Organización Mundial de la Salud

CONSEJO EJECUTIVO
132.ª reunión
Punto 13.5 del orden del día

EB132/34
26 de enero de 2013

Informes de los comités del Consejo Ejecutivo

Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales

1. De conformidad con los Principios que rigen las relaciones entre la Organización Mundial de la Salud y las organizaciones no gubernamentales,[1] el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales[2] se reunió el 22 de enero de 2013. Se invita al Consejo a que examine los proyectos de resolución y de decisión propuestos, que figuran en los párrafos 27 y 28 *infra*.

I. SOLICITUDES PRESENTADAS PARA ESTABLECER RELACIONES OFICIALES CON LA OMS (documentos de distribución limitada EB132/NGO/1-7)[3]

2. El Comité examinó las solicitudes para establecer relaciones oficiales presentadas por Global Alliance for Rabies Control, Inc., WaterAid, Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation, la Sociedad Europea de Oncología Médica, Worldwide Palliative Care Alliance, International Association for Hospice and Palliative Care Inc., y la Alianza Mundial para la Mejora de la Nutrición.[4] El Comité examinó los méritos de cada una de las organizaciones solicitantes para determinar si, en su opinión, dichas organizaciones no gubernamentales cumplían los requisitos para establecer relaciones oficiales con la OMS, de acuerdo con lo estipulado en los párrafos 3.1 a 3.6 de los Principios anteriormente mencionados.

3. La Secretaría aportó información complementaria sobre cada solicitud. En algunos casos se pidieron aclaraciones y garantías adicionales. En lo que respecta a la solicitud de WaterAid, el Comité solicitó información sobre la naturaleza de sus miembros empresariales. Se declaró que, en principio, la mayor parte de estos eran empresas publicoprivadas de servicios de abastecimiento de agua radicadas en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte. En cuanto al carácter internacional de la organización, se señaló que en los casos en que los miembros que la integran procedan principalmente de un solo país, su carácter internacional —uno de los requisitos que es necesario cumplir para establecer relaciones oficiales— se determina examinando el número de países en que tiene actividad.

---

[1] *Documentos básicos*, 47.ª edición, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009.

[2] Sra. S. Abgarian (suplente del Profesor Ara Saenovič Babloyan (Armenia)), Dr. Francisco Vallejo (suplente de la Sra. C. Vance Mafla (Ecuador)), Dr. Liow Tiong Lai, Presidente (Malasia), Dr. Pe Thet Khin (Myanmar) y Dr. Bernard Valentin (Seychelles).

[3] Transmitidos al Consejo Ejecutivo por carta de fecha 20 de noviembre de 2012 con la signatura L/12.19.

[4] Documentos de distribución limitada EB132/NGO/1, EB132/NGO/2, EB132/NGO/3, EB132/NGO/4, EB132/NGO/5, EB132/NGO/6 y EB132/NGO/7, respectivamente.

Con relación al examen de la solicitud de la Sociedad Europea de Oncología Médica, se aseguró al Comité que el estudio de colaboración se centró exclusivamente en los medicamentos de la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales adoptada por los Estados Miembros y no incluyó ningún producto farmacéutico que pudiera ser objeto de actuaciones promocionales por la industria.

4. Sobre la base de la información proporcionada, el Comité concluyó que Global Alliance for Rabies Control, Inc., WaterAid, Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation, la Sociedad Europea de Oncología Médica, Worldwide Palliative Care Alliance e International Association for Hospice and Palliative Care Inc., cumplían los requisitos para establecer relaciones oficiales con la OMS y recomendó que se estableciesen esas relaciones con ellas.

5. En lo que respecta a la solicitud de la Alianza Mundial para la Mejora de la Nutrición, el Comité se refirió a la colaboración con la OMS y al hecho de que la Alianza parecía ser una organización sólida en términos de ingresos, gastos y recursos humanos. En respuesta a una pregunta sobre su base de ingresos, se declaró que la principal fuente de ingresos de la Alianza era la Fundación Bill y Melinda Gates y que las cantidades que recibían directamente de empresas eran escasas.

6. El Comité pidió aclaraciones acerca del alcance y la naturaleza de las relaciones de la Alianza con empresas alimentarias de ámbito internacional, y con relación a si esos lazos podían afectar a las políticas de la OMS en materia de nutrición; más concretamente, en lo que atañe a los sucedáneos de la leche materna y la alimentación del lactante. A ese respecto, se hizo referencia a una carta enviada por la Alianza a un Estado Miembro que, al parecer, se refería a la elaboración de una ley sobre comercialización de alimentos infantiles. El Comité preguntó si la Secretaría tenía conocimiento de la existencia de vínculos entre la Alianza y sociedades mercantiles y, en caso afirmativo, qué medidas se habían tomado para evitar que surgieran conflictos de intereses, y si la Secretaría estaba al tanto de la carta y, en caso de que así fuera, cuál era su parecer.

7. La Secretaría entendía que la Alianza tenía como política asociarse con empresas locales en la elaboración de alimentos complementarios y alimentos enriquecidos de bajo costo destinados a poblaciones con niveles insuficientes de proteínas y vitaminas; la Alianza no pretendía elaborar productos a escala mundial. Respecto de la cuestión del conflicto de intereses y la influencia indebida de la industria en las políticas de la OMS en materia de nutrición, la Organización había aplicado políticas y prácticas con el fin específico de evaluar y gestionar de forma eficaz cualquier conflicto de intereses. La Secretaría tenía conocimiento de la carta y, en su opinión, esta estaba en consonancia con las orientaciones de la OMS. A ese respecto, el Comité fue informado de que la OMS y el UNICEF habían colaborado con el Estado Miembro en cuestión en el proyecto de ley sobre alimentación complementaria.

8. El Comité tomó nota de que la OMS recibía fondos de la Alianza. En opinión del Comité las relaciones con organizaciones que financian a la OMS deben examinarse con la máxima cautela. Es más, el Comité observó que en su reunión actual el Consejo Ejecutivo examinaría un informe acerca de cuestiones básicas para la elaboración de una política sobre el compromiso de la OMS con las organizaciones no gubernamentales.[1]

9. Teniendo en cuenta la información facilitada, y con independencia de los beneficios derivados de la relación de la Alianza con la OMS, el Comité prefirió pedir a la Secretaría que obtuviera información adicional acerca de la naturaleza y el alcance de los vínculos de la Alianza con la industria alimentaria mundial, y sobre su postura con relación al apoyo y la promoción de las políticas de

[1] Documento EB132/5 Add.2.

la OMS en materia de nutrición, en particular en lo tocante a la alimentación del lactante y la comercialización de alimentos complementarios. El Comité también recomendó que el examen de la solicitud de establecimiento de relaciones oficiales con la Alianza Mundial para la Mejora de la Nutrición se aplazara hasta la celebración de la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, en que este, a través de su Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales, reconsideraría la solicitud a la luz de la información anteriormente citada.

II. EXAMEN DE LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OMS

(documento de distribución limitada EB132/NGO/WP/1)

10. El Comité examinó los informes relativos a las relaciones entre la OMS y las 68 organizaciones no gubernamentales que figuran en el anexo. Dichos informes contenían la información presentada por las organizaciones no gubernamentales y las evaluaciones de la Secretaría, en las que se toma en consideración el hecho de que, de conformidad con el párrafo 4.5 de los Principios, «un plan de colaboración basado en objetivos mutuamente acordados y en el que se reseñen actividades… será la base de las relaciones oficiales…».

11. El Comité examinó los informes correspondientes a la colaboración del periodo 2010-2012 entre la OMS y 53 organizaciones no gubernamentales, y recomendó al Consejo Ejecutivo que elogiase la contribución sostenida de esas organizaciones al logro de los objetivos de la OMS y mantuviese las relaciones oficiales entre ellas y la Organización. Los nombres de esas organizaciones aparecen en la lista del anexo seguidos de un asterisco.

12. El Comité procedió a examinar los informes individuales relativos a las relaciones con organizaciones con las que dichas relaciones habían cambiado durante el periodo objeto de examen.

13. El Consejo de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo (COHRED) presentó un informe sobre su colaboración con la OMS e indicó, posteriormente, que este también servía como informe del Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias. En marzo de 2011, las dos organizaciones acordaron integrar sus operaciones y el Consejo asumió la gestión de las actividades del Foro; cada organización mantiene su propio órgano de gobierno. Según la información aportada, los miembros son los mismos y, en el caso del Foro, el número de miembros se ha reducido considerablemente. A ese respecto, el informe también señala que en la página web del Consejo «Nuestros Socios» y en la página 4 de su memoria anual de 2011 se afirma que «en marzo de 2011 el COHRED fue reforzado gracias a su integración con el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias para constituir el Grupo COHRED».

14. La Secretaría confirmó la colaboración respecto de la que el Consejo había informado con relación a las dos organizaciones durante el periodo objeto de examen. Ahora bien, a excepción de una reunión periódica del Foro, la mayoría de las actividades acordadas con este no habían sido ejecutadas.

15. Según la información facilitada, la integración de las operaciones había generado incertidumbre acerca de las actividades de cada una de las organizaciones, y preocupaba el modo en que esto pudiera afectar la colaboración futura. A ese respecto, el Consejo indicó que las partes no estaban seguras de cuáles son las funciones que llevará a cabo cada organización. El Consejo también indicó que prefería que cada una de las organizaciones mantuviera relaciones oficiales con la OMS por separado.

16. Entre los criterios para establecer relaciones oficiales con la OMS, en el párrafo 3.3 se especifica que, entre otras cosas, una organización no gubernamental «habrá de tener...un órgano directivo o de gobierno y una estructura administrativa con diversos niveles de acción,…». En este caso hay dos

órganos directivos e incertidumbres acerca de la función que corresponde a cada organización. También se observó que el principal coordinador de las relaciones con la OMS es el mismo para ambas organizaciones. En el párrafo 3.2, los Principios también disponen que cuando haya varias organizaciones no gubernamentales con sectores de interés similares se puede organizar un comité mixto u otro órgano facultado para actuar en nombre del grupo.

17. Habida cuenta de las circunstancias especiales y con miras a aclarar el estado de las relaciones de cada organización con la OMS, el Comité decidió recomendar que se tome nota del informe, que el examen de las relaciones con el Consejo de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo y el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias se posponga hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, y que se pida al órgano directivo de cada una que indique con claridad lo que desea con respecto a las relaciones oficiales y de qué manera se propone cada una procurar que cada plan de colaboración sea independiente y se ejecute de manera individual. Con la intención de ser constructivo, el Comité recomendó también que se pida a las organizaciones considerar la opción de que las relaciones se mantengan con una organización que se denominaría «el Grupo COHRED», que incluiría el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias.

18. Se examinó el informe relativo a las relaciones con CMC – Acción de las Iglesias por la Salud. El Comité entendió que, si bien se había colaborado en cierto grado durante el periodo 2010-2012, la CMC no había aportado la aclaración prometida en lo concerniente a su documento o documentos constitucionales. El Comité recomendó que se tome nota del informe y que el examen de las relaciones con CMC – Acción de las Iglesias por la Salud se posponga y se solicite la presentación al Consejo, en su 134.ª reunión, de un informe acerca de la situación de las relaciones y, en particular, las disposiciones constitucionales de la organización.

19. El Comité analizó los informes del Comité Internacional Católico de Enfermeras y de Asistentes Medicosociales, la Federación Internacional de Ingeniería Hospitalaria, la Asociación de Farmacéuticos del Commonwealth y la Organización Internacional de Parlamentarios Médicos. Por diversos motivos que se explican en el documento de distribución limitada EB132/NGO/WP/1, entre ellos algunas limitaciones sufridas por la Secretaría de la OMS, la colaboración había cesado en 2010-2012. Se prevé que en todos estos casos se pueda reanudar la colaboración basada en planes trienales acordados mutuamente. El Comité se mostró complacido por lo anterior y decidió que, para alentar la conclusión satisfactoria de las conversaciones en torno a los planes de colaboración, el examen de las relaciones con estas organizaciones no gubernamentales se pospusiera hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, en cuyo momento se presentarán a este informes sobre los planes acordados de colaboración o bien sobre el estado que guardan las relaciones.

20. En el caso de la Conferencia Internacional de Decanos de Facultades de Medicina de Lengua Francesa, el Comité observó que, según la información proporcionada, no se había respondido a las solicitudes de envío de un informe. Además, un examen interno de las relaciones reveló que no había constancia de un acuerdo definitivo ni de un plan de colaboración para el periodo 2010-2012. Por otro lado, tras una reorganización de la Secretaría hubo un hiato hasta que se nombró al sucesor del funcionario técnico a cargo de las relaciones con la Conferencia Internacional. El Comité también observó que desde el punto de vista de la Secretaría los miembros de la Conferencia Internacional ocupaban posiciones estratégicas para ayudar a ampliar los programas de estudios para formar más personal sanitario. El Comité recomendó que se tome nota del informe y que el examen de las relaciones con la Conferencia Internacional se aplace para ofrecer a la organización una oportunidad de aclarar sus puntos de vista con respecto a las relaciones con la OMS y, si corresponde, llegar a un acuerdo con esta en torno a un plan de colaboración. El Comité también pidió que se presente un informe sobre el plan acordado o sobre el estado de las relaciones, para que sea examinado por el Consejo Ejecutivo en su 134.ª reunión.

21. Se examinaron los informes acerca de las relaciones con el Global Health Council, Inc., y la Asociación Internacional de Epidemiología. No había constancia de una respuesta del Global Health Council a las invitaciones para enviar un informe. Además, según un anuncio publicado en su sitio web el 20 de abril de 2012, el Council dejaría de funcionar y que dejarían de prestar servicio unos pocos miembros del personal, con lo cual el Council sería «una organización solo de nombre». Por lo que hace al informe acerca de las relaciones con la Asociación Epidemiológica Internacional, según la información suministrada, ante la falta de respuesta de la organización a las invitaciones para presentar un informe sobre la colaboración, un examen interno puso de manifiesto que el plan de colaboración previsto para el periodo 2010-2012 no se había materializado. Según la información recabada parecía que el contacto y la colaboración habían cesado. Es más, el Comité entendió que la Secretaría no preveía reanudar la colaboración planificada en el futuro inmediato. El Comité decidió recomendar que se tomara nota de los informes y, teniendo presente que no se preveía la colaboración en el futuro inmediato, se suspendieran las relaciones oficiales con el Global Health Council, Inc., y la Asociación Epidemiológica Internacional.

22. El Comité recibió una puesta al día del informe relativo a las relaciones con la Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio. Al enterarse de la posibilidad de que las relaciones oficiales se suspendieran, la Federación se puso en contacto con la Secretaría. Se pudo comprobar que la ejecución del plan acordado había fallado debido principalmente a la falta de comunicación. El intercambio dio por resultado un acuerdo sobre las siguientes actividades en colaboración durante el periodo 2013-2015: la preparación de un folleto de la OMS y la IFCC sobre el diagnóstico de laboratorio y el monitoreo de la diabetes mellitus y de un documento acerca de las pruebas funcionales hepáticas y renales apropiadas para monitorear el tratamiento de la infección por el VIH con antirretrovíricos, así como la participación de la OMS en el programa científico de las conferencias de la Federación. El Comité opinó que el plan de colaboración ponía de manifiesto la revitalización de las relaciones, por lo cual decidió que la Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio siguiera manteniendo relaciones oficiales con la OMS.

23. Se consideró el informe sobre las relaciones con OXFAM, organización que indicó su participación en reuniones de la OMS durante 2010-2012, pero sin que, aparentemente, hubiera actividades en colaboración. A fecha del examen anterior se esperaba que se acordara un plan de colaboración. Sin embargo, el funcionario técnico designado de la OMS se jubiló y pasó cierto tiempo hasta que se nombró al sucesor. Se contactó a OXFAM con la intención de aclarar el estado de las relaciones y la OMS manifestó interés en diferir el examen de las relaciones con la organización. El Comité recomendó que se tomara nota del informe y que el examen de las relaciones con OXFAM se pospusiera hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, sujeto a la recepción de un informe sobre la colaboración o sobre el estado de las relaciones.

24. El Comité paso a considerar la respuesta a la decisión EB130(8) del Consejo por la cual, entre otras cosas, se posponía, sujeto a la presentación de planes de colaboración, el examen de las relaciones con CropLife International, la Federación Internacional de Laboratorios de Ciencias Biomédicas y la Liga Internacional La Leche.

25. Con relación a CropLife International y la Federación Internacional de Laboratorios de Ciencias Biomédicas, el Comité examinó los informes y quedó satisfecho con los planes de colaboración acordados. El Comité acordó recomendar al Consejo el mantenimiento de las relaciones oficiales de la OMS con esas organizaciones.

26. En cuanto a los esfuerzos desplegados para alcanzar un acuerdo sobre un plan de colaboración con la Liga Internacional La Leche, el Comité tomó nota de que, según el informe, se había invitado a la Liga a ponerse en contacto con la OMS para estudiar la posibilidad de acordar un plan de colabora-

ción, propuesto originalmente por la OMS en 2011, y presentar posteriormente un informe al Consejo Ejecutivo. En el informe de la Liga se señalaba entre otras cosas que esta no había sabido exactamente qué canal de comunicación utilizar, y se daban los nombres de sus puntos focales encargados de «facilitar las conversaciones entre las dos organizaciones». Además de esa información, se recordaron los antecedentes de la decisión EB130(8). A falta de un informe sobre las actividades con la OMS durante el periodo 2008-2010, el Consejo decidió aplazar el examen de las relaciones con la Liga y solicitó un informe sobre el estado de las relaciones y las actividades encaminadas a acordar un plan de colaboración. Se informó a la Liga y se presentó una propuesta de colaboración. En el informe de la Liga al Consejo en su 130.ª reunión se confirmaba la información proporcionada por la Secretaría y se señalaba que la organización estaba abierta a propuestas de colaboración. Sin embargo, para entonces la Liga no había respondido a las propuestas de la OMS. Considerando la información disponible, parece que los recursos con que cuenta la Liga en la actualidad no alcanzan el nivel suficiente para permitirle participar con la OMS en la planificación conjunta de actividades. En vista de ello, el Comité acordó recomendar que se tomase nota del informe y que se interrumpiesen las relaciones oficiales con la Liga Internacional La Leche.

III. ANTEPROYECTOS DE RESOLUCIÓN Y DE DECISIÓN

27. Proyecto de resolución

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe de su Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales,[1]

1. DECIDE aceptar que la OMS establezca relaciones oficiales con las organizaciones no gubernamentales siguientes: The Global Alliance for Rabies Control, Inc., WaterAid, Worldwide Network for Blood and Marrow Transplantation, European Society for Medical Oncology, The Worldwide Palliative Care Alliance, y International Association for Hospice and Palliative Care Inc.

2. DECIDE aplazar el examen de la solicitud de establecimiento de relaciones oficiales presentada por la Alianza Mundial para la Mejora de la Nutrición hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, y pide que se facilite al Consejo, por conducto de su Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales, información concerniente al alcance y la naturaleza de los vínculos de esa alianza con la industria alimentaria mundial, y la postura de la alianza en cuanto a su apoyo y defensa de las políticas de la OMS en materia de nutrición, en particular respecto a la alimentación del lactante y la comercialización de alimentos complementarios.

3. DECIDE que se interrumpan las relaciones oficiales con Global Health Council, Inc., la Asociación Internacional de Epidemiología y la Liga Internacional La Leche.

[1] Documento EB132/34.

28. Proyecto de decisión sobre el examen de las organizaciones no gubernamentales con las que la OMS mantiene relaciones oficiales

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado y tomado nota del informe de su Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales[1] sobre el examen de un tercio de las organizaciones no gubernamentales con las que la OMS mantiene relaciones oficiales, y en aplicación de la decisión EB130(8), adoptó las decisiones que se indican a continuación.

Tomando nota con reconocimiento de su colaboración con la OMS y encomiando su continua dedicación a la labor de la Organización, el Consejo decidió que se mantuvieran las relaciones oficiales de la OMS con las organizaciones no gubernamentales cuyos nombres van seguidos de un asterisco en el anexo del presente informe.

Tomando nota del informe, el Consejo decidió aplazar el examen de las relaciones mantenidas con el Consejo de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo y con el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias hasta su 134.ª reunión, y pidió que el órgano rector de cada organización aclarase los objetivos que perseguían al mantener relaciones oficiales y los mecanismos que proponían para que los planes de colaboración fueran independientes y se aplicaran por separado. Recordando también la disposición de los Principios que rigen las relaciones entre la OMS y las organizaciones no gubernamentales en la que se señala que «cuando haya varias ONG internacionales con sectores de interés similares, se puede organizar un comité mixto u otro órgano facultado para actuar en nombre del grupo», el Consejo pidió que las organizaciones considerasen la posibilidad de mantener relaciones con una organización que se conocerá como «Grupo COHRED», que incluiría el Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias.

Tomando nota del informe, el Consejo decidió aplazar el examen de las relaciones con CMC – Acción de las Iglesias por la Salud, y pidió que se le presentara, en su 134.ª reunión, un informe sobre el estado de las relaciones, en particular sobre los arreglos constitucionales de la organización.

Tomando nota de los informes y de que aún no se han acordado planes de colaboración, el Consejo decidió aplazar el examen de las relaciones con el Comité Internacional Católico de Enfermeras y de Asistentes Medicosociales, la Federación Internacional de Ingeniería Hospitalaria, la Asociación de Farmacéuticos del Commonwealth, y la Organización Internacional de Parlamentarios Médicos, hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, en la que se examinarán los informes sobre los planes de colaboración acordados o sobre el estado de las relaciones.

Tomando nota del informe, y a fin de brindar a la Conferencia Internacional de Decanos de Facultades de Medicina de Lengua Francesa la oportunidad de aclarar sus puntos de vista respecto a las relaciones con la OMS y, en su caso, intentar llegar a un acuerdo con esta respecto a un plan de colaboración, decidió aplazar el examen de las relaciones con la Conferencia Internacional de Decanos de Facultades de Medicina de Lengua Francesa, y solicitó que se presentara al Consejo Ejecutivo en su 134.ª reunión un informe sobre el plan acordado o sobre el estado de las relaciones.

[1] Documento EB132/34.

Tomando nota del informe, decidió aplazar el examen de las relaciones con OXFAM hasta la 134.ª reunión del Consejo Ejecutivo, en la cual se examinará un informe sobre la colaboración o sobre el estado de las relaciones.

Observando que se habían acordado planes de colaboración, el Consejo decidió que se mantuvieran las relaciones oficiales con CropLife International y con la Federación Internacional de Laboratorios de Ciencias Biomédicas, así como con la Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio.

ANEXO

LISTA DE ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES QUE MANTIENEN RELACIONES OFICIALES CON LA OMS EXAMINADAS POR EL CONSEJO EJECUTIVO EN SU 132.ª REUNIÓN

ASSITEB-BIORIF[1]*
Fundación Africana de Medicina e Investigaciones*
Fundación Aga Khan*
CMC – Acción de las Iglesias por la Salud
Consumers International*
Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas*
Consejo de Investigaciones Sanitarias para el Desarrollo
CropLife International
EuroSafe – Asociación Europea para la Prevención de Lesiones y la Promoción de la Seguridad*
Framework Convention Alliance on Tobacco Control*
Foro Mundial sobre Investigaciones Sanitarias
Global Health Council, Inc.
International Alliance for Biological Standardization[2]*
Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes*
Asociación Internacional de Registros del Cáncer*
Comité Internacional Católico de Enfermeras y de Asistentes Medicosociales
Colegio Internacional de Cirujanos*
Conferencia Internacional de Decanos de Facultades de Medicina de Lengua Francesa
Consejo Internacional de Normalización en Hematología*
Consejo Internacional de Enfermeras*
Asociación Internacional de Epidemiología
Federación Internacional de Ingeniería Médica y Biológica*
Federación Internacional de Laboratorios de Ciencias Biomédicas
Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio
Federación Internacional de Sociedades de Fertilidad*
International Federation of Health Information Management Associations[3]*
Federación Internacional de Ingeniería Hospitalaria
Federación Internacional de Asociaciones de Estudiantes de Medicina*
Federación Internacional de la Industria del Medicamento*
Federación Internacional de Colegios de Cirugía*
Federación Internacional de Hospitales*
International Life Saving Federation*
Asociación Internacional de Informática Médica*
Organización Internacional de Parlamentarios Médicos
Organización Internacional de Normalización*
Federación Internacional Farmacéutica*

---

[1] ASSITEB International Association of Biomedical Technologists, BIORIF Bio-Training Association – International Training Network for Development of Human Resources in Laboratory Medicine. Antes denominada Asociación Internacional de Técnicos Biólogos (ASSITEB).

[2] Antes denominada Asociación Internacional de Productos Biológicos.

[3] Antes denominada Federación Internacional de Organizaciones de Registros Sanitarios.

Federación Internacional de Estudiantes de Farmacia*
Sociedad Internacional de Telemedicina y Cibersalud*
Sociedad Internacional de Transfusión de Sangre*
Sociedad Internacional de Cirugía Ortopédica y Traumatología*
Sociedad Internacional de Radiología*
The International Society on Thrombosis and Haemostasis, Inc.*
Unión Internacional de Arquitectos*
Unión Internacional de Farmacología Básica y Clínica*
Unión Internacional de las Sociedades de Microbiología*
Liga Internacional La Leche
Medicus Mundi International – Organización Internacional de Cooperación en la Asistencia Sanitaria*
OXFAM
The Cochrane Collaboration*
Asociación de Farmacéuticos del Commonwealth
Liga Internacional de Sociedades Dermatológicas*
Sociedad Internacional para el Estudio de las Quemaduras*
The International Society for Quality in Health Care Incorporated*
Sociedad Internacional de Radiógrafos y Técnicos de Radiología*
The Network: Towards Unity for Health*
Sociedad de Trasplante*
The Save the Children Fund*
World Medical Association, Inc.*
Asociación Mundial de Sociedades de Patología y Medicina Laboratorial*
Federación Mundial de Educación Médica*
Federación Mundial de Ultrasonido en Medicina y Biología*
Federación Mundial de Sociedades de Acupuntura y Moxibustión*
Federación Mundial de Quiropráctica*
Federación Mundial de Asociaciones de Salud Pública*
Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos*
Organización Mundial de Médicos de Familia*
Industria Mundial de la Automedicación Responsable*
Visión Mundial Internacional*

= = =

* Sobre la base de los informes de colaboración relativos al periodo examinado (2010-2012), el Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales recomendó que se mantuvieran las relaciones oficiales de las organizaciones no gubernamentales cuyos nombres van seguidos de un asterisco; las demás organizaciones no gubernamentales son objeto de decisiones o resoluciones específicas.