Health International (BHI) es una organización comprometida con la eliminación del cáncer cervicouterino a nivel mundial mediante investigaciones de vanguardia sobre la prevención y el tratamiento tempranos, la adopción de estrategias sostenibles que puedan ampliarse a mayor escala en entornos de recursos limitados, y la defensa de las estrategias y políticas basadas en la evidencia.

11. A lo largo de los últimos tres años, se ejecutaron las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre la BHI y la OPS:
  - a) En Antigua y Barbuda se llevó a cabo una evaluación exhaustiva de los programas de prevención del cáncer cervicouterino, en la que se analizó la preparación de cinco clínicas y laboratorios. Un informe de la visita se entregó en persona al Director General de Salud de Antigua y Barbuda.
  - b) Se elaboró e impartió una capacitación introductoria integral sobre el control y la prevención del cáncer cervicouterino para el personal de atención médica interesado y funcionarios del Ministerio de Salud de Antigua y Barbuda.
  - c) Se impartió una capacitación virtual más especializada al personal del Ministerio de Salud de Antigua y Barbuda a fin de prepararlos para la ejecución de un programa nacional de detección del virus del papiloma humano (VPH).

- d) Se llevó a cabo una capacitación presencial sobre la utilización de la prueba del VPH para proveedores de atención médica en Antigua y Barbuda. La capacitación se centró en la preparación del personal clave para llevar a cabo el programa piloto de detección del VPH en 1.500 mujeres en las cinco clínicas mencionadas.
  - e) Se impartió capacitación práctica sobre el uso de los dispositivos de ablación térmica y el tratamiento al personal médico en dos países (Antigua y Barbuda, y El Salvador).
12. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la BHI y la OPS:
- a) Ampliar las actividades de detección del cáncer cervicouterino en Antigua y Barbuda hasta que la detección se incorpore plenamente como parte de los servicios de atención médica del país.
  - b) Organizar pruebas piloto sobre la ejecución de un programa de detección y tratamiento del cáncer cervicouterino en otros tres países de la Región de las Américas. Se están considerando Belice, la República Dominicana y otros países del Caribe.
  - c) Evaluar en los países los programas de prevención del cáncer cervicouterino. Los equipos de la misión conjunta llevarán a cabo evaluaciones exhaustivas y ayudarán a elaborar planes de prevención del cáncer cervicouterino como parte del *Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030* (documento CD56/9).
  - d) Impartir capacitación de profesionales de salud para fortalecer los programas de detección y tratamiento del cáncer cervicouterino. Los temas de la capacitación incluirán anatomía básica del sistema reproductivo femenino, conceptos erróneos sobre las enfermedades de transmisión sexual, historia natural del VPH y el cáncer cervicouterino, factores de riesgo de cáncer cervicouterino, métodos de detección y tratamientos para el precáncer cervicouterino, y pautas para el manejo del cáncer cervicouterino.

### ***Global Oncology***

13. La organización Global Oncology está comprometida a brindar lo mejor en atención del cáncer a pacientes desatendidos de todo el mundo. Global Oncology colabora a través de las fronteras geográficas, profesionales y académicas con el propósito de mejorar la capacidad de los sistemas de salud; educar a los pacientes, los cuidadores y al público general; y movilizar a la comunidad mundial del cáncer para detener la creciente ola de cáncer en los países de ingresos medianos y bajos y en entornos con recursos limitados.

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 Global Oncology y la OPS:

- a) Se impartió capacitación didáctica y práctica de actualización al personal clínico de Belice acerca de la preparación y administración de quimioterapia, con énfasis en los últimos procedimientos operativos estandarizados.
- b) Se ofreció capacitación virtual sobre oncología médica general y diversos temas especializados en la prestación de atención oncológica a profesionales de salud de varios países de la Comunidad del Caribe (CARICOM).
- c) Se prestó asistencia técnica para la formulación del *Plan integral de Belice contra el cáncer 2022-2026*.

15. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre Global Oncology y la OPS:

- a) Capacitaciones didácticas y prácticas sobre oncología médica para personal clínico de programas públicos de oncología emergentes o establecidos en países seleccionados de la Región.
- b) Talleres sobre los principios del acompañamiento de pacientes con cáncer, basándose en un estudio de caso detallado de un nuevo programa de acompañamiento de pacientes elaborado por Global Oncology en Belice.
- c) Asistencia técnica a las iniciativas nacionales para la planificación del control del cáncer en determinados países de la Región y orientación sobre el diseño de operaciones clínicas y sistemas de acompañamiento de pacientes a fin de mejorar el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con cáncer.

#### ***Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

16. La Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS) es una organización técnica y científica que agrupa a las principales instituciones de profesionales y estudiantes dedicados a la preservación del medioambiente, la salud y el saneamiento en la Región de las Américas. Su misión es promover la salud pública y la calidad de vida de las personas en la Región, además de proteger y preservar el medioambiente, a través de acciones coordinadas en ingeniería sanitaria y ciencias ambientales, así como otras disciplinas relacionadas con el desarrollo humano.

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 la AIDIS y la OPS:

- a) Difusión de los avances de los países de la Región hacia el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 6 en varios eventos, y del marco de seguridad del agua y el saneamiento en la Región.
- b) Cooperación en la revisión de los diagnósticos de agua y saneamiento de los establecimientos de salud afectados por los huracanes Iota y Eta en Centroamérica.

- c) Evaluación de la situación del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud de seis países de la Región, de acuerdo al protocolo OPS/AIDIS.
  - d) Durante la pandemia de COVID-19, elaboración y difusión de mensajes con medidas de prevención de riesgos asociados con el agua, el saneamiento, la higiene y el manejo de residuos.
  - e) Capacitación en la atención de emergencias y desastres en temas relacionados con el agua y el saneamiento.
  - f) Preparación de una cartilla de gestión del agua, saneamiento e higiene en tiempos de la pandemia de COVID-19.
  - g) Participación en los eventos del Día Interamericano del Agua y del Día Interamericano de la Calidad del Aire, con seminarios en línea y reuniones técnicas de alta calidad.
  - h) Coordinación y participación en una mesa redonda sobre la conservación de la Amazonía con la participación de Brasil, Perú y Venezuela.
18. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la AIDIS y la OPS:
- a) Asesoramiento para la revisión y socialización del progreso hacia los ODS.
  - b) Evaluaciones de la situación del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud de seis países.
  - c) Planificación de una reunión regional de agua y saneamiento en establecimientos de salud con los seis países que están llevando a cabo las evaluaciones.
  - d) Asesoramiento para la construcción de comunidades ambientalmente responsables y resilientes, considerando los determinantes ambientales de la salud. Esto se logrará mediante la organización de cuatro talleres (uno por subregión) para dar a conocer los planes de seguridad del agua y el saneamiento y un taller sobre tecnologías de agua y saneamiento.
  - e) Socialización del marco de seguridad del agua y el saneamiento en cuatro subregiones.
  - f) Actualización de la evaluación regional del manejo de residuos sólidos urbanos en América Latina y el Caribe 2010.
  - g) Capacitación en la atención de emergencias y desastres en temas relacionados con el agua y el saneamiento.
  - h) Organización del simposio precongreso AIDIS/OPS y participación en la preparación de conferencias y mesas técnicas en congresos nacionales, regionales e interamericanos en materia de agua, saneamiento e higiene.
  - i) Elaboración y actualización de cartillas, normas técnicas de calidad del agua, saneamiento y medioambiente, cambio climático y gestión de riesgos y desastres.

- j) Participación en el Día Interamericano del Agua y en el Día Interamericano de la Calidad del Aire, a nivel regional y nacional.
- k) Fortalecimiento y participación en las mesas técnicas de trabajo en los seis países del Amazonas y el Chaco Sudamericano para emprender acciones que ayuden a promover buenas prácticas destinadas a mejorar las condiciones de agua, saneamiento, higiene y cambio climático.

### ***March of Dimes***

19. La organización March of Dimes se dedica a mejorar los resultados en materia de salud de las madres y los recién nacidos. Su misión es prevenir los defectos congénitos, el nacimiento prematuro y la mortalidad en menores de 1 año al ayudar a mejorar la salud de las madres y los lactantes mediante la investigación y el apoyo médico, además de los servicios comunitarios, la educación y la promoción de la causa.

20. 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 March of Dimes y la OPS:

- a) Participación en evaluaciones y planes de acción encaminados a fortalecer la vigilancia de los defectos congénitos en América Latina y el Caribe.
- b) Revisión documental inicial sobre la disponibilidad de sistemas y políticas de vigilancia sobre enfermedades raras en América Latina y el Caribe.
- c) Actividades de promoción en el ámbito de los defectos congénitos y el parto prematuro en la Región durante la conmemoración del Día Mundial de los Defectos Congénitos (3 de marzo) y del Día Mundial del Recién Nacido Prematuro (17 de noviembre).
- d) Suministro de información y conocimientos para la elaboración de guías clínicas de la OPS para el cuidado de los recién nacidos pequeños y enfermos, y apoyo a su difusión.

21. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre March of Dimes y la OPS:

- a) Organizar la 10.<sup>a</sup> Conferencia Internacional de Defectos Congénitos y Discapacidades en el Mundo en Desarrollo, que se celebrará en Santiago de Chile del 1 al 4 de marzo del 2023, con el objetivo de fortalecer la vigilancia, prevención y atención de los defectos congénitos en los países de ingresos medianos y bajos de la Región.
- b) Empreder actividades de promoción de la causa en relación con los defectos congénitos y el parto prematuro en la Región durante la conmemoración del Día

Mundial de los Defectos Congénitos (el 3 de marzo) y el Día Mundial del Recién Nacido Prematuro (el 17 de noviembre).

- c) Fortalecer la vigilancia de los defectos congénitos y las estimaciones de la carga de morbilidad debida a los defectos congénitos, en los países de América Latina y el Caribe, mediante el intercambio de enseñanzas extraídas de la vigilancia y la presentación de datos nacionales sobre los defectos congénitos.
- d) Recopilar evidencia relacionada con las enfermedades raras en América Latina y el Caribe, para incluir datos a nivel regional y de país sobre la prevalencia, los marcos normativos y los instrumentos clínicos para el tamizaje, el diagnóstico y el tratamiento de estas enfermedades.
- e) Preparación de una propuesta para la futura actualización de la evaluación regional del manejo de residuos sólidos urbanos en América Latina y el Caribe (2010), prevista para el año 2023 con el Banco Interamericano de Desarrollo.

### ***Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina***

22. La Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM) es una organización académica que trabaja en conjunto con asociaciones nacionales de escuelas de medicina en toda la Región. Desde su fundación en 1962, la Federación ha proseguido su misión de mejorar la calidad de la educación médica por medio de actividades académicas y de investigación.

23. 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 FEPAFEM y la OPS:

- a) Se formó un equipo técnico experto para abordar la transformación de la educación médica. A partir de la Declaración de Cartagena, el equipo estableció siete ejes críticos en los procesos de reforma curricular, que formaron la base de una segunda etapa en el apoyo y la promoción de las mejores prácticas en educación médica.
- b) Se realizaron nueve videoconferencias sobre la transformación de la educación médica centrada en la atención primaria de salud, con énfasis en las zonas desatendidas y las poblaciones vulnerables. Participaron directores y profesores de varias facultades de medicina. Entre los temas abordados se encontraron competencias médicas, atención primaria de salud, evaluación, acreditación y educación a distancia.

24. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre FEPAFEM y la OPS:

- a) Promoción de la educación médica de excelencia mediante programas de formación de decanos, mejoramiento de la movilidad de los profesores y los estudiantes y apoyo regional a los procesos nacionales.

- b) Fortalecimiento de la formación médica al detectar y dar mayor visibilidad a experiencias formativas con énfasis en la atención primaria de salud, en especial en zonas rurales, remotas y desatendidas.
- c) Promoción de la creación de capacidad en las universidades y, en particular, en las facultades de medicina, para abordar el desarrollo de la salud pública dentro de los programas de estudio de pregrado y posgrado y mediante un programa de pasantías, destinado a proporcionar experiencias afines.

### ***Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería***

25. La Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN), fundada en 1970, trabaja para: *a)* promover el desarrollo científico, político, económico y social de la profesión de enfermería y de los profesionales de enfermería en la Región; *b)* definir directrices, objetivos y metas que apoyen el trabajo colectivo y cooperativo de sus organizaciones miembros; y *c)* defender el derecho a la salud y a la seguridad social en los países de la Región.

26. 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 FEPPEN y la OPS:

- a) Se organizó un evento virtual para celebrar el Día Internacional de los Enfermeros y las Enfermeras (2020, 2021 y 2022) como homenaje a esos profesionales por su trabajo frente a la COVID-19.
- b) Se brindó apoyo para la difusión del informe de políticas de la OPS *La importancia estratégica de la inversión nacional en los profesionales de enfermería en la Región de las Américas*, en el que se abordan las políticas clave para la inversión en la fuerza laboral de enfermería y se hace un llamamiento a los países para que fortalezcan la profesión. También se apoyó la incorporación de este documento en las políticas nacionales de enfermería de los países de la Región.
- c) Se ofreció colaboración para la prueba piloto del curso de la OPS sobre metodología científica y estrategias de difusión del conocimiento para enfermeras y enfermeros, que se realizó en el 2022 en el Campus Virtual de Salud Pública, con la participación de 90 profesionales.

27. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la FEPPEN y la OPS:

- a) Definir estrategias de colaboración para la formación de la fuerza laboral entre los ministerios de salud, universidades y escuelas de enfermería, con el propósito de determinar las necesidades de capacitación que satisfagan las demandas de atención en los servicios de salud y promover un currículo más centrado en la atención primaria de salud.

- b) Ejecutar programas conjuntos con autoridades de salud, sindicatos y otras instituciones, para coordinar y hacer el seguimiento de las condiciones de trabajo de las enfermeras y los enfermeros.
- c) Promover regulaciones y responsabilidades que amplíen el papel de las enfermeras y enfermeros en la atención primaria e incorporar competencias interprofesionales básicas en los currículos de enfermería.
- d) Trabajar con los ministerios de salud para introducir cambios en la educación de enfermería, haciendo énfasis en la necesidad de ampliar el papel de las enfermeras y los enfermeros en la atención primaria.
- e) Ayudar a garantizar la educación continua de enfermería en la salud comunitaria y formular programas de capacitación innovadores que se centren en el acceso universal a la salud y en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con énfasis en la atención primaria de salud.

### ***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

28. La Convención de la Farmacopea de Estados Unidos (USP, por su sigla en inglés) es una organización científica sin fines de lucro que establece las normas para la identificación, la concentración, la calidad y la pureza de los medicamentos, los ingredientes de los alimentos y los suplementos dietéticos fabricados, distribuidos y consumidos en todo el mundo. En los Estados Unidos, el cumplimiento de las normas de la USP para los medicamentos es responsabilidad de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por su sigla en inglés) y más de 140 países usan esas normas. La misión de la USP es mejorar la salud mundial mediante normas públicas y programas relacionados que ayudan a velar por la calidad, la inocuidad y los beneficios de los medicamentos y los alimentos.

29. 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 USP y la OPS:

- a) Se fortaleció la capacidad regional para garantizar la calidad de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias, con especial énfasis en la prestación de apoyo técnico para el control de calidad de los productos médicos y las pruebas interlaboratorios, en el marco del Sistema Regulatorio del Caribe. Esta colaboración permitió las consultas y la elaboración de materiales de orientación sobre inspecciones reglamentarias y vigilancia posterior a la comercialización de los productos médicos. En este sentido, la USP también colaboró con la OPS, la OMS y el Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva en un proyecto destinado a lograr una mejor comprensión de la calidad y estabilidad de la inyección de oxitocina, el fármaco más eficaz para prevenir la hemorragia posparto, en algunos hospitales de la Región.
- b) En el marco de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF), la USP y la OPS intercambiaron y difundieron

información sobre nuevos recursos pertinentes de interés mutuo para apoyar los programas y actividades nacionales de salud pública, incluidos los que integran la respuesta a la COVID-19. Con respecto a la prevención y el tratamiento de la COVID-19, los recursos intercambiados incluyeron: estándares y documentos relacionados con los desinfectantes para manos; un libro blanco sobre la protección de la cadena de suministro de productos para la salud contra la COVID-19; y estándares y métodos para tratamientos como remdesivir, anticuerpos monoclonales y otros productos biológicos.

- c) La USP y la OPS participaron en las reuniones y debates de la Red PARF, e hicieron aportaciones. Las reuniones tenían como finalidad apoyar la armonización de la reglamentación farmacéutica en la Región de las Américas. Entre los temas de particular interés se encontraban las capacidades regulatorias para los laboratorios de control de calidad, los productos de calidad subestándar y falsificados, y la estabilidad de los medicamentos de interés en programas prioritarios, como los de salud materna.

30. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la USP y la OPS:

- a) Fortalecimiento de las capacidades regionales de los organismos de regulación y los laboratorios de la Región mediante actividades de cooperación técnica, como cursos de capacitación, talleres y orientación en ámbitos pertinentes.
- b) Fortalecimiento de los sistemas de garantía de calidad en los países, como la prestación de asistencia técnica en la evaluación de productos y tecnologías, el fomento de buenas prácticas de laboratorio, el apoyo a la aplicación de métodos basados en el riesgo para la vigilancia posterior a la comercialización a nivel nacional y la promoción del control de calidad.
- c) Generación de evidencia y difusión de las mejores prácticas para aumentar la disponibilidad de medicamentos con garantía de calidad en la Región.
- d) Apoyo y orientación por medio de compendios de estándares para los organismos reguladores nacionales y los laboratorios nacionales oficiales de control de la Región.
- e) Apoyo continuado de la USP para los proyectos de la Red PARF mediante contribuciones centradas en la calidad y seguridad de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias. Se prestará particular atención a las capacidades regulatorias para los laboratorios de control de calidad, a los productos médicos de calidad subestándar y falsificados, y a la estabilidad de los medicamentos utilizados en programas prioritarios, como los de salud materna.

### ***Asociación Mundial para la Salud Sexual***

31. Fundada en 1978, la Asociación Mundial para la Salud Sexual (WAS, por su sigla en inglés) promueve y defiende la salud sexual y los derechos sexuales de todas las personas. Logra sus objetivos mediante la defensa de la causa, la formación de redes y la

promoción del intercambio de información, ideas y experiencias, al tiempo que lleva a cabo investigación fundamentada en la ciencia sobre la sexualidad, la educación sexual y la sexología clínica por medio de un enfoque interdisciplinario.

32. 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 WAS y la OPS:

- a) La WAS y la OPS comenzaron a elaborar contenido para un curso en línea acerca de la capacitación breve en la comunicación de contenido sexual, en inglés y en español. La WAS hizo aportes técnicos sobre la salud sexual.
- b) Se llevó a cabo un seminario en línea con más de 300 asistentes para difundir los cambios relacionados con la salud sexual en la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Uno de esos cambios es un nuevo capítulo sobre la salud sexual que adopta una perspectiva no patológica con respecto a las identidades de género, además de innovaciones sobre las disfunciones sexuales y las parafilias.
- c) Se llevó a cabo un seminario en línea sobre la nueva situación de la salud sexual en el contexto de la pandemia de COVID-19.
- d) Durante el 25.º Congreso de la WAS, la OPS organizó el simposio “Avances en la Red de Centros Centinelas que asisten a mujeres en situación de aborto en América Latina y el Caribe”, con la participación de centros centinelas de Brasil, Chile y la República Dominicana.

33. Para los próximos tres años (2023-2025) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la WAS y la OPS:

- a) Difusión del documento de la OPS *Salud sexual y bienestar subjetivo en grupos de mayor edad: revisión sistemática*.
- b) Integración del contenido del mencionado documento de la OPS en un curso virtual dirigido a la capacitación de prestadores de atención primaria de salud, que se pondrá a disposición en el Campus Virtual de Salud Pública.
- c) Elaboración e implementación de un curso virtual sobre los elementos fundamentales de la salud sexual destinado a prestadores de atención primaria de salud.
- d) Diseño de un seminario en línea para difundir el documento de la OPS relativo a una revisión sistemática sobre intervenciones psicológicas para la salud sexual en la vejez, que busca promover intervenciones de salud pública destinadas a proteger y apoyar la salud sexual de las personas mayores.

## Anexo C

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

(al 1 de enero del 2023)

<b>Nombre (inglés)</b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del examen más reciente</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
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
Clinical and Laboratory Standards Institute (CLSI)	Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio	2022		2025
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	2022	2025
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	2022	2025

<b>Nombre (inglés)</b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del examen más reciente</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
Latin American Association of Pharmaceutical Industries	Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)	2000	2022	2025
Latin American Confederation of Clinical Biochemistry	Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2022	2025
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 (FMS)	2016	2022	2025
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 (Sabin)	Instituto de Vacunas Sabin (Instituto 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 para la Salud Sexual	2001	2020	2023
World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities (Ross Center)	Centro Ross para Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales (Centro Ross)	2010	2022	2025

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

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2023

---

CE172/7  
Anexo D  
Original: inglés

### ***PROYECTO DE RESOLUCIÓN***

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

##### ***La 172.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,***

(PP1) Habiendo examinado el informe del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración acerca de los *Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS* (documento CE172/7);

(PP2) Consciente de las disposiciones del *Marco para 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 los siguientes agentes no estatales establezcan relaciones oficiales con la OPS por un período de tres años:

- a) Coalición América Saludable;
- b) Federación Internacional de Diabetes.

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

- a) Asociación Estadounidense del Corazón;
  - b) Asociación Estadounidense de Salud Pública;
  - c) Sociedad Estadounidense de Microbiología;
  - d) Basic Health International;
  - e) Global Oncology;
  - f) Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental;
  - g) March of Dimes;
-

- h) Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina;
- i) Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería;
- j) Convención de la Farmacopea de Estados Unidos;
- k) Asociación Mundial para la Salud Sexual.

(OP)3. Solicitar al Director 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 once 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.

### *Asociación Estadounidense del Corazón*

Resultado intermedio 13: Factores de riesgo de las ENT

*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.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

Resultado intermedio 14: Malnutrición

*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.a:* Número de países y territorios que aplican políticas nacionales compatibles con las metas mundiales de la OMS para el 2025 en materia de nutrición de madres, lactantes y niños pequeños y con componentes nutricionales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

### *Asociación Estadounidense de Salud Pública*

Resultado intermedio 21: Datos, información, conocimiento y evidencia

*Resultado inmediato 21.2:* Países y territorios habilitados para generar y difundir información multilingüe y establecer estándares, políticas y herramientas para el intercambio de conocimientos relativos a la salud

*Indicador RIM 21.2.b:* Número de políticas, estándares, herramientas, etc., de la Oficina para la generación, la difusión, la preservación y la accesibilidad de datos científicos y técnicos, información y evidencia para la salud

### ***Sociedad Estadounidense de Microbiología***

Resultado intermedio 12: Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles

*Resultado inmediato 12.4:* Países y territorios habilitados para desarrollar y establecer sistemas de vigilancia integrada e investigación con el fin de fortalecer el conocimiento y la evidencia sobre la resistencia a los antimicrobianos

*Indicador RIM 12.4.a:* Número de países y territorios que presentan anualmente datos de laboratorio sobre la resistencia a los antimicrobianos

### ***Basic Health International***

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT 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

### ***Global Oncology***

Resultado intermedio 5: Acceso a servicios de salud relacionados con las ENT 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 Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

Resultado intermedio 18: Determinantes sociales y ambientales

*Resultado inmediato 18.2:* Países y territorios habilitados para abordar los determinantes ambientales de la salud, entre ellos la calidad del aire, la seguridad química, el cambio climático, el agua y el saneamiento

*Indicador RIM 18.2.a:* Número de países y territorios con planes, políticas o programas de seguridad del agua que estén en consonancia con las directrices de la OMS

*Indicador RIM 18.2.b:* Número de países y territorios con planes, políticas o programas de seguridad del saneamiento que estén en consonancia con las directrices de la OMS

*Indicador RIM 18.2.c:* Número de países y territorios que incorporan intervenciones para proteger la salud y prevenir enfermedades en sus planes, políticas o programas relativos a la calidad del aire exterior de acuerdo con las directrices de la OMS

*Indicador RIM 18.2.e:* Número de países y territorios con planes de adaptación al cambio climático en el ámbito de la salud

### ***March of Dimes***

Resultado intermedio 2: Salud a lo largo del curso de la vida

*Resultado inmediato 2.2:* Países y territorios habilitados para ampliar el acceso y la cobertura de las mujeres, los hombres, los niños, las niñas y los adolescentes con servicios de salud integrales y de buena calidad centrados en las personas, las familias y las comunidades

*Indicador RIM 2.2.c:* Número de países y territorios que realizan regularmente exámenes y auditorías de las muertes maternas y perinatales

*Indicador RIM 2.2.d:* Número de países y territorios que realizan evaluaciones periódicas del desarrollo como parte de los servicios para la niñez

### ***Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina***

Resultado intermedio 7: Personal de salud

*Resultado inmediato 7.1:* Países y territorios que han formalizado e iniciado la aplicación de una política nacional de recursos humanos para la salud

*Indicador RIM 7.1.a:* Número de países y territorios que aplican una política nacional de recursos humanos para la salud

*Resultado inmediato 7.2:* Países y territorios que han conformado equipos interprofesionales en el primer nivel de la atención con capacidad combinada de atención integrada

*Indicador RIM 7.2.a:* Número de países y territorios con una norma que define las capacidades y el alcance de las prácticas de los equipos interprofesionales en el primer nivel de la atención

### ***Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería***

Resultado intermedio 7: Personal de salud

*Resultado inmediato 7.1:* Países y territorios que han formalizado e iniciado la aplicación de una política nacional de recursos humanos para la salud

*Indicador RIM 7.1.a:* Número de países y territorios que aplican una política nacional de recursos humanos para la salud

*Resultado inmediato 7.2:* Países y territorios que han conformado equipos interprofesionales en el primer nivel de la atención con capacidad combinada de atención integrada

*Indicador RIM 7.2.a:* Número de países y territorios con una norma que define las capacidades y el alcance de las prácticas de los equipos interprofesionales en el primer nivel de la atención

### ***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

Resultado intermedio 8: Acceso a 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

### ***Asociación Mundial para la Salud Sexual***

Resultado intermedio 2: Salud a lo largo del curso de la vida

*Resultado inmediato 2.1:* Países y territorios habilitados para ejecutar el Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030

*Indicador RIM 2.1.a:* Número de países y territorios que están ejecutando un plan nacional acorde con el *Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030*

*Resultado inmediato 2.2:* Países y territorios habilitados para ampliar el acceso y la cobertura de las mujeres, los hombres, los niños, las niñas y los adolescentes con servicios de salud integrales y de buena calidad centrados en las personas, las familias y las comunidades

*Indicador RIM 2.2.a:* Número de países y territorios que miden el porcentaje de mujeres en edad reproductiva cuyas necesidades de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos, desglosado por edad, raza o etnicidad, lugar de residencia y nivel de ingresos

*Indicador RIM 2.2.b:* Número de países y territorios que miden el porcentaje de embarazadas que recibieron atención prenatal cuatro o más veces, desglosado por edad, etnicidad y lugar de residencia

*Resultado inmediato 2.3:* Países y territorios habilitados para aplicar estrategias o modelos de atención centrados en los grupos en situación de vulnerabilidad

*Indicador RIM 2.3.a:* Número de países y territorios que han establecido metas basadas en la equidad para el acceso y la cobertura por lo menos de un grupo en situación de vulnerabilidad

Resultado intermedio 26: Temas transversales: equidad, etnicidad, género y derechos humanos

*Resultado inmediato 26.3:* Países y territorios habilitados para ejecutar políticas, planes y programas a fin de impulsar la igualdad de género en la salud

*Indicador RIM 26.3.a:* Número de países y territorios que ejecutan políticas, planes y programas para impulsar la igualdad de género en la salud

### 3. Repercusiones financieras:

*Asociación Estadounidense del Corazón, Asociación Estadounidense de Salud Pública, Sociedad Estadounidense de Microbiología, Basic Health International, Global Oncology, Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, March of Dimes, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina, Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, Convención de la Farmacopea de Estados Unidos y Asociación Mundial para la Salud Sexual*

- 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?** No aplicable.

### 4. Repercusiones administrativas:

*Asociación Estadounidense del Corazón, Asociación Estadounidense de Salud Pública, Sociedad Estadounidense de Microbiología, Basic Health International, Global Oncology, Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental, March of Dimes, Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina, Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería, Convención de la Farmacopea de Estados Unidos y Asociación Mundial para la Salud Sexual*

- 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) Asociación Estadounidense del Corazón: Leendert Nederveen, NMH
  - b) Asociación Estadounidense de Salud Pública: Patricia Schroeder, Oficina del DD
  - c) Sociedad Estadounidense de Microbiología: Pilar Ramón, CDE/AR
  - d) Basic Health International: Mauricio Maza, NMH/NV
  - e) Global Oncology: Mauricio Maza, NMH/NV
  - f) Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental: Daniel Buss, CDE/CC
  - g) March of Dimes: Pablo Durán, CLAP
  - h) Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina: José García Gutiérrez, HSS/HR
  - i) Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería: Silvia Cassiani, HSS/HR
  - j) Convención de la Farmacopea de Estados Unidos: María Luz Pombo, HSS/MT
  - k) Asociación Mundial para la Salud Sexual: Rodolfo Gómez, CLAP

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

### *Asociación Estadounidense del Corazón*

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).

### *Asociación Estadounidense de Salud Pública*

Objetivo 7: Desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología

Meta 7.2: Desarrollar capacidades institucionales, infraestructura, tecnología y recursos humanos calificados para la investigación en salud pública y su difusión, en consonancia con la política nacional de salud (adaptación de la *Política de investigación para la salud de la OPS*, documento CD49/10 [2009]).

### ***Sociedad Estadounidense de Microbiología***

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]).

### ***Basic Health International***

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).

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Meta 3.2: Elaborar políticas de recursos humanos para la salud y mecanismos de colaboración y coordinación intersectoriales entre los sectores de la salud y la educación, así como con otros actores sociales, para abordar los requerimientos del sistema de salud y las necesidades de salud de la población (*Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

### ***Global Oncology***

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).

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Meta 3.2: Elaborar políticas de recursos humanos para la salud y mecanismos de colaboración y coordinación intersectoriales entre los sectores de la salud y la educación, así como con otros actores sociales, para abordar los requerimientos del sistema de salud y las necesidades de salud de la población (*Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

***Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

Objetivo 11: Reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de enfoques intersectoriales, multisectoriales, regionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud

Meta 11.2: Reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades causadas por sustancias químicas peligrosas y la contaminación del aire, el agua y el suelo, especialmente donde los riesgos ambientales estén afectando desproporcionalmente a las poblaciones o comunidades en desventaja (adaptación de la meta 3.9 de los ODS).

***March of Dimes***

Objetivo 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades

Meta 1.3: Reducir la tasa de mortalidad neonatal a menos de 9 por 1.000 nacidos vivos en todos los grupos poblacionales, incluidos los de mayor riesgo (como los grupos indígenas, afrodescendientes y romaníes, y las poblaciones rurales, entre otros, según se aplique en cada país), y la de mortalidad en menores de 5 años a menos de 14 por 1.000 nacidos vivos (adaptación de la meta 3.2 de los ODS).

***Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina***

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Meta 3.1: Asegurar la disponibilidad adecuada de personal de salud (44,5 trabajadores de salud por 10.000 habitantes) que esté calificado, sea culturalmente y lingüísticamente apropiado y esté bien distribuido (adaptación de la meta 3.c de los ODS y de la meta del resultado intermedio 4.5 del Plan Estratégico de la OPS)

Meta 3.2: Elaborar políticas de recursos humanos para la salud y mecanismos de colaboración y coordinación intersectoriales entre los sectores de la salud y la educación, así como con otros actores sociales, para abordar los requerimientos del sistema de salud y las necesidades de salud de la población (*Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.3: Fortalecer la calidad de la formación de los profesionales de salud en colaboración con el sector de educación, por medio de sistemas de evaluación y acreditación de instituciones de formación y programas de grado (adaptación de la *Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.4: Desarrollar las condiciones laborales que fomenten la atracción y retención del personal de salud, así como su participación y compromiso con gestión en salud, incluida la colaboración con las organizaciones representativas de los trabajadores de la salud (gremios y sindicatos) y otros actores sociales (adaptación de la meta 3.c de los ODS y de la meta del resultado intermedio 4.5 del Plan Estratégico de la OPS).

***Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería***

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Meta 3.3: Fortalecer la calidad de la formación de los profesionales de salud en colaboración con el sector de educación, por medio de sistemas de evaluación y acreditación de instituciones de formación y programas de grado (adaptación de la *Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

Meta 3.4: Desarrollar las condiciones laborales que fomenten la atracción y retención del personal de salud, así como su participación y compromiso con gestión en salud, incluida la colaboración con las organizaciones representativas de los trabajadores de la salud (gremios y sindicatos) y otros actores sociales (adaptación de la meta 3.c de los ODS y de la meta del resultado intermedio 4.5 del Plan Estratégico de la OPS).

***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

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 5.3: 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 OMS (adaptación del resultado intermedio 4.3 del Plan Estratégico de la OPS).

***Asociación Mundial para la Salud Sexual***

Objetivo 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades

Meta 1.4: Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales (meta 3.7 de los ODS).

Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud

Meta 3.2: Elaborar políticas de recursos humanos para la salud y mecanismos de colaboración y coordinación intersectoriales entre los sectores de la salud y la educación, así como con otros actores sociales, para abordar los requerimientos del sistema de salud y las necesidades de salud de la población (*Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud de la OPS*, documento CE160/18 [2017]).

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

***Asociación Estadounidense del Corazón***

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

*Indicador del resultado intermedio 5.b:* 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: Factores de riesgo de las ENT

*Indicador del resultado intermedio 13.c:* 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: Malnutrición

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

#### ***Asociación Estadounidense de Salud Pública***

Resultado intermedio 21: Datos, información, conocimiento y evidencia

*Indicador del resultado intermedio 21.a:* Número de países y territorios con una gobernanza funcional para la generación y el uso de evidencia en los sistemas de salud

*Indicador del resultado intermedio 21.b:* Número de países y territorios que generan, analizan y usan datos e información de acuerdo con las prioridades de salud, desglosados por estratos geopolíticos y demográficos, según corresponda al contexto nacional

#### ***Sociedad Estadounidense de Microbiología***

Resultado intermedio 12: Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles

*Indicador del resultado intermedio 12.c:* 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

#### ***Basic Health International***

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

*Indicador del resultado intermedio 5.c:* Número de países y territorios con programas de detección del cáncer cervicouterino que alcanzan una cobertura de al menos de 70% de exámenes de detección en las mujeres de 30 a 49 años o en el grupo etario definido por la política nacional

#### ***Global Oncology***

Resultado intermedio 1: Acceso a servicios de salud integrales y de buena calidad

*Indicador del resultado intermedio 1.b:* Número de países y territorios que han aplicado estrategias para fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención

***Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

Resultado intermedio 18: Determinantes sociales y ambientales

*Indicador del resultado intermedio 18.c:* Proporción de la población que usa servicios de agua potable manejados de manera segura

*Indicador del resultado intermedio 18.d:* Proporción de la población que usa servicios de saneamiento manejados de manera segura, incluidas instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón

*Indicador del resultado intermedio 18.e:* Proporción de la población cuya fuente primaria de energía son los combustibles y tecnologías limpias

*Indicador del resultado intermedio 18.f:* Número de ciudades con  $\geq 500.000$  habitantes (o al menos la principal ciudad del país) en cada país y territorio que tienen un grado adecuado de progreso o están avanzando hacia el cumplimiento de las guías de la OMS sobre calidad del aire con respecto a los niveles medios anuales de partículas finas en suspensión (PM<sub>2.5</sub>)

*Indicador del resultado intermedio 18.g:* Número de países y territorios con capacidad para abordar el tema de la salud en la seguridad química (incluida la exposición de seres humanos a metales y plaguicidas)

*Indicador del resultado intermedio 18.h:* Número de países y territorios con capacidad para abordar los efectos del cambio climático relacionados con la salud

***March of Dimes***

Resultado intermedio 2: Salud a lo largo del curso de la vida

*Indicador del resultado intermedio 2.c:* Proporción de partos atendidos en establecimientos de salud

*Indicador del resultado intermedio 2.d:* Proporción de partos atendidos por personal de salud capacitado

*Indicador del resultado intermedio 2.e:* Número de países y territorios con capacidad de ejecutar y dar seguimiento a políticas o estrategias nacionales para mejorar la salud y el desarrollo de los niños pequeños fundamentadas en el marco de la OMS y la UNICEF sobre el *Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia*

***Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina***

Resultado intermedio 7: Personal de salud

*Indicador del resultado intermedio 7.a:* Número de países y territorios que han reducido la brecha en la densidad del personal médico, de enfermería y de partería, y han alcanzado la cifra de al menos 25 trabajadores de salud por 10.000 habitantes en zonas subatendidas, teniendo presente la meta mundial de 44,5 para el 2030

*Indicador del resultado intermedio 7.b:* Número de países y territorios que tienen un equipo de salud interprofesional en el primer nivel de atención, compatible con su modelo de atención

***Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería***

Resultado intermedio 7: Personal de salud

*Indicador del resultado intermedio 7.a:* Número de países y territorios que han reducido la brecha en la densidad del personal médico, de enfermería y de partería, y han alcanzado la cifra de al menos 25 trabajadores de salud por 10.000 habitantes en zonas subatendidas, teniendo presente la meta mundial de 44,5 para el 2030

***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias

*Indicador del resultado intermedio 8.b:* Número de países y territorios con sistemas regulatorios que llegan al nivel 3 de acuerdo con la herramienta de evaluación comparativa mundial de la OMS

***Asociación Mundial para la Salud Sexual***

Resultado intermedio 2: Salud a lo largo del curso de la vida

*Indicador del resultado intermedio 2.a:* Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (de 15 a 49 años) cuyas necesidades de planificación familiar se encuentran satisfechas con métodos modernos

*Indicador del resultado intermedio 2.b:* Tasa de fecundidad en las mujeres de 10 a 19 años (desglosada por mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 años) en América Latina y el Caribe

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

***Asociación Estadounidense del Corazón***

- Centro colaborador de la OPS/OMS sobre mercadeo social en el ámbito de la salud pública, University of South Florida, USA-404.

***Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

- Centro colaborador de la OMS para la investigación y la capacitación en epidemiología ambiental, MEX-18.
- Centro colaborador de la OMS para la evaluación de riesgos de salud y la salud ambiental infantil, MEX-21.
- Centro colaborador de la OMS en materia de toxicología ambiental para los humanos, URU-2.
- Centro colaborador de la OMS en materia de salud ambiental infantil, CAN-116.

***Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería***

- Centro colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, BRA-32.

***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

- Centro colaborador de la OMS para la estandarización y evaluación de productos biológicos: Dirección de Terapias Biológicas y Genéricas, División de Productos de Salud y Alimentos, Salud Canadá, CAN-94.

- Centro colaborador de la OMS para la estandarización y evaluación de productos biológicos: Centro de Evaluación e Investigación en Productos Biológicos (CBER)/Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA), USA-289.

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

***Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental***

La OPS y la AIDIS colaboraron en la elaboración de un informe sobre la situación del agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud de siete países de América Latina. Se utilizó un protocolo diseñado con base en las recomendaciones de la OMS para definir y evaluar las características de estos servicios. Los resultados mostraron que un número significativo de establecimientos de salud sigue sin acceso a agua segura y saneamiento, y se enfrenta a desafíos de gestión de los desechos y control de vectores. La colaboración entre la OPS y la AIDIS pone de relieve la contribución de la AIDIS a los objetivos de la OPS. El informe está disponible en:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55708>

***Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina***

Canadá es considerado un país con buenas prácticas tanto en la Región de las Américas como a nivel mundial, por fomentar mecanismos de coordinación y colaboración de alto nivel en los sectores de la educación y el trabajo, entre otros, con el fin de fortalecer los recursos humanos para la salud. Las iniciativas de Canadá se han centrado en:

- Elaborar planes y regulaciones para abordar mejor los requisitos del sistema de salud y las necesidades de la población.
- Fortalecer la capacidad de planificación estratégica y los sistemas de información sobre los recursos humanos para la salud a fin de guiar mejor la planificación y la toma de decisiones.
- Formular políticas nacionales de recursos humanos para la salud con el objetivo de mejorar la contratación, capacitación, retención y distribución del personal de salud, de conformidad con el Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud.
- Aumentar la inversión pública y la eficiencia desde el punto de vista financiero de los recursos humanos para la salud; priorizar los equipos interprofesionales en el nivel de atención primaria, incluidos los trabajadores de salud comunitarios y los cuidadores.
- Elaborar estrategias para actualizar, regular y elevar al máximo las competencias del equipo de salud, con el fin de lograr su mejor desempeño.
- Mejorar el diálogo, las asociaciones y los acuerdos para abordar los desafíos relacionados con la movilidad y la migración de los trabajadores de salud.
- Promover acuerdos de alto nivel entre los sectores de la educación y la salud para cambiar el paradigma educativo y alinear la capacitación de recursos humanos para la salud con la salud universal.
- Establecer mecanismos de evaluación y acreditación para promover mejoras en la calidad de la educación de los profesionales de salud; fomentar la transformación de la educación de los profesionales de salud para incorporar los principios de responsabilidad social y criterios de selección o admisión culturalmente apropiados.

- Crear mecanismos regulatorios y planes de capacitación para especialidades prioritarias que establezcan los requisitos del sistema de salud, y aumentar la capacitación en salud de la familia y la comunidad.

***Convención de la Farmacopea de Estados Unidos***

Las autoridades regulatorias nacionales (ARN) de la Región de las Américas han tenido un papel clave en la promoción de cambios mundiales para hacer posible la adopción de una herramienta común de evaluación comparativa de las capacidades de las ARN, así como en el fortalecimiento de los sistemas regulatorios y la cooperación Sur-Sur.

Intercambio de experiencias y participación activa en la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica, con el objetivo de promover el fortalecimiento de las capacidades de regulación y detectar áreas que requieren apoyo.

**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. No hay repercusiones financieras más allá del plan de trabajo bienal aprobado que superen los US\$ 20.000.

- - -