

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

*Sesión virtual, del 21 al 25 de junio del 2021*

---

*Punto 3.3 del orden del día provisional*

CE168/6  
10 de mayo del 2021  
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 (septiembre del 2016). Mediante esta resolución, los Estados Miembros de la OPS reemplazaron específicamente los *Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales* con el FENSA. Además, solicitaron a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que adoptara el FENSA de una manera que fuese compatible con el marco jurídico y constitucional de la OPS, y que presentara informes anuales al Comité Ejecutivo por conducto del Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración (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 alineado con el FENSA. El plan no debe generar inquietudes de que pudiera tener alguna finalidad primordialmente comercial o lucrativa.

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

4. Luego de examinar la solicitud para establecer relaciones oficiales con la OPS que presentara el agente no estatal Campaign for Tobacco-Free Kids [Campaña para que los
-

niños estén libres de tabaco] (CTFK, por su sigla en inglés), la Oficina consideró que dicha solicitud cumple con los requisitos establecidos, por lo que se presenta a la consideración del Comité Ejecutivo por intermedio del Subcomité.

5. La información aportada por el agente no estatal para respaldar su solicitud se puso a disposición del Subcomité en un documento de antecedentes. En la 15.<sup>a</sup> sesión del Subcomité, integrado por los delegados de Barbados, Canadá, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala, México y Uruguay, se examinó la solicitud y el documento de antecedentes preparado por la Oficina. En el anexo A se presenta un informe actualizado.

6. El Subcomité recomienda establecer relaciones oficiales con el agente no estatal Campaign for Tobacco-Free Kids.

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

7. El Comité Ejecutivo, por conducto del 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 el examen para el año siguiente. El Comité Ejecutivo puede interrumpir las relaciones oficiales 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 puede suspender o interrumpir 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. Actualmente hay 27 agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS. La Oficina realiza una evaluación de cada entidad cuando llega la fecha de renovar su designación como entidad que mantiene relaciones oficiales con la OPS. Por lo tanto, cada año se evalúa alrededor de una tercera parte de los agentes no estatales. Este año, deben evaluarse nueve entidades para determinar si deben renovarse las relaciones oficiales con la OPS: Action on Smoking and Health; la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición; la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas–América Latina; la Alianza para el Convenio Marco; la Fundación InterAmericana del Corazón; la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica; la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión; la Alianza Nacional para la Salud Hispana; y el Instituto de Vacunas Sabin. La Directora presentó un informe sobre estas nueve entidades al Subcomité en su 15.<sup>a</sup> sesión. En el anexo B se presenta un informe actualizado.

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

que mantienen relaciones oficiales con la OPS así como un informe de sus actividades de colaboración con la Organización.

10. El Subcomité recomienda mantener hasta el 2023 las relaciones oficiales con nueve agentes no estatales: Action on Smoking and Health; la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición; la Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas– América Latina; la Alianza para el Convenio Marco; la Fundación InterAmericana del Corazón; la Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica; la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión; la Alianza Nacional para la Salud Hispana; y el Instituto de Vacunas Sabin.

11. En el anexo C se incluye un cronograma que muestra la fecha en la que el Subcomité examinará la colaboración de 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 adoptar el proyecto de resolución que figura en el anexo D.

Anexos

**Anexo A**

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

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

***Campaign for Tobacco-Free Kids***

1. Establecida en 1996, la organización Campaign for Tobacco-Free Kids [Campaña para que los niños estén libres de tabaco] (CTFK, por su sigla en inglés) es una organización de promoción de la causa que trabaja para reducir el consumo de tabaco y sus consecuencias mortales en Estados Unidos y en todo el mundo. Por medio de campañas de comunicación estratégica y de promoción de políticas, CFTK fomenta la adopción de soluciones comprobadas y de gran eficacia para reducir el consumo de tabaco y otras causas importantes prevenibles de muerte prematura con el propósito de mejorar la salud pública y salvar vidas.
  2. A lo largo de los dos últimos años, CTFK y la OPS han llevado a cabo conjuntamente las siguientes actividades:
    - a) CTFK ha apoyado la *Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022* (documento CSP29/11), en particular las iniciativas para promover la adopción de leyes sobre entornos sin humo de tabaco y prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.
    - b) CTFK colaboró con la OPS en el décimo taller sobre derecho y control del tabaco para América Latina, "Reglamentación de nuevos productos", celebrado en Washington, DC, del 10 al 13 de junio del 2018, y en el undécimo taller sobre derecho y control del tabaco para América Latina, "Hacia la aplicación eficaz del CMCT en América Latina: ambientes libres de humo, prohibición completa de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y de nuevos productos", celebrado en Ciudad de México del 14 al 16 de octubre del 2019. En ambos talleres, CTFK coordinó la logística, mientras que la OPS fue el patrocinador en asociación con la Oficina para América Latina de la Unión (Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares) y el O'Neill Institute for National and Global Health Law de la Universidad de Georgetown. Estos talleres ayudaron a aumentar la capacidad en cuestiones jurídicas, haciendo hincapié en las dificultades legales que encuentra la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT) debido a los cigarrillos electrónicos, los productos de tabaco calentados y otros productos nuevos que las empresas tabacaleras están introduciendo en la Región de las Américas.
-

- c) CTFK también apoyó a la OPS en la organización de dos talleres sobre los impuestos al tabaco y la economía del control del tabaco, celebrados en Washington, DC. El primero tuvo lugar del 5 al 7 de febrero del 2018 bajo el título "Capacitación en la economía del control del tabaco para investigadores, funcionarios gubernamentales y abogados de América Latina y el Caribe". El segundo, "Simulación de los aumentos de los impuestos al tabaco y medición del comercio ilícito de productos de tabaco en América Latina y el Caribe", se celebró del 9 al 11 de julio del 2019. Estos talleres se organizaron con el propósito de crear capacidad y generar evidencia para promover la aplicación de impuestos especiales al consumo de productos de tabaco como medida de control y fomentar la aplicación en América Latina y el Caribe del CMCT y del *Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco*.
  - d) CTFK y la OPS firmaron acuerdos en el 2018 y el 2020 con el propósito de reducir la demanda de alimentos y bebidas procesados y ultraprocesados altos en contenido de nutrientes críticos o perjudiciales a fin de mejorar la nutrición y frenar la epidemia de obesidad en América Latina y el Caribe.
3. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre CTFK y la OPS:
- a) Fortalecimiento de la capacidad de control del tabaco en los países de la Región mediante la difusión de buenas prácticas ante funcionarios gubernamentales, instituciones académicas y organizaciones de la sociedad civil; capacitación sobre los impuestos al tabaco; mejores prácticas legales para los abogados de control del tabaco; estrategias de comunicación eficaces, incluidas publicaciones (informes regionales sobre nuevos productos e interferencia de la industria), audiencias públicas (asesoramiento a los congresos nacionales que están considerando la aprobación de leyes sobre el tabaco), y consultas; y participación en la Reunión previa a la Conferencia de las Partes (COP) de la Región de las Américas antes de la Conferencia de las Partes (COP) del CMCT.
  - b) Apoyo a las actividades de la OPS para reducir la demanda y la oferta de bebidas azucaradas y productos de alto contenido calórico y bajo valor nutricional, de conformidad con las estrategias del *Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia* (documento CD53/9, Rev.2).
  - c) Colaborar en las actividades para aplicar el *Plan de acción para eliminar los ácidos grasos trans de producción industrial 2020-2025* (documento CD57/8) destinado a apoyar la adopción de políticas eficaces para prohibir los ácidos grasos trans.

## Anexo B

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

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

#### *Action on Smoking and Health*

1. Action on Smoking and Health (ASH), fundada en 1967, es una organización antitabaco dedicada a lograr un mundo donde se hayan eliminado las muertes causadas por el consumo de tabaco. La labor de esta organización se ha centrado en la formulación y la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, con lo cual la epidemia de consumo de tabaco se ha convertido en una prioridad para el desarrollo impulsado por los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas y se han adoptado diversas estrategias innovadoras para la salud. ASH trabaja tanto a nivel nacional como mundial para apoyar soluciones audaces en consonancia con la magnitud de la epidemia de consumo de tabaco.
  2. A lo largo de los tres últimos años, se llevaron a cabo las siguientes actividades según lo establecido en el plan de trabajo para la colaboración entre ASH y la OPS:
    - a) Aumento de la concienciación sobre el consumo de tabaco como factor clave que contribuye a la prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) y de la inclusión del control del tabaco en los foros relativos a las ENT.
    - b) Promoción de la aplicación de la *Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022* (documento CSP29/11) y progreso en la adopción del CMCT de la OMS y otros mecanismos mundiales para promover las intervenciones relacionadas con el tabaco y la nicotina.
    - c) Promoción de la adopción de objetivos de control del tabaco por los organismos mundiales de derechos humanos, así como de la colaboración entre los mecanismos de salud y derechos humanos para reducir el consumo de tabaco. El plan de trabajo para la colaboración entre ASH y la OPS aportó a la comunidad de salud pública medidas concretas que abordaban la aplicación de los mecanismos de derechos humanos para promover el control del tabaco.
  3. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre ASH y la OPS:
    - a) Aumentar los conocimientos acerca del proyecto Sunset, una campaña para eliminar gradualmente la venta comercial de cigarrillos y avanzar hacia un mundo
-

libre de humo, donde no haya ninguna muerte por causa del tabaco, además de promover la viabilidad del proyecto en toda la Región. Esta actividad abarcará lo siguiente:

- Trabajar para identificar y educar a las organizaciones no gubernamentales (ONG) latinoamericanas, a los organismos reguladores y a los responsables políticos acerca del concepto del proyecto Sunset y elaborar materiales regionales de promoción, crear una base de datos de la coalición, divulgar informes técnicos, documentos de política y comunicados de prensa, además de establecer un centro de distribución de recursos.
  - Prestar asistencia técnica a los defensores de la causa y coordinar los comités directivos nacionales y mundiales (establecimiento de coaliciones) para garantizar la aceptación y la dirección estratégica de las organizaciones asociadas en los sectores transversales.
- b) Promover la adopción de objetivos de control del tabaco por los organismos mundiales de derechos humanos, así como la colaboración entre los mecanismos de salud y derechos humanos para reducir el consumo de tabaco. El plan de trabajo para la colaboración entre ASH y la OPS aportará a la comunidad de salud pública medidas concretas que aborden la aplicación de los mecanismos de derechos humanos para promover el control del tabaco.
- c) Concientizar sobre la influencia generalizada de la industria tabacalera en la salud pública y el control del tabaco a través de la investigación, la recopilación de datos y la consulta con asociados, defensores de la causa y responsables de la formulación de políticas en materia de control del tabaco. Estas actividades deberían dar lugar a la publicación y difusión de un informe anual sobre la interferencia de la industria tabacalera que ponga de relieve las actividades de la industria antes, durante y después de la pandemia de COVID-19.

### ***Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición***

4. La Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA, por su sigla en inglés), fundada en 1925, es una asociación profesional, científica y de acreditación de Estados Unidos. Cuenta con 211.000 miembros y asociados que tienen como objetivo que la comunicación eficaz sea un derecho humano accesible y realizable para todos. Por medio de sus actividades, la ASHA se propone empoderar y brindar apoyo a los audiólogos, foniatras y científicos especializados en el habla, el lenguaje y la audición a fin de promover los avances científicos, establecer normas, fomentar la excelencia en el ejercicio profesional, y abogar por los miembros de la asociación y las personas a quienes ellos atienden.

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 ASHA y la OPS:

- a) Cooperación técnica con Bahamas, Belice, Ecuador y Paraguay para desarrollar capacidades en el campo de los trastornos de la comunicación.

- b) Análisis conjunto acerca de las necesidades de las personas con trastornos de la comunicación que viven en América Latina y el Caribe y de los servicios que están a su alcance.
6. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la ASHA y la OPS:
- a) Continuar la cooperación técnica sobre trastornos de la comunicación en Ecuador y Bahamas. Esto incluye la prestación continua de asistencia técnica al Ministerio de Salud Pública de Ecuador para capacitar a los proveedores de servicios para trastornos de la comunicación, y al Ministerio de Salud de Bahamas, el Ministerio de Educación de Bahamas y la Universidad de Bahamas para desarrollar un programa sobre patologías del habla y el lenguaje.
  - b) Ampliar la colaboración entre la ASHA y la OPS en materia de cooperación técnica para desarrollar capacidades en trastornos de la comunicación, por lo menos en otros dos países de la Región.
  - c) Realizar análisis conjuntos entre la ASHA y la OPS sobre las necesidades y la disponibilidad de servicios para personas con trastornos de la comunicación en los países participantes de la Región.

#### ***Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas–América Latina***

7. La Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas–América Latina (DNDi, por su sigla en inglés) es una organización sin fines de lucro dedicada a la investigación y el desarrollo de medicamentos. Su objetivo es mejorar la calidad de vida y la salud de las personas que tienen alguna enfermedad desatendida por medio de un modelo alternativo a fin de desarrollar medicamentos para estas enfermedades y garantizar el acceso equitativo a los nuevos recursos de salud que sean pertinentes en este campo.
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 DNDi y la OPS:
- a) Fortalecimiento de la vigilancia y el control de la enfermedad de Chagas mediante la integración del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas en los sistemas de salud y el trabajo con los asociados para ejecutar la estrategia EMTCT-Plus de la OPS (para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la enfermedad de Chagas y la hepatitis B) en ciertos países de la Región de las Américas.
  - b) Organización de eventos y actividades de intercambio de información para aumentar la concientización sobre la hepatitis C en la Región y promover enfoques de salud pública que amplíen el acceso al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, incluidos modelos simplificados de atención.



- c) Aumento de la concientización y el intercambio de información sobre las opciones de política para incorporar la transparencia de los precios de los medicamentos en los debates regionales pertinentes.
- d) Apoyo a la aplicación de las recomendaciones de tratamiento emitidas por la OPS para la leishmaniasis mucocutánea, la leishmaniasis visceral (LV) y la coinfección por el VIH y la LV, principalmente mediante la ejecución de actividades destinadas a reducir la tasa de mortalidad por LV en Brasil.
9. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la DNDi y la OPS:
- a) Leishmaniasis:
- Apoyar las iniciativas de la OPS para mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento de los casos de leishmaniasis, colaborar para evaluar las intervenciones locales (termoterapia y antimonio de meglumina intralesional) para el tratamiento de la leishmaniasis cutánea sin complicaciones en Centroamérica y México, de acuerdo con las directrices de tratamiento recomendado por la OPS para la Región de las Américas.
  - Apoyar el análisis de la demanda mundial de medicamentos y la validación de una herramienta de previsión de la demanda con el fin de apoyar la producción y la oferta en todo el mundo.
  - Apoyar las actividades de la OPS para reducir en 50% la tasa de letalidad de la LV en la Región, por medio de la colaboración en la planificación de un estudio para evaluar la aplicación de la anfotericina B liposomal como tratamiento de primera línea para la LV en Brasil.
  - Contribuir a la generación de evidencia sobre el tratamiento de la leishmaniasis cutánea en poblaciones especiales (menores de 10 años y adultos mayores de 60 años) y en pacientes con VIH-LV.
- b) Enfermedad de Chagas:
- Examinar y proponer intervenciones innovadoras, sostenibles y de buena calidad para la atención de las personas con enfermedad de Chagas, por medio de la contribución al aumento del diagnóstico y el tratamiento a nivel de la atención primaria de salud, de conformidad con las pautas de la OPS para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas.
  - Catalizar la articulación de los programas contra la enfermedad de Chagas con los de la infección por el VIH, las infecciones de transmisión sexual y las hepatitis virales en el contexto de la salud materna, de acuerdo con el documento técnico de EMTCT-Plus.
  - Examinar y proponer, de acuerdo con las directrices de la OPS para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas, las estrategias

apropiadas para hacerles pruebas y tratar a las mujeres en edad reproductiva en entornos epidemiológicos específicos.

- Simplificar el diagnóstico de la enfermedad de Chagas congénita y elaborar análisis de costos y beneficios de las pruebas universales para las embarazadas en los países endémicos.
- c) Sistemas de salud, servicios, medicamentos y tecnologías sanitarias:
- Promover modelos alternativos de investigación y desarrollo que aborden las necesidades relacionadas con la salud y separen los costos de la investigación y el desarrollo de los precios de los productos para la salud.
  - Promover debates y medidas de política para mejorar la transparencia de los precios de los medicamentos, mediante información acerca del costo total de la producción y de la investigación y el desarrollo, y sobre las tendencias, así como divulgación de los precios y una mejor comprensión de la estructura de costos y precios.
  - Promover estrategias y políticas para mejorar los resultados y la eficiencia de la fijación de precios y abordar los obstáculos al acceso, lo que abarca métodos mancomunados de compra de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas y el uso de las flexibilidades de los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC).
  - Empezar una evaluación conjunta de las barreras al acceso a los medicamentos y al diagnóstico de las enfermedades tropicales desatendidas en países clave, en particular para la enfermedad de Chagas.
- d) Hepatitis C:
- Apoyar las medidas para facilitar el acceso a diagnósticos y tratamientos asequibles para el virus de la hepatitis C, lo que incluye el análisis de casos de inversión.
  - Promover medidas para detectar y abordar los obstáculos al acceso a los tratamientos y diagnósticos para el virus de la hepatitis C.
  - Apoyar las medidas adoptadas por la OPS y sus Estados Miembros para elaborar modelos simplificados de atención a la infección por el virus de la hepatitis C.

### ***Alianza para el Convenio Marco***

10. La Alianza para el Convenio Marco (FCA, por su sigla en inglés) se creó en 1999 y se estableció formalmente en el 2013 para ayudar a fortalecer el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y apoyar su aplicación plena y acelerada en todo el mundo. La FCA está compuesta por casi 500 organizaciones de más de 100 países. La FCA es una de las principales organizaciones que defienden la inclusión del CMCT de la OMS y del control mundial del tabaco en el marco internacional de desarrollo y salud, en especial en

los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en el 2015.

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

- a) Organización de varios eventos para la aplicación del CMCT de la OMS, dirigidos a los políticos con poder de decisión y apoyados por medio de publicaciones en línea, orientaciones de política, seminarios en línea e informes. La FCA apoyó a la OPS en un seminario en línea a nivel regional para informar a la primera Reunión de las Partes, desde una perspectiva de la sociedad civil.
- b) Prestación de asistencia directa a los defensores del control del tabaco y a los representantes gubernamentales para aumentar la concientización y el apoyo a los países acerca de la aplicación del CMCT de la OMS y el control del tabaco.
- c) Organización de varios seminarios y cursos de capacitación en línea:
  - seminario en línea sobre el tabaco y la salud cardiovascular.
  - seminario en línea sobre el artículo 14 del CMCT, en el que se abordan varias medidas innovadoras para promover el abandono del consumo del tabaco en América Latina.
  - seminario en línea sobre el control del tabaco para representantes gubernamentales y de la sociedad civil.
  - seminario en línea sobre liderazgo y capacitación para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en República Dominicana.
  - seminario regional en línea para apoyar el desarrollo de un marco estratégico a mediano plazo para acelerar la aplicación del CMCT, de acuerdo con lo exigido en la decisión CMCT/COP7 (2018) de la Conferencia de las Partes 7 (COP7).
- d) Promoción de la integración del CMCT en los planes nacionales de desarrollo, de la inclusión del CMCT en el debate sobre los ODS y de las iniciativas para convertir los compromisos mundiales en medidas nacionales significativas. La FCA trabajó con varios Estados Miembros de la OPS en toda la Región para profundizar su comprensión de los vínculos entre el tabaco y el desarrollo sostenible y asegurar que la meta 3.a de los ODS sobre la aplicación del CMCT se incluyese en los exámenes nacionales voluntarios (ENV) de los progresos hacia el logro de los ODS que se presentan cada año en el foro político de alto nivel sobre este tema. Además, en el 2020, la Secretaría del CMCT encargó a la FCA la elaboración de una guía para los gobiernos nacionales sobre la manera de incluir la meta 3.a de los ODS en sus ENV, que ya está publicada en línea. La FCA ha trabajado con dos Estados Miembros de la Región de las Américas en particular en la elaboración de esta guía, que presenta estudios de casos de la labor emprendida en Panamá y Jamaica.

12. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la FCA y la OPS:

- a) Actividades para aumentar la capacidad de los representantes gubernamentales y de la sociedad civil:
- Aumentar los conocimientos a nivel regional sobre la importancia de las propuestas y decisiones clave de la COP9 y la COP10.
  - Promover la *Estrategia mundial para acelerar el control del tabaco* como herramienta para acelerar la ejecución a nivel nacional de las disposiciones principales del CMCT en las que los países de la Región se están quedando atrás, como las políticas fiscales relacionadas con el tabaco, las prohibiciones de la publicidad, un mecanismo nacional de coordinación y herramientas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera.
  - Promover la importancia del CMCT de la OMS y de su *Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco* como herramientas para fortalecer los resultados de salud pública.
  - Trabajar en estrecha colaboración con las organizaciones de la sociedad civil regionales para apoyar y respaldar el índice mundial de interferencia de la industria tabacalera y el índice regional de interferencia de la industria tabacalera en preparación para las reuniones de la Conferencia de las Partes (COP) y de la Reunión de las Partes (MOP).
  - Mantener conversaciones bien fundamentadas con la sociedad civil y los representantes gubernamentales para prevenir la interferencia de la industria tabacalera en lo que se refiere a la COVID-19.
  - Fortalecer la aplicación del *Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco* y la aplicación de políticas fiscales relativas al tabaco en el ámbito del control del comercio ilícito, con énfasis especial en los funcionarios y las instituciones aduaneras. El trabajo en esta área abarca la traducción y difusión de información y materiales dentro de la Región de las Américas para concientizar a los delegados acerca del CMCT, elaborar documentos de posición de política, organizar sesiones informativas técnicas y seminarios regionales en línea, en coordinación con otros agentes no estatales y la OPS.
- b) Actividades para apoyar la participación del gobierno y la sociedad civil en las próximas Conferencias de las Partes y Reuniones de las Partes:
- Aumento de la preparación y la motivación de los gobiernos y los representantes de la sociedad civil. Esta labor incluirá ofrecer seminarios regionales en línea, coordinar las actividades con otros agentes no estatales y la OPS, preparar materiales educativos e informativos y responder a las solicitudes de los países.

- Organización de seminarios en línea para la creación de capacidad u otros recursos educativos e informativos para que el ministerio de relaciones exteriores y los representantes de las misiones los mantengan informados acerca de la Conferencia de las Partes y la Reunión de las Partes.
  - Apoyo a las organizaciones de la sociedad civil de Paraguay para ayudarles a prepararse y contribuir a la celebración exitosa de la Conferencia de las Partes y Reunión de las Partes en Asunción.
- c) Actividades a fin de mejorar la capacidad de la sociedad civil para apoyar la movilización de recursos internos destinados al control del tabaco y contribuir al logro de los ODS.

### ***Fundación Interamericana del Corazón***

13. La Fundación Interamericana del Corazón (FIC), fundada en 1994, es una organización basada en la afiliación de fundaciones relacionadas con la salud cardíaca y organizaciones afines cuya misión colectiva es reducir la discapacidad y la muerte por las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares en la Región de las Américas. La FIC trabaja para reducir la morbilidad y la mortalidad causadas por las enfermedades cardiovasculares y los accidentes cerebrovasculares, así como por las enfermedades crónicas asociadas; facilitar el desarrollo y el crecimiento de las fundaciones relacionadas con la salud del corazón; y fomentar asociaciones entre los profesionales de la salud y otros sectores de la sociedad.

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

- a) Se examinó y analizó el panorama de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe a fin de establecer prioridades para las organizaciones de la sociedad civil de los países que apoyan el avance de sus Estados Miembros en la prevención de las ENT. Participaron doce países de América Latina y el Caribe, junto con más de 20 organizaciones de la sociedad civil. Con el proyecto se recopiló información de políticas e indicadores pertinentes sobre las enfermedades cardiovasculares y otras enfermedades no transmisibles y sus principales factores de riesgo, como el tabaco, el alcohol, la alimentación y la obesidad, la falta de actividad física y la contaminación del aire.
- b) Se movilizó a las organizaciones de la sociedad civil para contar con la participación de los jefes de Estado y de gobierno en los procesos que tendrían lugar antes y durante la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles en la ciudad de Nueva York en el 2018. Se llevaron a cabo numerosas reuniones estratégicas con organizaciones de la sociedad civil para elaborar un plan de acción de promoción de la causa.
- c) Se apoyó a los Estados Miembros de la OPS en la aceleración de la aplicación del CMCT en la Región de las Américas. Bolivia logró avances históricos cuando, en febrero del 2020, aprobó la Ley 1280, "Prevención y control del consumo de

- productos de tabaco". Otros Estados Miembros recibieron apoyo para la formulación de planes nacionales de abandono del consumo de tabaco, de conformidad con las directrices del artículo 14 del CMCT, bajo la dirección de los ministerios de salud y con la participación de todos los sectores interesados, incluida la sociedad civil. También se prestó apoyo a la difusión (mediante seminarios en línea) de información sobre el comercio ilícito del tabaco.
- d) Se llevaron a cabo diversas actividades para fortalecer las políticas encaminadas a mejorar la nutrición y reducir la obesidad en América Latina y el Caribe, lo que incluyó políticas sobre reducción de la sal y aumento de la actividad física. Se organizaron seminarios informativos en línea sobre tres políticas prioritarias: etiquetado nutricional frontal, tributación de productos alimenticios no saludables y regulación de la publicidad de productos alimenticios y bebidas no saludables dirigida a niños y adolescentes. Se ha llevado a cabo una labor considerable para contar con la participación de la sociedad civil en esas tres políticas, fortalecer la capacidad de promoción de las organizaciones de la sociedad civil, además de exponer y denunciar la interferencia de la industria con respecto a las políticas sobre productos alimenticios y bebidas no saludables.
15. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la FIC y la OPS:
- a) Aumentar la capacidad de las organizaciones de la sociedad civil para promover la regulación de los productos de tabaco.
- b) Apoyar a los Estados Miembros de la OPS en la ejecución del CMCT; creación de ambientes libres de humo; hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio; y regulación de nuevos productos de tabaco.
- c) Promover la formación de una comunidad de práctica en la que los defensores de la causa y los investigadores intercambien información y mejores prácticas para promover la formulación de políticas fundamentadas sobre alimentación saludable y entornos nutricionales, y apoyar las políticas nutricionales sobre el etiquetado frontal de los envases, a nivel regional y en determinados Estados Miembros.

### ***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

16. La Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA), fundada en 1962, es una organización regional que representa a compañías farmacéuticas y asociaciones locales de la industria farmacéutica de investigación y desarrollo en América Latina, orientada al desarrollo de productos y servicios para mejorar la vida de los pacientes, que tiene la seguridad del paciente como uno de sus principales objetivos. Su misión es promover políticas públicas que fomenten la innovación y el acceso a los medicamentos de alta tecnología y de buena calidad que prolongan, preservan y mejoran la vida de los pacientes en América Latina.

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 FIFARMA y la OPS:

- a) En el ámbito de la armonización de la regulación farmacéutica y bajo el marco de proyectos de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF), FIFARMA trabajó con la Autoridad Regulatoria de Cuba (CECMED) en la implementación del proyecto "Evaluación de los requisitos del Certificado de Producto Farmacéutico (CPP, por su sigla en inglés) para procesos de registro de medicamentos en la Región de las Américas hacia un acceso más oportuno de los medicamentos y acercamientos más convergentes de la regulación".
- b) FIFARMA, como miembro de la Red PARF, colaboró con el desarrollo del "Curso virtual de regulación sanitaria de productos biológicos y biotecnológicos", ofrecido por la OPS a las autoridades regulatorias nacionales de 18 países, a través del Campus Virtual de Salud Pública, del cual se beneficiaron 63 profesionales. Se elaboraron audios y guías de estudio acerca de la fabricación y control de medicamentos biotecnológicos, incluidos biosimilares y vacunas.
- c) Se desarrolló una estrategia de comunicación para medicamentos subestándar en la Región. En estos años se hizo un análisis inicial para discutir posteriormente las posibilidades de implementación de una estrategia integral acorde a los términos de la cooperación entre la OPS y FIFARMA. FIFARMA implementó una campaña de comunicación en la Región enfocada en la campaña mundial realizada por la Federación Internacional de Asociaciones y Fabricantes de Productos Farmacéuticos (IFPMA) sobre "Lucha contra las falsificaciones".

18. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de conformidad con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre FIFARMA y la OPS:

- a) Continuación de la participación activa en el marco de la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica (Red PARF) a fin de presentar observaciones, recomendaciones y materiales técnicos que permitan fundamentar la toma de decisiones en la Red PARF sobre asuntos relacionados con la política de reglamentación farmacéutica.
- b) Apoyo en actividades de capacitación para la promoción de buenas prácticas de fabricación de medicamentos y experiencias en el desarrollo de protocolos clínicos, planes de gestión de riesgos y otros.
- c) Desarrollo de material educativo y de actividades académicas de divulgación sobre farmacovigilancia, incluido el acceso y la consolidación de la información sobre vacunas para la COVID-19 y elementos relacionados con los informes periódicos de seguridad y los planes de gestión del riesgo.
- d) Organización de seminarios virtuales para intercambiar experiencias relevantes de países de la Región y del mundo en la toma de decisiones regulatorias en el contexto

de la pandemia de COVID-19 y en el análisis de la información disponible que pueda servir de apoyo a las acciones regulatorias en respuesta al manejo de emergencias.

- e) Acciones de detección, prevención y respuesta a productos médicos no regulados, subestándar y falsificados, y desarrollo e implementación de estrategias para combatirlos. Para ello se prevé realizar el análisis de estadísticas disponibles de medicamentos subestándar o falsificados en la Región y las medidas tomadas para combatirlos, así como el desarrollo de materiales y la organización de equipos de trabajo a nivel de país.

### ***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

19. La Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), creada en el año 1970, es una asociación científica sin fines de lucro dedicada al desarrollo de la nefrología en América Latina. La SLANH facilita herramientas de capacitación y actualización a sus miembros, y contribuye a resolver problemas renales. Es un referente para las sociedades de nefrología y las autoridades gubernamentales en la materia.

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 la SLANH y la OPS:

- a) Conformación de registros nacionales de pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal en Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana.
- b) Realización de un taller de entrenamiento para desarrollo y seguimiento de los registros nacionales, con la asistencia de la mayoría de los países afiliados a SLANH, con sus representantes de la sociedad nacional y el ministerio de salud. La reunión también sirvió para que cada país expusiera el estado actual de su registro.
- c) Realización del taller "La situación de la nefrología en Paraguay en base a los objetivos SLANH/OPS-OMS", en el que se analizó la situación del país y se evaluó la disponibilidad de recursos humanos y tecnológicos, y la estimación de las necesidades para expandir la cobertura y el acceso a diálisis y trasplante.
- d) Publicación de los datos epidemiológicos y de cobertura de diálisis y trasplante en América Latina y el Caribe en revistas, estudios y eventos científicos.
- e) Desarrollo de estrategias educativas para la implementación de programas de salud renal en la Región, entre ellas los cursos en línea: "Prevención y manejo de la ERC para equipos de atención primaria de salud"; "Lesión renal aguda para el primer nivel de atención" y "Diálisis peritoneal para el equipo multidisciplinario del primer nivel de atención". En el marco del Día Mundial del Riñón se llevaron a cabo los seminarios "Riñones y salud de la mujer" (2018) y "Salud renal para todos en América Latina" (2019).



- f) Elaboración de "Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la epidemia de coronavirus (COVID-19)", en el contexto de la pandemia de COVID-19, con la colaboración de la Asociación Panamericana de Infectología y la Sociedad de Trasplante de América Latina y el Caribe. La OPS divulgó las recomendaciones en su portal.
21. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la SLANH y la OPS:
- a) Consolidar la creación de los registros nacionales de pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal en todos los países de la Región, dar seguimiento a aquellos creados y elevar la calidad de aquellos que ya se encuentran en funcionamiento.
  - b) Actualización del contenido, mantenimiento, difusión y evaluación del impacto de los cursos en línea para personal sanitario de atención primaria de salud: 1) prevención y manejo de la enfermedad renal crónica para equipos de atención primaria de salud; 2) diálisis peritoneal para el equipo multidisciplinario del primer nivel de atención, y 3) lesión renal aguda en el primer nivel de atención.
  - c) Actualización y difusión de las recomendaciones para el manejo de la COVID-19 en pacientes en diálisis o trasplantados para mitigar el impacto sanitario de la COVID-19 en la población portadora de enfermedad renal crónica y aguda.

### ***Alianza Nacional para la Salud Hispana***

22. Fundada en 1973, la Alianza Nacional para la Salud Hispana (NAHH, por su sigla en inglés) es una organización basada en la ciencia y orientada a la comunidad que trabaja para mejorar la calidad de la atención y su disponibilidad para todos. Su meta es cerrar las brechas en tres áreas clave: investigación, servicios y política; descubrimientos científicos y beneficios para la persona; y servicios comunitarios y ejercicio de la medicina.

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 la NAHH y la OPS:

- a) La Alianza estableció la iniciativa "Buena Salud Américas" con la finalidad de aunar esfuerzos con la OPS para promover y apoyar la colaboración multisectorial en la prevención y el control de las ENT. Como parte de esta iniciativa, se estableció un programa de subvenciones para la participación comunitaria. Seis organismos de Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Perú y Puerto Rico fueron seleccionados como adjudicatarios secundarios para llevar a cabo iniciativas locales sobre prevención y control del cáncer cervicouterino y del virus del papiloma humano (VPH).
- b) La NAHH apoyó la participación y coordinación de la comunidad y la sociedad civil en las iniciativas locales para la prevención y el control de las ENT. Entre las esferas de interés cabe mencionar las iniciativas comunitarias que abordan la salud

- cardiovascular mediante la reducción del consumo de tabaco, la promoción de una nutrición saludable y el aumento de la actividad física; la creación de capacidad en las organizaciones comunitarias para participar en la promoción de las políticas y los sistemas de salud pública (por ejemplo, políticas sobre las bebidas azucaradas y la nutrición); y, más recientemente, la prevención del cáncer cervicouterino y la promoción de la vacunación contra el VPH.
- c) Se llevaron a cabo actividades de creación de capacidad en cuestiones relacionadas con las enfermedades no transmisibles para asociados de la comunidad y grupos de la sociedad civil. Las capacitaciones impartidas mediante seminarios en línea aumentaron los conocimientos y las habilidades en el uso de las plataformas de las redes sociales como herramientas de promoción y participación para la prevención del cáncer cervicouterino y la promoción de la vacunación contra el VPH.
24. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre la NAHH y la OPS:
- a) Continuar con las subvenciones relacionadas con la participación de la comunidad del cáncer cervicouterino para ayudar a avanzar en la adopción de enfoques multisectoriales destinados a la prevención y el control de las ENT, de conformidad con el *Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030* (documento CD56/9). Las actividades que se llevarán a cabo en el marco de estas subvenciones promoverán la prevención del cáncer cervicouterino mediante la ejecución de iniciativas comunitarias de educación para la salud, a fin de aumentar el conocimiento sobre la vacunación contra el VPH.
- b) Fortalecer las habilidades de comunicación sobre temas de salud en los organismos comunitarios para apoyar las iniciativas basadas en la comunidad destinadas a la prevención del cáncer cervicouterino.
- c) Mejorar las asociaciones comunitarias para la prevención y el control del tabaco con las comunidades hispanas en Estados Unidos, incluida la conmemoración del Día Mundial sin Tabaco.

### ***Instituto de Vacunas Sabin***

25. Fundado en 1993, el Instituto de Vacunas Sabin es uno de los principales defensores del aumento del acceso a las vacunas y de su aceptación a nivel mundial, del impulso a la investigación y el desarrollo de las vacunas, así como de la ampliación del conocimiento y la innovación en esta materia. Su misión es lograr que las vacunas sean más accesibles, permitir la innovación y ampliar la vacunación en todo el mundo. Ofrece soluciones sostenibles y basadas en la evidencia que extienden los beneficios de la vacunación a todas las personas, en todas partes. El Instituto Sabin busca un futuro libre de enfermedades prevenibles mediante la vacunación.

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 el Instituto Sabin y la OPS:

- a) Vigilancia de la tos ferina en América Latina. El proyecto tuvo por objeto mejorar la vigilancia de la tos ferina en determinados países mediante las siguientes actividades: evaluación de la vigilancia de la tos ferina y análisis de las capacidades de laboratorio para la detección de la tos ferina; ejecución de la vigilancia y la capacitación de laboratorio para la tos ferina y prestación constante de asistencia técnica y mentoría; y fortalecimiento de la capacidad de laboratorio para la tos ferina a nivel nacional y regional para detectar *B. pertussis* y medir con mayor precisión la carga de morbilidad.
- b) Actividades relativas a la enfermedad meningocócica y neumocócica. Estas actividades promovieron las reuniones de expertos y de los principales interesados directos en el campo de la vacunación para examinar las principales publicaciones y las brechas en los conocimientos actuales, y elaborar un documento de orientación que estableciera los pasos a seguir en materia de vacunación contra neumococos en la Región.
- c) Vacunación de los adolescentes. Se organizaron talleres para fortalecer y apoyar la plataforma de vacunación de los adolescentes en el contexto de la salud de los adolescentes.
- d) Sesiones de capacitación técnica, lo que incluyó un curso de vacunología para gerentes de vacunación y sesiones de capacitación para periodistas. Con apoyo de la OPS, el Instituto Sabin auspició el curso anual de vacunología "Ciro de Quadros" para América Latina. Este curso agrupó a gerentes nacionales y subnacionales de vacunación de América Central y del Sur, además de expertos destacados en el campo de la vacunología, para familiarizar a los gerentes con las vacunas existentes y las directrices de vacunación regionales y mundiales más actualizadas.
- e) Actividades relacionadas con los rotavirus. El Instituto Sabin se ha asociado con la OPS para ejecutar actividades centradas en las vacunas contra los rotavirus y en la prevención de la enfermedad por rotavirus. El Instituto, en su calidad de secretaría organizadora del Simposio Internacional sobre Rotavirus, invitó a la OPS a presentar ante una comunidad internacional sus éxitos en la introducción de las vacunas y el control de los rotavirus en la Región.
- f) Actividades para mejorar las tasas de cobertura de la vacunación. Esto incluye iniciativas para reducir las oportunidades perdidas de vacunación y promover la aceptación y la demanda de vacunas en la Región. El Instituto, en asociación con la OPS, examinó los estudios y la información disponibles acerca de oportunidades de vacunación perdidas y organizó una reunión de expertos a fin de elaborar módulos de intervenciones eficaces para guiar a los países latinoamericanos en sus actividades futuras.
- g) Estudio diagnóstico multiplex en la zona del Gran Chaco de América del Sur. Mediante este proyecto se evaluó la carga de las enfermedades infecciosas

desatendidas y se suministraron al Ministerio de Salud de Paraguay los datos pertinentes para establecer programas críticos a fin de ofrecer tratamiento y atención médica a las poblaciones desatendidas. El proyecto también ha aumentado la capacidad de diagnóstico en el Gran Chaco mediante la formación de 149 trabajadores de salud locales en las especialidades de tecnología de laboratorio, epidemiología y entomología.

27. Para los próximos tres años (2021-2023) se proponen las siguientes actividades, de acuerdo con el plan de trabajo establecido para la colaboración entre el Instituto de Vacunas Sabin y la OPS:

- a) Seguir ofreciendo capacitación técnica, en especial un curso de vacunología para los gerentes de vacunación. En el 2021, y con apoyo de la OPS, el Instituto Sabin impartirá de nuevo el curso anual de vacunología "Ciro de Quadros" para América Latina. Este curso agrupará a gerentes nacionales y subnacionales de vacunación de América Central y del Sur, además de expertos destacados en el campo de la vacunología para familiarizar a los gerentes con las vacunas existentes y las directrices de vacunación regionales y mundiales más actualizadas. También se abordarán las recomendaciones para la vacunación, los problemas relativos a las campañas de vacunación e inmunización, las estrategias exitosas y los mecanismos de financiamiento. Un componente de comunicación ayudará a los gerentes a interactuar más eficazmente con la prensa en situaciones futuras. Debido a la COVID-19, el Instituto Sabin ha previsto hacer la transición del curso de vacunología a una plataforma virtual en el 2021. El Instituto también contribuirá a la creación de capacidad por conducto de BOOST, una red de conocimientos para profesionales de la vacunación.
- b) Inicio de las actividades relacionadas con los rotavirus. El Instituto Sabin se asociará con la OPS para ejecutar actividades centradas en las vacunas contra los rotavirus y en la prevención de la enfermedad.
- c) Fortalecimiento de los programas de vacunación y mejoramiento de la aceptación de las vacunas por conducto de la educación de los medios de comunicación sobre la ciencia de las vacunas y las políticas y los programas de vacunación, fortalecimiento de las voces de los profesionales de salud, apoyo a la investigación social y comportamental basada en la comunidad, y mejoramiento de la comprensión de la influencia de las redes sociales en las decisiones de vacunación.

## Anexo C

**CRONOGRAMA DE EXÁMENES POR EL SUBCOMITÉ  
DE LA COLABORACIÓN CON AGENTES NO ESTATALES  
QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OPS**  
(al 1 de enero del 2021)

<b>Nombre<sup>1</sup> (inglés)</b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
Action on Smoking and Health (ASH)	Action on Smoking and Health	2018		2021
American Heart Association	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	2018	2021
Basic Health International	Basic Health International	2020		2023
Drugs for Neglected Diseases Initiative – Latin America (DNDi)	Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas–América Latina	2018		2021
Framework Convention Alliance (FCA)	Alianza para el Convenio Marco	2015	2018	2021
Global Oncology	Global Oncology	2020		2023
Healthy Caribbean Coalition (HCC)	Coalición Caribe Saludable	2012	2019	2022

<sup>1</sup> Los agentes no estatales han sido presentados según el orden alfabético establecido en la versión original en inglés.

<b>Nombre<sup>1</sup> (inglés)</b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
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	2018	2021
Inter-American Society of Cardiology (IASC)	Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)	2012	2019	2022
Latin American and Caribbean Women's Health Network (LACWHN)	Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC)	2004	2019	2022
Latin American Association of Pharmaceutical Industries	Asociación Latinoamericana de Industrias Farmacéuticas (ALIFAR)	2000	2019	2022
Latin American Confederation of Clinical Biochemistry	Confederación Latinoamericana de Bioquímica Clínica (COLABIOCLI)	1988	2019	2022
Latin American Federation of the Pharmaceutical Industry	Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica (FIFARMA)	1979	2018	2021
Latin American Society of Nephrology and Hypertension.	Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH)	2015	2018	2021
March of Dimes	March of Dimes	2001	2020	2023
Mundo Sano Foundation	Fundación Mundo Sano	2016	2019	2022

<b>Nombre<sup>1</sup> (inglés)</b>	<b>Nombre (español)</b>	<b>Fecha de admisión</b>	<b>Fecha del último examen</b>	<b>Fecha prevista para el próximo examen</b>
National Alliance for Hispanic Health (NAHH)	Alianza Nacional para la Salud Hispana	1996	2018	2021
Pan-American Federation of Associations of Medical Schools (PAFAMS)	Federación Panamericana de Asociaciones de Facultades y Escuelas de Medicina (FEPAFEM)	1965	2020	2023
Pan American Federation of Nursing Professionals	Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (FEPPEN)	1988	2020	2023
Sabin Vaccine Institute	Instituto de Vacunas Sabin	2011	2018	2021
United States Pharmacopeial Convention (USP)	Convención de la Farmacopea de Estados Unidos	1997	2020	2023
World Association for Sexual Health (WAS)	Asociación Mundial de Salud Sexual	2001	2020	2023
World Resources Institute Ross Center for Sustainable Cities	Centro Ross para las Ciudades Sustentables del Instituto de Recursos Mundiales	2010	2019	2022

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

*Sesión virtual, del 21 al 25 de junio del 2021*

---

CE168/6  
Anexo D  
Original: inglés

### **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

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

***La 168.<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 CE168/6);

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

#### **RESUELVE:**

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

- a) Campaign for Tobacco-Free Kids.

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

- a) Action on Smoking and Health;
  - b) Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición;
  - c) Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas–América Latina;
  - d) Alianza para el Convenio Marco;
  - e) Fundación InterAmericana del Corazón;
  - f) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica;
  - g) Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión;
-



- h) Alianza Nacional para la Salud Hispana;
- i) Instituto de Vacunas Sabin.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) informe a los agentes no estatales respectivos de las decisiones adoptadas por el Comité Ejecutivo;
- b) siga fomentando relaciones de trabajo dinámicas con los agentes no estatales interamericanos de interés para la Organización en las áreas que se clasifican 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:** 3.3 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS

2. **Relación con el [Presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2021](#):**

En esta resolución se propone continuar con las relaciones oficiales con nueve actores no estatales cuya relación de colaboración fue examinada. Todos los planes de trabajo para la colaboración deben estar vinculados a alguna de las metas u objetivos del Presupuesto por Programas de la OPS.

### *Action on Smoking and Health*

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 13.1.g de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que han tomado las cuatro medidas principales para reducir la demanda indicadas en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) y que han obtenido el nivel más alto de resultados.

### *Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición*

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

*Indicador 5.f de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que tienen centros de atención terciaria en los cuales hay equipos multidisciplinarios que prestan servicios de rehabilitación para traumatismos complejos.

### *Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas– América Latina*

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

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

*Indicador 4.3.a de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios con EID endémicas que siguen las recomendaciones de la OPS sobre la formulación de planes integrados para reducir la carga de las EID en su sistema de salud.

Resultado intermedio: 8. Acceso a las tecnologías sanitarias.

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

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

*Resultado inmediato 8.7:* Países y territorios habilitados para establecer procesos y mecanismos de evaluación, incorporación y gestión de tecnologías sanitarias, y de uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

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

*Resultado inmediato 12.6:* Países y territorios habilitados para formar capacidad a fin de integrar la estrategia mundial de agua, saneamiento e higiene para acelerar y mantener el progreso en el campo de las enfermedades tropicales desatendidas en las intervenciones para las enfermedades infecciosas desatendidas.

*Indicador 12.6.a de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que usan el marco de la estrategia WASH de la OMS para enfermedades tropicales desatendidas como parte de su enfoque nacional o subnacional para abordar las enfermedades infecciosas desatendidas.

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles.

*Resultado inmediato 17.7:* Países y territorios con endemividad habilitados para aplicar la estrategia para la eliminación de la enfermedad de Chagas congénita ("ETMI Plus").

*Indicador 17.7.a de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios con endemividad donde se hace el tamizaje y el diagnóstico de la enfermedad de Chagas en todos los recién nacidos de madres que tuvieron resultado positivo (para la enfermedad de Chagas) durante la atención prenatal.

### ***Alianza para el Convenio Marco***

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

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

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

### ***Fundación Interamericana del Corazón***

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

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

*Indicador 13.1.b de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que ejecutan políticas para reducir la inactividad física y promover la actividad física.

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

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

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

*Resultado inmediato 14.1:* Países y territorios habilitados para elaborar 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 14.1.a de los resultados inmediatos:* 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 los componentes nutricionales de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

*Indicador 14.1.b de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que ejecutan políticas para proteger, promover y apoyar prácticas óptimas de lactancia materna y alimentación complementaria.

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

#### ***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias.

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

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

*Resultado inmediato 8.7:* Países y territorios habilitados para establecer procesos y mecanismos de evaluación, incorporación y gestión de tecnologías sanitarias, y de uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias.

#### ***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

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

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

*Indicador 5.1.a de los resultados inmediatos:* 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.

*Resultado inmediato 5.2:* Países y territorios habilitados para fortalecer los sistemas de vigilancia de las enfermedades no transmisibles a fin de dar seguimiento a los compromisos mundiales y regionales en materia de las enfermedades no transmisibles e informar al respecto.

*Indicador 5.2.a de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que tienen sistemas de vigilancia que posibilitan la presentación de informes sobre los compromisos mundiales y regionales en materia de ENT.

#### ***Alianza Nacional para la Salud Hispana***

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

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

*Indicador 5.1.a de los resultados inmediatos:* 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.

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

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

#### ***Instituto de Vacunas Sabin***

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

*Resultado inmediato 4.5:* Ejecución y seguimiento del nuevo plan de acción sobre inmunización en la Región de las Américas en consonancia con el nuevo plan mundial de inmunización (en preparación) a fin de llegar a los grupos sin vacunar y subvacunados.

*Indicador 4.5.a de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios con una cobertura de vacunación con la tercera dosis de la DPT de 95% como mínimo que aplican estrategias para llegar a los grupos sin vacunar y subvacunados.

*Indicador 4.5.b de los resultados inmediatos:* Número de países y territorios que generan evidencia para fundamentar las decisiones sobre la introducción de vacunas nuevas o en la etapa posterior a la introducción.

### **3. Repercusiones financieras:**

***Action on Smoking and Health; Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición; Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – América Latina; Alianza para el Convenio Marco; InterAmerican Heart Foundation; Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica; Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión; Alianza Nacional para la Salud Hispana; e Instituto de Vacunas Sabin.***

- 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 2020-2021 (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 disponible.

**4. Repercusiones administrativas:**

*Action on Smoking and Health; Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición; Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – América Latina; Alianza para el Convenio Marco; Fundación Interamericana del Corazón; Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica; Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión; Alianza Nacional para la Salud Hispana e Instituto de Vacunas Sabin.*

- a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo: a nivel regional, subregional y de país.
- b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal): Ninguna.
- c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación): Tres años.

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

<p><b>1. Punto del orden del día:</b> 3.3 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS</p>
<p><b>2. Unidad a cargo:</b> Departamento de Relaciones Externas, Movilización de Recursos y Alianzas (ERP)</p>
<p><b>3. Funcionario a cargo:</b> Regina Campa, Asesora de Alianzas (ERP) en colaboración con los siguientes puntos focales técnicos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Action on Smoking and Health: Rosa Sandoval, NMH</li><li>b) Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición: Antony Duttine, NMH</li><li>c) Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – Latinoamérica: Luis Gerardo Castellanos, CDE</li><li>d) Alianza para el Convenio Marco: Rosa Sandoval, NMH</li><li>e) Fundación Interamericana del Corazón: Rosa Sandoval, NMH</li><li>f) Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica: Analía Porras, HSS</li><li>g) Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión: Pedro Orduñez, NMH</li><li>h) Alianza Nacional para la Salud Hispana: Silvana Luciani, NMH</li><li>i) Instituto de Vacunas Sabin: Cuauhtémoc Ruiz, FPL</li></ul>
<p><b>4. Vínculo entre este punto del orden del día y la <a href="#">Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030</a>:</b></p> <p><i>Action on Smoking and Health</i></p> <p>Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.</p> <p>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).</p> <p>Meta 9.2 Aplicar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, en consonancia con el contexto nacional (adaptado de la meta 3.a de los ODS).</p> <p><i>Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición</i></p> <p>Objetivo 9: Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades no transmisibles, traumatismos, violencia y trastornos de salud mental.</p> <p>Meta 9.3 Asegurar el acceso a los servicios de habilitación y rehabilitación integrales, incluido el acceso a las tecnologías de asistencia y los servicios de apoyo para todos aquellos que lo necesiten, y promover la aplicación de la estrategia de rehabilitación de base comunitaria, entre otras.</p>

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 que esté calificado, sea cultural y lingüísticamente apropiado y esté bien distribuido.

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.

#### ***Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – América Latina***

Objetivo 5: Medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias.

Meta 5.1 Asegurar el acceso oportuno a los medicamentos de la lista nacional de medicamentos esenciales y a las tecnologías sanitarias prioritarias sin ningún pago en el punto de atención, servicio o dispensación, de acuerdo con el contexto nacional.

Meta 5.7 Fortalecer los mecanismos de negociación y compras nacionales, subregionales y regionales a fin de mejorar la capacidad de los países para obtener precios de medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias más asequibles y equitativos.

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

#### ***Alianza para el Convenio Marco***

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: 9.2 Aplicar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, en consonancia con el contexto nacional (adaptado de la meta 3.a de los ODS).

#### ***Fundación Interamericana 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 9.2 Aplicar el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, en consonancia con el contexto nacional (adaptado de la meta 3.a 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 (adaptado de la meta 2.2 de los ODS).



***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

Objetivo 5: Medicamentos, vacunas y tecnologías sanitarias.

Target 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 (adaptados del resultado intermedio 4.3 del *Plan estratégico de la OPS*).

***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

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 (adaptado de la meta 2.2 de los ODS).

***Alianza Nacional para la Salud Hispana***

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).

***Instituto de Vacunas Sabin***

Objetivo 1: Acceso equitativo a servicios de salud.

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 (adaptado de la meta 3.2 de los ODS).

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 5.2 Alcanzar el 95% de cobertura de la vacunación en menores de 5 años, por medio de los programas nacionales de inmunización (revisión del resultado intermedio 1.5 del Plan estratégico de la OPS).

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

Objetivo 10: Enfermedades transmisibles.

Meta 10.5 Detener la transmisión de las hepatitis virales y acelerar la reducción de las infecciones crónicas y las muertes por hepatitis a fin de eliminar las hepatitis virales como problema importante de salud pública en la Región de las Américas.

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

***Action on Smoking and Health***

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

*Indicador 13.a de los resultados intermedios:* Prevalencia estandarizada por la edad del consumo actual de tabaco en personas de 15 años o más.

***Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición***

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

*Indicador 5.f de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que tienen centros de atención terciaria en los cuales hay equipos multidisciplinarios que prestan servicios de rehabilitación para traumatismos complejos.

***Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – América Latina***

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutive frente a las enfermedades transmisibles. Mayor capacidad resolutive de las redes integradas de servicios de salud (RISS) para la prevención, la vigilancia, la detección temprana, el tratamiento y la atención de las enfermedades transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias.

*Indicador 8.a de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que aseguran que los productos incluidos en la lista de medicamentos esenciales estén disponibles sin necesidad de pago directo en el lugar de atención.

No hay indicador de resultados intermedios para la leishmaniasis ni para la enfermedad de Chagas.

***Alianza para el Convenio Marco***

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

*Indicador 13.a de los resultados intermedios:* Prevalencia estandarizada por la edad del consumo actual de tabaco en personas de 15 años o más.

***Fundación Interamericana del Corazón***

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

*Indicador 13.a de los resultados intermedios:* Prevalencia estandarizada por la edad del consumo actual de tabaco en personas de 15 años o más.

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

*Indicador 13.d de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que han eliminado los ácidos grasos trans de producción industrial.

*Indicador 13.e de los resultados intermedios:* Prevalencia estandarizada por la edad de personas de 18 años o más con un nivel insuficiente de actividad física.

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

*Indicador 14.c de los resultados intermedios:* Prevalencia del sobrepeso en la niñez (menores de 5 años).

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

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

#### ***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias.

*Indicador 8.b de los resultados intermedios:* Número de países y territorios con sistemas regulatorios que lleguen al nivel 3 de acuerdo con la herramienta de evaluación comparativa mundial de la OMS.

*Indicador 8.e de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que tienen reglamentos y mecanismos de supervisión que aseguran la disponibilidad de servicios farmacéuticos de buena calidad.

*Indicador 8.f de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que han aplicado marcos y estrategias institucionales o marcos jurídicos para la evaluación, la selección y el uso racional de medicamentos y otras tecnologías sanitarias, incluidos los antibióticos.

#### ***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

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

*Indicador 5.b de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que alcanzan una meta de 35% de prevalencia de la hipertensión controlada a nivel de la población.

#### ***Alianza Nacional para la Salud Hispana***

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

*Indicador 5.c de los resultados intermedios:* 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.

#### ***Instituto de Vacunas Sabin***

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutive frente a las enfermedades transmisibles. Mayor capacidad resolutive de las redes integradas de servicios de salud (RISS) para la prevención, la vigilancia, la detección temprana, el tratamiento y la atención de las enfermedades transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación.

*Indicador 4.g de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que notifican una cobertura de al menos 95% a nivel nacional de la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión y la rubéola.

*Indicador 4.h de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que notifican una cobertura de al menos 95% de las tres dosis de la vacuna contra la difteria, la tos ferina y el tétanos (DPT3) en 80% de las municipalidades.

*Indicador 4.i de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que notifican una cobertura de al menos 95% de las tres dosis de la vacuna antineumocócica a nivel nacional.

*Indicador 4.j de los resultados intermedios:* Número de países y territorios que han incorporado las vacunas contra el VPH en su programa nacional de vacunación.

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles. Fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr o mantener la eliminación de la transmisión de enfermedades priorizadas.

*Indicador 17.e de los resultados intermedios:* Número de países y territorios donde se ha restablecido la transmisión endémica del virus del sarampión o de la rubéola.

*Indicador 17.f de los resultados intermedios:* Cobertura regional promedio de los recién nacidos con la vacuna contra la hepatitis B administrada en las primeras 24 horas de vida.

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias. Fortalecimiento de la capacidad de los países para prevenir y controlar epidemias y pandemias causadas por agentes patógenos de gran impacto o de graves consecuencias.

*Indicador 24.b de los resultados intermedios:* Número de países y territorios con endemias con una cobertura de  $\geq 80\%$  de la vacunación para la fiebre amarilla.

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

### ***Action on Smoking and Health***

Secretaría Ejecutiva de la Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CONICQ), Instituto Nacional de Cáncer (INCA), Brasil.

- Departamento de Epidemiología, Instituto para el Control Mundial del Tabaco (IGTC), Facultad de Salud Pública, Universidad Johns Hopkins.
- Centro de Investigaciones y Educación para el Control del Tabaco, Universidad de California.

### ***Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición***

- Instituto de Medicina Física y Rehabilitación, Universidad de São Paulo, Brasil. Centro colaborador de la OMS: BRA80.

### ***Alianza para el Convenio Marco***

- Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CONICQ), Instituto Nacional de Cáncer (INCA), Brasil.
- Departamento de Epidemiología, Instituto para el Control Mundial del Tabaco (IGTC), Facultad de Salud Pública, Universidad Johns Hopkins.
- Centro de Investigaciones y Educación para el Control del Tabaco, Universidad de California.

### ***Fundación Interamericana del Corazón***

- Comisión Nacional para la Implementación del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CONICQ), Instituto Nacional de Cáncer (INCA), Brasil.

- Departamento de Epidemiología, Instituto para el Control Mundial del Tabaco (IGTC), Facultad de Salud Pública, Universidad Johns Hopkins.
- Centro de Investigaciones y Educación para el Control del Tabaco, Universidad de California.

***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

- Centro Universitario de Farmacología (CUFAR). Centro colaborador de la OMS para el uso racional de los medicamentos: ARG-30.
- Autoridades regulatorias nacionales de medicamentos.

***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

La iniciativa HEARTS se aplica en todos los ministerios de salud, así como con actores regionales y mundiales, tales como la iniciativa Resolve to Save Lives, el grupo Kaiser Permanente, la Liga Mundial de Hipertensión, la Sociedad Latinoamericana de Hipertensión Arterial (LASH), la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC) y las sociedades locales y académicas de cardiología en los países donde se llevarán a cabo las actividades.

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

***Action on Smoking and Health***

- Se brindó apoyo a las iniciativas de control del tabaco dentro de la plataforma sobre las enfermedades no transmisibles por medio de la colaboración con la OPS, el Mecanismo de Coordinación Mundial de la OMS sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, la FCA, la Mesa Redonda sobre Enfermedades No Transmisibles, la Alianza para la prevención y el control de las ENT, y otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas y contra las enfermedades no transmisibles.
- Se potenció al máximo la aplicación de las herramientas de gobernanza mundial para promover la aplicación de la *Estrategia y el plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas en el periodo 2018-2022*, y avanzar en la aplicación del CMCT y de otros mecanismos mundiales para promover las intervenciones contra el tabaco y la nicotina.
- A través de la vinculación entre los derechos humanos y el control del tabaco, se promovió la inclusión de los objetivos de control del tabaco entre los órganos mundiales de derechos humanos, así como la colaboración entre los mecanismos de salud y los de derechos humanos para reducir el consumo de tabaco.

***Asociación Americana del Habla, el Lenguaje y la Audición***

- Creación de los primeros programas de estudios y cursos de capacitación para profesionales en foniatría y terapia del lenguaje en Guyana y fonoaudiólogos en Honduras.
- Aumento de la capacidad de los profesionales en foniatría y terapia del lenguaje en Paraguay, Belice y Ecuador conjuntamente con el Ministerio de Salud.

***Iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas – América Latina***

- La Iniciativa Medicamentos para las Enfermedades Olvidadas-América Latina (DNDi, por su sigla en inglés) es una organización sin fines de lucro dedicada a la investigación y el desarrollo de medicamentos.
- La misión de la DNDi es desarrollar medicamentos nuevos o nuevas formulaciones de los medicamentos existentes para las personas que tienen enfermedades desatendidas. La DNDi cierra las brechas existentes en la investigación y el desarrollo de medicamentos esenciales para estas enfermedades, iniciando y

coordinando proyectos de investigación y desarrollo de medicamentos en colaboración con la comunidad internacional de investigadores, el sector público, la industria farmacéutica y otros asociados pertinentes.

- Aumento de la concientización y la promoción de la causa con respecto a la incorporación de modelos alternativos de investigación y desarrollo, que abarquen enfoques colaborativos de innovación abierta para satisfacer las necesidades de los pacientes, así como la adopción de modelos alternativos de investigación y desarrollo. Promoción del Fondo Estratégico de la OPS como una herramienta relevante para la compra de medicamentos para las enfermedades tropicales desatendidas, así como para las hepatitis. Aumento de la promoción las regulaciones y los enfoques relativos a la transparencia en los precios de los medicamentos.

#### ***Alianza para el Convenio Marco***

- Aumento de las presiones políticas para la aplicación del CMCT de la OMS, apuntando a los políticos con poder de decisión y brindando apoyo por medio de publicaciones en línea, orientaciones de política, seminarios en línea e informes.
- Determinación de un mecanismo para el cumplimiento del CMCT de la OMS apuntando a los defensores del control del tabaco y a los representantes gubernamentales para aumentar la concientización y el apoyo a los países acerca de la aplicación del CMCT y el control del tabaco en la Región de las Américas.
- Actividades para promover y coordinar la aplicación del CMCT, que estén centradas en incrementar la adopción del *Plan estratégico a plazo medio 2008-2013 del CMCT* por parte de la Conferencia de las Partes (entidad gobernante del CMCT) en la Región de las Américas.
- Promoción de la integración del CMCT en los sistemas internacionales mediante el apoyo a las actividades de promoción de la causa con el fin de incentivar la aplicación del CMCT de la OMS, centrándose en profundizar la integración del CMCT a nivel regional (inclusión del CMCT en los planes nacionales de desarrollo, el debate sobre los ODS y los esfuerzos para transformar los compromisos adquiridos en el plano mundial en medidas significativas a nivel nacional).

#### ***Fundación Interamericana del Corazón (FIC)***

- Elaborar y ejecutar un plan de promoción de la causa para apoyar la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles: a) proyecto de hoja de puntuación con apoyo de la Federación Mundial del Corazón y la Alianza de las ENT, y b) formulación y ejecución de un plan de promoción para apoyar la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles.
- Acelerar la aplicación del CMCT en la Región de las Américas. La FIC continuó aplicando directrices para la aplicación del artículo 14 del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco (CMCT) sobre Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco, en colaboración con el Centro de Cooperación Internacional para el Control del Tabaco (CCICT), el Centro Internacional para la Cesación del Tabaquismo y la OPS. La FIC celebró seminarios en línea para divulgar información sobre el comercio ilícito del tabaco.
- Fortalecer las políticas de mejoramiento de la nutrición y reducción de la obesidad en la Región de las Américas (incluida la reducción de la ingesta de sal, así como la actividad física): a) divulgación de información y fomento de la participación de la sociedad civil en tres políticas prioritarias: etiquetado nutricional frontal, tributación de productos alimenticios no saludables (p. ej., bebidas azucaradas) y regulación de la publicidad de productos alimenticios y bebidas no saludables dirigida a niños y adolescentes; b) aumento de la capacidad de promoción de las organizaciones de la sociedad civil a nivel regional y subregional; c) promoción de un marco regulatorio regional para impulsar las principales

políticas de nutrición saludable, y d) exponer y denunciar la interferencia de la industria con respecto a las políticas sobre productos alimenticios y bebidas no saludables en la Región.

#### ***Federación Latinoamericana de la Industria Farmacéutica***

- Las enseñanzas obtenidas de las autoridades regulatorias nacionales de referencia regional, documentadas y disponibles en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53793> [resumen en español disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53794>].
- Además, en el informe de progreso presentado en el documento CD58/INF/14, 72.<sup>a</sup> Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, 58.º Consejo Directivo, sesión virtual, 28 y 29 de septiembre del 2020, se resume el análisis del progreso logrado sobre el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos. El documento está disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/cd58inf14-informes-progreso-sobre-asuntos-tecnicos-fortalecimiento-autoridades>.

#### ***Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión***

La colaboración con una sociedad científica reconocida de la Región para crear, producir y difundir cursos virtuales de capacitación sobre temas clínicos específicos, como la enfermedad renal crónica, ha sido de beneficio mutuo. Hasta abril del 2020, con los cursos virtuales de capacitación que se realizaron con la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión se han alcanzado a 51.774 profesionales de la salud en la Región de las Américas. Asimismo, hubo avances importantes en los registros de diálisis y trasplante en la Región y en varios países.

#### ***Alianza Nacional para la Salud Hispana***

La Alianza Nacional para la Salud Hispana ha liderado la iniciativa Buena Salud para apoyar las actividades comunitarias y el compromiso de la sociedad civil y así abordar la prevención y el control del cáncer cervicouterino en la Región. Por medio de las alianzas formadas con organismos comunitarios en Bolivia, Brasil, Colombia, Guatemala, Perú y Puerto Rico, esta iniciativa tiene como objetivo proporcionar una plataforma para que las organizaciones comunitarias aumenten la concientización sobre el cáncer cervicouterino y la vacunación contra el VPH difundiendo información confiable y exacta en los países de América Latina.

#### ***Instituto de Vacunas Sabin***

- **Vigilancia de la tos ferina en América Latina:** Fortalecimiento de la capacidad en materia de laboratorios para mejorar la vigilancia de la tos ferina en determinados países, donde la prestación constante de asistencia técnica y la mentoría fueron clave.
- **Actividades relativas a la enfermedad meningocócica y neumocócica:** Importancia del intercambio de conocimientos entre expertos y a los principales interesados directos en materia de vacunación para abordar las brechas en los conocimientos actuales, y elaborar un documento de orientación que estableciera los pasos a seguir en materia de vacunación contra neumococos en la Región.
- **Inmunización de los adolescentes:** Necesidad de promover y apoyar la plataforma de vacunación de los adolescentes en el contexto de la salud en la adolescencia.
- **Capacitación técnica:** Importancia de elaborar cursos de capacitación para periodistas.
- **Rotavirus:** Importancia de documentar y compartir las enseñanzas extraídas, los éxitos logrados en la introducción de vacunas y el control de los rotavirus en la Región ante la comunidad internacional.
- **Actividades para mejorar las tasas de cobertura de la vacunación:** La promoción de la causa en la esfera política a fin de aumentar la cobertura de la vacunación y mantenerla; el suministro de herramientas para evaluar las oportunidades perdidas de vacunación y realizar un seguimiento integrado de la cobertura de intervenciones de salud, como la vacunación y la eliminación de parásitos, a fin de usar los recursos de una manera más eficiente; y la promoción de la aceptación y la demanda de vacunas en la Región.

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

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

---