

# PREVENCIÓN Y MANEJO DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES EN LOS PROGRAMAS DE NUTRICIÓN NACIONALES

HOJA DE RUTA PARA APLICAR EL PROYECTO  
DE ENFOQUE DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA  
SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas



# PREVENCIÓN Y MANEJO DE LOS CONFLICTOS DE INTERESES EN LOS PROGRAMAS DE NUTRICIÓN NACIONALES

HOJA DE RUTA PARA APLICAR EL PROYECTO  
DE ENFOQUE DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA  
SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., 2022

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas

Prevención y manejo de los conflictos de intereses en los programas de nutrición nacionales. Hoja de ruta para aplicar el proyecto de enfoque de la Organización Mundial de la Salud en la Región de las Américas

OPS/NMH/RF/21-0014

© Organización Panamericana de la Salud, 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO); <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>.

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

# Índice

<b>Prefacio .....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimientos.....</b>	<b>v</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>1</b>
<b>Etapa I: Presentación del enfoque de toma de decisiones de la OMS .....</b>	<b>3</b>
1.1 Materiales complementarios: herramienta de triaje y estudios de casos .....	3
1.2 Abordaje A: Taller de tres días en el Estado Miembro.....	4
1.3 Abordaje B: Taller de un día.....	6
<b>Etapa II: Examen de los procesos existentes de toma de decisiones en relación a posibles interacciones con agentes no estatales .....</b>	<b>7</b>
2.1 Esquematización de los procesos existentes de toma de decisiones respecto de posibles interacciones con agentes no estatales.....	7
2.2 Identificación de los equipos o las personas más idóneos para guiar la incorporación de las herramientas de la OMS y de triaje .....	9
<b>Etapa III: Integración de las herramientas en las estructuras de gobernanza existentes.....</b>	<b>10</b>
<b>Anexo I: Agenda propuesta para el taller participativo de tres días.....</b>	<b>12</b>
<b>Anexo II: Agenda propuesta para el taller participativo de un día .....</b>	<b>14</b>
<b>Anexo III: Herramienta de triaje para evaluar la posible interacción con agentes no estatales.....</b>	<b>15</b>
<b>Anexo IV: Estudios de caso .....</b>	<b>17</b>

# Prefacio

Cada vez es más la evidencia de que las industrias de alimentos y bebidas ultraprocesados, sucedáneos de la leche materna, micronutrientes, plaguicidas y manipulación alimentaria genética, así como sus agentes conexos, a menudo intentan retrasar, debilitar, distorsionar o impedir la formulación de políticas y programas de alimentación y nutrición que pueden contribuir eficazmente al establecimiento de sistemas alimentarios más saludables y sostenibles. La situación en la Región de las Américas no es la excepción, y es particularmente preocupante en los países más pequeños y de menores ingresos.

En el 2012, la 65.ª Asamblea Mundial de la Salud solicitó a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la resolución WHA65.6 que elabore instrumentos de evaluación, divulgación y gestión de riesgos que protejan de los posibles conflictos de intereses en la formulación de políticas y la aplicación de programas de nutrición, de manera congruente con las políticas y prácticas generales de la OMS.

En el 2014, la 67.ª Asamblea General de la Salud solicitó a la Directora General “que convoque consultas oficiosas con los Estados Miembros para completar antes de finales de 2015 la elaboración de instrumentos de evaluación y gestión de riesgos relacionados con los conflictos de intereses en materia de nutrición, para su consideración por los Estados Miembros”. Estas consultas se concluyeron en el 2015 y, en el 2017, la OMS emitió el *Proyecto de enfoque para la prevención y el manejo de los conflictos de intereses en la formulación de políticas y la ejecución de programas de nutrición a escala de país* para efectos de una consulta pública. Los Estados Miembros, los representantes de las Naciones Unidas y agentes no estatales formularon observaciones, que están disponibles públicamente y fueron consideradas por la OMS para seguir desarrollando el enfoque. Posteriormente, se solicitó a las regiones de la OMS que hicieran una aplicación piloto del enfoque a nivel de país para poner a prueba su aplicabilidad y valor práctico, y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) inició su trabajo en el 2018, lo que dio lugar a la elaboración de esta hoja de ruta.

La OPS espera esta que publicación ayude a los Estados Miembros a que detecten, prevengan y manejen los conflictos de intereses que podrían suscitarse en cualquier interacción con agentes no estatales como parte de sus políticas y programas de nutrición.

# Agradecimientos

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce y agradece la contribución de: Camila Maranhã y Paula Johns (ACTBr); Ana Carolina Feldenheimer e Inês Rugani Ribeiro de Castro (Alianza para una Alimentación Adecuada y Sana de Brasil); Christine Chin (Sociedad contra el Cáncer de las Bahamas); Stacey Rocke Manick (Asociación de Planificación Familiar de Trinidad y Tobago); Holly Wong, Mariana Ferraz y Rachel Morrison (Global Health Advocacy Incubator); Beverley Barnett, Jenna Thompson, Maisha Hutton, Sheena Warner-Edwards y Sonja Harewood (Coalición Caribe Saludable); Trevor Hassell (Coalición Caribe Saludable/Comisión para las ENT de Barbados); Barbara McGaw (Fundación del Corazón de Jamaica/Coalición Caribe Saludable); Francine Charles (Fundación del Corazón y los Accidente Cerebrovasculares de Barbados); Luisete Bandeira (Cámara Interministerial de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Brasil); Marina Rea (Red Internacional de Grupos pro Alimentación Infantil); Abi Begho (Lake Health and Wellbeing); Phillip Swann (Ministerio de Salud de las Bahamas/Coalición Bahamas Saludable); Arthur Philips y Kenneth George (Ministerio de Salud de Barbados); Eduardo Nilson, Gisele Bortolini, Lorenza Longhi, Michele Lessa y Simone Guadagning (Ministerio de Salud de Brasil); Renee Franklin (Ministerio de Salud de Trinidad y Tabago); Simone Spence (Ministerio de Salud y Bienestar de Jamaica); Samantha Moitt (Ministerio de Salud, Bienestar y Medio Ambiente de Antigua y Barbuda); Patsy Wyllie (Ministerio de Salud, Bienestar y Medio Ambiente de San Vicente y las Granadinas); Mariana Pinheiro (Ministerio de Desarrollo Social); Elisabetta Recine, Marília Leão, Jean Câmara, Irio Conti y Edna Santos (Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de Brasil); Zaira Salerno (Consejo Nacional de Salud de Brasil y Asociación Brasileña de Nutrición); Antônia María de Aquino, Renata de Araujo Ferreira y Suzany Portal (Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil); Lydia Atkins (Organización de los Estados del Caribe Oriental); Alice Medeiros, Elisa Prieto, Fabio Gomes, Katia de Pinho Campos, Lisa Bayley, Scott Shauf, Sofía Rincón Gallardo Patiño y Steven Constantinou (OPS); Beverley Reddock (Asociación contra la Diabetes y la Hipertensión de San Vicente); Ronnie Bissessar (Fundación del Corazón de Trinidad y Tabago); Mélissa Mialon (Universidad de São Paulo); Madhuvanti Murphy (Universidad de las Indias Occidentales); Nicole Foster (Universidad de las Indias Occidentales/Coalición Caribe Saludable); Francesco Branca y Hala Boukerdenna (Organización Mundial de la Salud).

Esta hoja de ruta y los documentos relacionados con ella fueron elaborados en colaboración con Jeff Collin, Robar Ralston y Sarah Hill (Unidad de Política Sanitaria Mundial, Universidad de Edimburgo y consorcio de investigación SPECTRUM).

La OPS también reconoce el apoyo de Global Health Advocacy Incubator y el financiamiento de Bloomberg Philanthropies.

# Introducción

**E**n este documento se presenta una hoja de ruta para introducir y aplicar en la Región de las Américas el *Proyecto de enfoque para la prevención y el manejo de los conflictos de intereses en la formulación de políticas y la ejecución de programas de nutrición a escala de país*, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en diciembre del 2017.<sup>1</sup> El proyecto de enfoque de la OMS es un proceso decisorio que tiene por objeto ayudar a los Estados Miembros a que detecten, prevengan y manejen los conflictos de intereses que puedan surgir en su interacción con agentes no estatales (particularmente los comerciales) en sus políticas y programas de nutrición. Considerando la complejidad del proyecto de enfoque de la OMS, este documento también proporciona una 'herramienta de triaje' simplificada de una página para apoyar y permitir su aplicación. Esta herramienta de triaje fue desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con el apoyo de funcionarios de Ministerios de Salud y organizaciones de la sociedad civil.

Esta hoja de ruta describe cómo se puede presentar este enfoque a los equipos pertinentes dentro de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y familiarizarlos con el enfoque de la OMS y el uso de las herramientas conexas de la OMS y de triaje, con el apoyo y la orientación de funcionarios de la OPS.

Esta hoja de ruta tiene varias finalidades:

- Presentar los principios subyacentes del enfoque de la OMS a los tomadores de decisiones en los organismos gubernamentales pertinentes.
- Adaptar y elaborar formatos complementarios del enfoque de la OMS para que se ajuste a los procesos de toma de decisiones existentes a nivel nacional.
- Complementar la herramienta completa de la OMS con una herramienta de triaje más breve para aumentar la accesibilidad y facilitar que la interacción y el uso sean más eficaces en la toma de decisiones de la vida real respecto a posibles interacciones con agentes no estatales.<sup>2</sup>

1 OMS. Draft Approach for the Prevention and Management of Conflicts of Interest in the Policy Development and Implementation of Nutrition Programmes at Country Level. Decision-making Process and Tool. 4 de diciembre del 2017. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/consultation-doi/nutrition-tool.pdf>.

2 Las personas o los agentes no estatales pueden pertenecer al sector privado o al sector sin fines de lucro. Las categorías incluyen entidades del sector privado, organizaciones no gubernamentales, fundaciones filantrópicas, instituciones académicas, personas pertenecientes a las categorías antedichas de instituciones externas y personas que actúan en su capacidad individual.



Estos objetivos se abordan mediante un método con tres etapas, que se describe a continuación.

**Etapa I: Presentación del proyecto de enfoque y las herramientas conexas para la toma de decisiones de la OMS en un taller participativo** que incluye al equipo que tiene la responsabilidad principal respecto a políticas de nutrición y a otros agentes pertinentes en materia de políticas. Este taller introduce la justificación y los principios subyacentes del enfoque de la OMS, y ayuda a los participantes a familiarizarse con su aplicación en el proceso recomendado de toma de decisiones respecto a posibles interacciones (recuadro 1). Lo ideal es que este taller también brinde a los participantes una oportunidad para considerar la forma en que el enfoque de la OMS podría incorporarse en las estructuras y los procesos de toma de decisiones existentes a nivel nacional.

**Etapa II: Revisión sobre procesos de toma de decisiones existentes** respecto de la posible interacción con agentes no estatales, considerando cómo podrían incorporarse a estos procesos la herramienta de la OMS (47 páginas en la versión en inglés) y la herramienta de triaje. Esta etapa puede incluirse como parte del taller participativo, o se puede abordar en otra reunión.

**Etapa III: Introducción de las herramientas para apoyar la toma de decisiones en vida real** respecto a posibles interacciones con agentes no estatales. Lo ideal es que esta etapa incluya una fase piloto inicial, seguida de un examen y una adaptación adicional de las herramientas de la OMS y de triaje antes de que se integren elementos de las herramientas formalmente a los procesos de toma de decisiones. La fase piloto permite realizar pruebas y obtener comentarios acerca de las herramientas, y considerar más detenidamente la forma en que estas pueden interactuar con las estructuras y los procesos de toma de decisiones existentes.

### **Recuadro 1. Árbol de toma de decisiones de seis pasos según la herramienta de la OMS**

#### **PASO 1: Fundamentos de la interacción**

¿Es claro el objetivo de salud pública en materia de nutrición?

#### **PASO 2: Caracterización, diligencia debida y evaluación del riesgo**

¿Cuál es el perfil de riesgo del agente externo y de la interacción?

#### **PASO 3: Ponderación de los riesgos y beneficios**

¿Cuál es el resultado del análisis de riesgos y beneficios de la propuesta de interacción?

#### **PASO 4: Gestión del riesgo**

¿Se han gestionado los riesgos con base en medidas de mitigación, términos de referencia y un plan de trabajo?

#### **PASO 5: Monitoreo y evaluación y rendición de cuentas**

¿Se han logrado los objetivos de salud pública en materia de nutrición gracias a la interacción? ¿Se mantendrá o se cesará la interacción?

#### **PASO 6: Transparencia y comunicación**

¿Se han comunicado las actividades de interacción y los resultados a las audiencias pertinentes?

# Etapa I:

## Presentación del enfoque de toma de decisiones de la OMS

Cuando el tiempo y los recursos lo permitan, se presenta el proyecto de enfoque de la OMS en un taller participativo de tres días de duración (véase una muestra de la agenda de tres días en el anexo I). Se recomienda esta duración para que los participantes tengan suficiente tiempo para comprender y practicar la aplicación del proceso de decisiones de la OMS, considerar la manera en que podría adaptarse al contexto local, y planificar respecto de la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje pueden integrarse en las funciones y los procesos de toma de decisiones existentes en materia de gobernanza de la nutrición. La versión del taller de tres días está diseñada para realizarse a nivel de país, y para incluir a los equipos pertinentes dentro del Ministerio de Salud y otros departamentos gubernamentales.

Cuando no sea factible o aconsejable organizar un taller de esta duración, se puede impartir uno más corto que se centre solo en presentar el enfoque de la OMS y describir la manera en que se aplica en la toma de decisiones respecto a las posibles interacciones con agentes no estatales (véase una muestra de la agenda de un día en el anexo II). Cuando se realice el taller más corto, es posible que sea necesario organizar otras reuniones más adelante a fin de emprender la segunda etapa del proceso de presentación; es decir, considerar la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje podrían adaptarse e incorporarse a las estructuras y los procesos de toma de decisiones locales a nivel de país. El taller de un día puede realizarse a nivel regional, con la asistencia de funcionarios pertinentes del gobierno de varios Estados Miembros de la OPS en la misma reunión.

### 1.1 Materiales complementarios: herramienta de triaje y estudios de casos

La herramienta de toma de decisiones de la OMS proporciona un método integral; sin embargo, la experiencia señala que la mayoría de los funcionarios de salud han indicado que les parece que la herramienta completa es algo difícil de manejar, y que se requiere de tiempo considerable para trabajar con el proceso de seis pasos en la toma de decisiones (recuadro 1). Por consiguiente, en colaboración con la Universidad de Edimburgo, la OPS elaboró una [herramienta de triaje](#) de una página (anexo III) que puede usarse junto con la [herramienta de la OMS](#) que es más completa. La herramienta de triaje

(basada en los tres primeros pasos del proceso descrito en la herramienta de la OMS) está diseñada para ayudar a los funcionarios a comprender y poner en práctica los principios clave que se aplican al decidir si proceder o no en cuanto a la posible interacción con un agente no estatal. La experiencia muestra que, en la mayoría de las posibles interacciones, se puede llegar a una decisión (y justificarla) con base a la herramienta de triaje. En los casos que se decida proceder con la propuesta de interacción, puede utilizarse la herramienta más completa de la OMS. En este momento se vuelven pertinentes las preguntas relativas a la forma de manejo y seguimiento a cualquier posible conflicto (pasos 4 a 6 de la herramienta de la OMS).

Es altamente recomendada la participación en los estudios de caso para ayudar a los participantes a considerar las situaciones para la aplicabilidad y la utilidad de las herramientas en la toma de decisiones en la vida real en cuanto a la posible interacción con agentes no estatales. Varios estudios de caso que pueden usarse con este fin se han elaborado o adaptado y están disponibles en el anexo IV. Cuando se utilice la versión más larga del taller participativo (de tres días), es aconsejable también brindar la oportunidad de que se lleve a cabo un debate reflexivo sobre algún ejemplo reciente que sea pertinente a nivel local, de preferencia basado en un ejemplo de la vida real de una propuesta de interacción con un agente no estatal.

## 1.2 Abordaje A: Taller de tres días en el Estado Miembro

La finalidad del taller de tres días es familiarizar a los participantes con el tema de los conflictos de intereses en la política de nutrición, introducir el enfoque y las herramientas conexas de toma de decisiones de la OMS, analizar la forma en que las herramientas podrían adaptarse o hacerse más accesibles para las estructuras y los procesos locales de toma de decisiones, y planificar los siguientes pasos para introducir las herramientas a nivel de país.

La versión más larga del taller se ha diseñado para realizarse a nivel de cada Estado Miembro y permite a los funcionarios pertinentes de ese país examinar la aplicación del enfoque y las herramientas conexas de la OMS en el contexto local. Lo ideal es que los participantes en este taller incluyan al equipo del Ministerio de Salud encargado principalmente de la política de nutrición y a otros funcionarios competentes, incluso cualquier otro funcionario del Ministerio que normalmente participe en la toma de decisiones relativas a posibles interacciones con agentes externos (por ejemplo, los asesores jurídicos, los representantes de otros departamentos gubernamentales pertinentes y cualquier otro organismo gubernamental que desempeñe una función en materia de nutrición). Los Estados Miembros quizá también deseen invitar a representantes de las organizaciones de la sociedad civil que tengan algún interés en materia de nutrición y cuyo aporte pueda ser útil, según las relaciones existentes.

Los siguientes objetivos pueden servir de guía para el taller; en cada día del taller se aborda un objetivo distinto:

- Presentar el proyecto de enfoque y herramientas conexas de la OMS a los participantes y familiarizarlos con ellas, en particular la justificación para prevenir y manejar los conflictos de intereses en la política de salud, los principios que sirven de base para el enfoque de la OMS y las herramientas conexas de toma de decisiones.
- Considerar la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje podrían adaptarse y aplicarse en la toma de decisiones de la vida real, con base en discusiones sobre los estudios de caso y considerando las funciones y los procesos de toma de decisiones existentes de los organismos gubernamentales.
- Considerar los siguientes pasos del proceso piloto. ¿Cómo podrían los organismos gubernamentales clave poner a prueba las herramientas junto con las funciones y los procesos de toma de decisiones existentes? (etapa II del proceso piloto).

En el anexo I se propone una agenda para el taller. Esta agenda incluye una combinación de presentaciones, trabajo en grupos pequeños y debates plenarios, y brinda tiempo suficiente para la interacción y el debate entre los participantes. Los comentarios recibidos de talleres anteriores indican que los participantes consideran que el trabajo en grupos pequeños y los debates son particularmente valiosos.

Las presentaciones del primer día incluyen una introducción al tema de los conflictos de intereses en la política de nutrición, los antecedentes y la elaboración del proyecto de enfoque de la OMS, y una introducción a las herramientas conexas, incluidos los principios subyacentes de su elaboración, la herramienta de la OMS de seis pasos y la herramienta de triaje diseñada para usarse junto con el enfoque de seis pasos.

El trabajo en grupos pequeños se centra en una serie de **estudios de caso preparados**, la mayoría de los cuales se basan en ejemplos de la vida real en cuanto a la interacción con agentes no estatales en materia de políticas de nutrición. Se pide a los participantes que consideren la aplicabilidad de la herramienta de la OMS en la toma de decisiones relativas a la posible interacción entre los agentes no estatales y los Ministerios de Salud (como se presenta en los estudios de caso). Esto debería incluir un debate reflexivo sobre algún ejemplo reciente de la manera en que se manejó una propuesta de interacción con agentes del sector comercial. Este tipo de debates puede revelar la mejor manera de aplicar y adaptar la herramienta en contextos locales.

Además del análisis del enfoque y las herramientas conexas de la OMS, el taller incluye tiempo para un debate entre los participantes sobre los **procesos existentes** para la toma de decisiones en cuanto a la posible interacción entre el Ministerio de Salud y los agentes no estatales. Aún no se ha formalizado este

tipo de procesos en muchos organismos gubernamentales; por consiguiente, el análisis y la coordinación serán necesarios para determinar que parte del organismo debe asumir la responsabilidad principal de evaluar la posible interacción, cuáles otras partes deben incluirse (por ejemplo, equipos jurídicos) y cómo debe funcionar el proceso.

### 1.3 Abordaje B: Taller de un día

La finalidad del taller de un día es familiarizar a los participantes con el tema de los conflictos de intereses en materia de políticas y programas de nutrición, introducir el enfoque y las herramientas conexas de la OMS, y facilitar a los participantes la familiarización con su uso en la toma de decisiones. Tiene por objeto ser una introducción más eficaz en función de los costos a estos temas y puede usarse junto con alguna otra actividad pertinente para los participantes clave.

La versión más corta del taller también puede ser apropiada para impartirlo a nivel subregional o regional, lo que daría una oportunidad a funcionarios de salud de varios Estados Miembros de analizar temas pertinentes para todos, colaborar y aprender unos de los otros. Esta modalidad del taller facilita a los participantes familiarizarse con el enfoque y las herramientas conexas de la OMS a fin de que los lleven a sus propios países y examinen su uso y aplicación con colegas competentes.

Este taller de un día aborda el primer objetivo del taller de tres días:

- Presentar el proyecto de enfoque y herramientas conexas de la OMS a los participantes y familiarizarlos con ella, en particular la justificación para prevenir y manejar conflictos de intereses en la política de salud, los principios que sirven de base para el enfoque y las herramientas conexas de toma de decisiones.

En el anexo II se propone una agenda para el taller de un día. Las presentaciones se limitan a una introducción al tema de los conflictos de intereses en materia de política de nutrición, y la presentación de la herramienta completa de la OMS y la herramienta más corta de triaje. El resto del taller brinda a los participantes oportunidades para que se familiaricen con la aplicación de dichas herramientas, y examinen su uso y reflexionen al respecto.

La experiencia con talleres anteriores indica que este taller de modalidad corta es suficiente para que los participantes se familiaricen con la herramienta de triaje y para que empiecen a considerar la forma en que esto podría ser útil en la toma de decisiones en su contexto local. La expectativa del taller es que los participantes lleven estos conocimientos y experiencias a su Ministerio de Salud local, donde pueden colaborar con los colegas para considerar la manera en que podrían usarse la herramienta completa de la OMS y la herramienta de triaje a fin de mejorar los procesos existentes de toma de decisiones.

## Etapa II:

# Examen de los procesos existentes de toma de decisiones en relación a posibles interacciones con agentes no estatales

La segunda etapa del proceso de aplicación comprende un examen de los procesos de toma de decisiones existentes respecto a posibles interacciones con agentes no estatales y el análisis de la forma en que la herramienta de la OMS podría incorporarse en estos procesos, como se señaló anteriormente. Esta etapa tiene lugar a nivel de cada Estado Miembro y puede ya sea incorporarse en el taller participativo (etapa I) o emprenderse en otra reunión.

### 2.1 Esquematización de los procesos existentes de toma de decisiones respecto de posibles interacciones con agentes no estatales

Es posible que algunos Ministerios de salud no cuenten con un proceso claro, ampliamente conocido u oficial para la toma de decisiones relativas a la posible interacción con agentes no estatales, aunque los funcionarios que trabajan en el Ministerio suelen estar familiarizados con las prácticas y expectativas principales relativas a dicha interacción. Al considerar la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje pueden aplicarse en la toma de decisiones, es útil esquematizar los procesos de toma de decisiones existentes en cuanto a las funciones, las relaciones y las responsabilidades con respecto a la interacción con los agentes del sector comercial en materia de políticas y programas de nutrición.

Las siguientes preguntas pueden ser útiles para aclarar las funciones, relaciones o responsabilidades que conforman el proceso de toma de decisiones existente.

1. ¿De qué formas se notifica al Ministerio de Salud o al equipo de nutrición acerca de las posibles interacciones con agentes no estatales?
  - a. ¿Qué equipos o funcionarios dentro del Ministerio posiblemente traten de iniciar esas interacciones?
  - b. Cuando el agente no estatal es el que intenta entablar la interacción, ¿qué vías se usan para proponer esto? (por ejemplo, ¿pueden los agentes no estatales abordar al propio

equipo de nutrición? ¿Pueden abordar a otro equipo del Ministerio de salud que guíe la interacción externa? ¿Hay algunas aproximaciones que se inicien mediante la interacción directa con el ministro o con otros políticos o funcionarios?).

2. ¿Qué partes del Ministerio se esperan que normalmente podrían evaluar la conveniencia o la factibilidad de una propuesta de interacción?
  - a. Cuando las propuestas de interacción se relacionan con la política de nutrición, ¿participa generalmente el equipo o el funcionario de nutrición en estas evaluaciones en una etapa temprana?
  - b. ¿Qué otros equipos o funcionarios pueden formular recomendaciones acerca de posibles interacciones? ¿Cómo se enteraría normalmente de dichas recomendaciones el equipo de nutrición?
  - c. ¿Hay un equipo jurídico o un asesor específico que pueda consultarse acerca de las posibles interacciones?
  
3. ¿Hay criterios claros para evaluar la idoneidad de una propuesta de interacción? ¿En qué medida se basa este proceso, en los códigos o los marcos existentes respecto de los conflictos de intereses, la transparencia, etc.?
  
4. ¿Cómo se toma y se comunica en términos formales una decisión respecto de colaborar o no?
  - a. ¿Qué funcionarios clave son responsables de tomar tales decisiones?
  - b. ¿Cómo se formaliza y se comunica la decisión de colaborar, y qué agentes se implican en ese proceso?

## 2.2 Identificación de los equipos o las personas más idóneos para guiar la incorporación de las herramientas de la OMS y de triaje

A fin de incorporar las herramientas de la OMS y de triaje en un diálogo con los procesos de toma de decisiones existentes, es útil determinar qué parte del Ministerio (es decir, qué equipo o función individual) es la más idónea para guiar la evaluación de las posibles interacciones con agentes no estatales en relación con las metas de nutrición.

- En la mayoría de los casos, el equipo o la persona que tiene la responsabilidad principal en cuanto a la política de nutrición será el más idóneo para actuar como coordinador de la evaluación de las posibles interacciones respecto de la nutrición.
- Podría también ser útil incluir al equipo o asesor jurídico del Ministerio para asegurar que haya coherencia con las políticas y obligaciones más amplias.

Lo ideal es que quede claro lo siguiente:

- Quién (qué equipo o persona) asumirá la responsabilidad principal de evaluar y formular una recomendación sobre las posibles interacciones con agentes no estatales.
- Cómo se remitirán las posibles interacciones a dicho equipo o persona para la evaluación.
- Cómo se ultimarán y se comunicarán las recomendaciones sobre las posibles interacciones.
- Cómo pueden integrarse en este proceso las herramientas de la OMS y de triaje.



## Etapa III:

# Integración de la herramienta en las estructuras de gobernanza existentes

**E**n la etapa final del proceso de ejecución, las herramientas de la OMS y de triaje se integran (o se adaptan) a los procesos existentes de toma de decisiones a fin de apoyar la evaluación de posibles interacciones nuevas con los agentes no estatales.

Los planes para la introducción de una o ambas herramientas pueden incluir una fase inicial de aplicación piloto para evaluar la aplicabilidad de las herramientas de la OMS y de triaje, y determinar si algunas adaptaciones serían útiles para facilitar su integración en los procesos locales de toma de decisiones. En base a un piloteo emprendido en Brasil,<sup>3</sup> lo ideal sería que esta fase incluyera un número reducido de funcionarios clave del equipo que tiene la responsabilidad principal de evaluar las posibles interacciones (por ejemplo, el equipo de nutrición). Cada funcionario selecciona un ejemplo de la vida real de una interacción que se haya propuesto en los últimos doce meses y examina la toma de decisiones acerca de dicha propuesta sobre la base de la herramienta de triaje y (de ser pertinente) la herramienta completa de la OMS. Los resultados de estas evaluaciones de los ejemplos luego se comparten dentro del equipo y se utilizan como base para examinar el uso de las herramientas y su integración en los procesos de toma de decisiones pertinentes.

Las siguientes preguntas pueden ser útiles para guiar esta parte del debate:

1. Las evaluaciones y las recomendaciones basadas en las herramientas, ¿son compatibles con las normas existentes respecto de la interacción con agentes no estatales, la transparencia y los conflictos de intereses para los funcionarios?
2. ¿Proporciona la herramienta de triaje una base suficiente para justificar las decisiones de no proceder en cuanto a las posibles interacciones (cuando esto es el resultado de la evaluación)?
3. ¿Cuántos recursos (por ejemplo, tiempo del personal) requieren las herramientas? ¿Se requieren recursos adicionales, como una comparación con las prácticas de evaluación existentes?

3 Ministerio de Salud de Brasil, 2019. Methodology developed for piloting the WHO draft tool in Brazil. Presentation to Informal technical Member State consultation: Risk assessment and management tools for safeguarding against potential conflicts of interest in nutrition. Ginebra, 4 de febrero del 2019. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/events/informal-technical-ms-consultation-coi-4feb/2019-memberstates-consultation-coi-4feb-presentation-brazil.pdf?sfvrsn=b30f5c13\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/events/informal-technical-ms-consultation-coi-4feb/2019-memberstates-consultation-coi-4feb-presentation-brazil.pdf?sfvrsn=b30f5c13_4).

¿Se justifican los recursos adicionales en cuanto a una mayor eficiencia o coherencia en la toma de decisiones?

4. ¿A qué nivel de la posible interacción con agentes no estatales son más útiles las herramientas? Por ejemplo, ¿deberían usarse las herramientas para evaluar posibles reuniones, contratación de servicios o plataformas compartidas? O ¿es mejor reservarlas para la evaluación de tipos más formales de interacción o alianza?
5. ¿Existe alguna posible adaptación o modificación de la herramienta completa de la OMS o la herramienta más corta de triaje que podría aumentar su utilidad?
6. ¿Existe acuerdo respecto a la función principal del equipo competente en cuanto a evaluar las posibles interacciones en relación a las metas de nutrición? ¿Hay otros equipos o funciones del Ministerio que deban incorporarse en este proceso? (¿Qué otros equipos o funciones deben incluirse? ¿Cómo puede organizarse esto?)

Después del proceso de aplicación piloto, las herramientas completas y de triaje de la OMS pueden integrarse formalmente en los procesos de toma de decisiones respecto de las propuestas de interacción con agentes no estatales. Se propone el siguiente proceso para integrar la herramienta en los procesos de gobernanza de salud existentes:

1. El coordinador de nutrición dentro del Ministerio asigna a uno o varios funcionarios para que formulen una recomendación sobre la respuesta a una propuesta de interacción basándose en la [herramienta de triaje](#) y, cuando sea necesario, la [herramienta completa de la OMS](#).
2. Este funcionario (o funcionarios) responde las herramientas y prepara una recomendación sobre la manera de proceder respecto de la propuesta de interacción.
3. El funcionario transmite la respuesta recomendada y la examina con el equipo.
4. El equipo debe llegar un acuerdo sobre la respuesta.
5. El equipo debe determinar las partes competentes del Ministerio a las que se ha de comunicar la respuesta recomendada, para llegar finalmente al agente externo.
6. La respuesta sobre la forma en que el Ministerio ha de proceder se comunica a dichas partes competentes dentro del Ministerio y, posteriormente, al agente externo.
7. El equipo también debe determinar los mecanismos de rendición de cuentas que se pondrían en marcha si el Ministerio va a proceder respecto de la propuesta de interacción.
8. Si el Ministerio procede con la propuesta de interacción, se deben poner en marcha los mecanismos apropiados de rendición de cuentas, conforme a los pasos 5 y 6 de la [herramienta completa de toma de decisiones de la OMS](#).

# Anexo I: Agenda propuesta para el taller participativo de tres días

## Día 1: Introducción del proyecto de enfoque de la OMS y de la herramienta de triaje de la OPS

<b>09:00-09:30</b>	Registro de los participantes
<b>09:30-10:30</b>	Introducción, antecedentes, objetivos, resultados previstos Presentación de los participantes Descripción de la agenda y de la dinámica del taller
<b>11:00-12:30</b>	¿Qué es el conflicto de intereses y cómo se relaciona con las agendas de política más amplias? Elaboración del proyecto de enfoque de la OMS Esquema del proceso de seis pasos y los principios pertinentes
<b>13:30-15:00</b>	Debate en grupo pequeño sobre el estudio de caso 1 (patrocinio de bebidas endulzadas y epidemia de gripe)
<b>15:00-15:30</b>	Debate plenario: reflexión sobre el estudio de caso y su relación con el proceso de seis pasos
<b>16:00-16:30</b>	Resumen de la herramienta de triaje y la manera en que esta se relaciona con el proceso de seis pasos
<b>16:30-17:00</b>	Debate plenario: reflexión sobre las herramientas

## Día 2: Adaptación y aplicación de las herramientas a la toma de decisiones a nivel local

<b>09:00-09:30</b>	Repaso del día 1, descripción del día 2
<b>09:30-10:30</b>	Debate en grupo pequeño sobre el estudio de caso 2, usando la herramienta de triaje
<b>11:00-11:30</b>	Debate plenario: reflexión sobre el estudio de caso 2 y su relación con la herramienta de triaje
<b>11:30-12:30</b>	Esquematización de los procesos existentes de toma de decisiones para la interacción con agentes no estatales en materia de política de nutrición
<b>13:30-14:00</b>	Análisis de la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje interactuarían con los procesos de toma de decisiones existentes
<b>14:00-15:00</b>	Debate en grupo pequeño sobre el estudio de caso 3 (etiquetas de alimentos) en el contexto de los procesos de toma de decisiones existentes
<b>15:30-17:00</b>	Debate plenario: reflexión sobre el estudio de caso 3, uso de las herramientas en los procesos de toma de decisiones existentes y las posibles adaptaciones o modificaciones

## Día 3: Uso de las herramientas en las funciones y los procesos de toma de decisiones existentes

<b>09:00-09:30</b>	Repaso del día 2, descripción del día 3
<b>09:30-10:30</b>	Examen de los procesos de toma de decisiones para la interacción con agentes no estatales en materia de política de nutrición y la forma en que las herramientas de la OMS y de triaje podrían integrarse en estos procesos (incluidas funciones y relaciones específicas)
<b>11:00-12:30</b>	Debate de reflexión en grupo pequeño basado en algún ejemplo local reciente de una propuesta de interacción
<b>13:30-15:00</b>	Debate plenario: análisis de los temas surgidos del debate de reflexión y las implicaciones en cuanto a la mejor forma de utilizar las herramientas en los procesos existentes de toma de decisiones
<b>15:30-16:30</b>	Pasos siguientes: planes para introducir las herramientas de la OMS y de triaje (aplicación piloto y fase de examen) Observaciones finales

## Anexo II: Agenda propuesta para el taller participativo de un día

### Introducción del proyecto de enfoque de la OMS y de la herramienta de triaje

<b>09:00-09:15</b>	Registro de los participantes
<b>09:00-09:30</b>	Introducción, objetivos, resultados previstos Presentación de los participantes Resumen de la agenda y de la dinámica del taller
<b>09:30-10:00</b>	Entendimiento sobre conflictos de interés y sus implicaciones para la política de nutrición y agendas conexas
<b>10:00-10:30</b>	Sinopsis de la herramienta de la OMS (proceso de seis pasos y principios pertinentes)
<b>11:00-11:30</b>	Introducción a la herramienta de triaje
<b>11:30-12:30</b>	Debate en grupo pequeño sobre el estudio de caso 1 (patrocinio de bebidas azucaradas y epidemia de gripe) utilizando la herramienta de triaje
<b>13:30-14:00</b>	Debate plenario: reflexión sobre el estudio de caso 1 y el uso de la herramienta de triaje
<b>14:00-15:00</b>	Debate en grupo pequeño sobre el estudio de caso 2
<b>15:30-16:30</b>	Reflexión sobre las herramientas de la OPS/OMS y su uso en la toma de decisiones en cuanto a posibles alianzas
<b>16:30-17:00</b>	Pasos siguientes Observaciones finales

# Anexo III: Herramienta de triaje para evaluar la posible interacción con agentes no estatales

## A) Compatibilidad del agente

Las actividades y valores centrales del agente, ¿son compatibles con...:

- ...los objetivos de salud pública en materia de nutrición?
- ...objetivos más amplios de salud y de desarrollo sostenible?

El agente, fabrica algún producto o presta algún servicio que sea incompatible con las metas y recomendaciones de salud pública en materia de nutrición?

Las normas y practicas mas amplias del agente, ¿son consistentes con...:

- ...los objetivos de salud pública en materia de nutrición?
- ...objetivos más amplios de salud y de desarrollo sostenible?

El agente, ¿apoya, financia o tiene el actor vínculos estrechos con otras organizaciones cuyas actividades sean incompatibles con las prioridades y agenda política del Ministerio de Salud?

## B) Perfil de la interacción

La interacción propuesta, ¿está dirigida por el Ministerio de Salud?

La interacción propuesta, ¿es congruente con las prioridades y agenda políticas del Ministerio de Salud?

La interacción propuesta, ¿interacción es claramente congruente con la autoridad y el liderazgo de toma de decisiones del Ministerio de Salud?

La interacción propuesta, ¿ofrece un beneficio claro para salud pública en materia de nutrición?

¿La interacción prevé la mecanismos adecuados de

- transparencia?
- monitoreo y evaluación independiente?
- rendición de cuentas?

## C) Evaluación de riesgos y beneficios

La interacción que se propone, ¿plantea riesgos significativos para el Ministerio de Salud con respecto a su:

- reputación?
- independencia?
- integridad?

Con base en la evidencia disponible, ¿es probable que la interacción propuesta con este agente tenga impacto positivo significativo en:

- la efectividad de la intervención nutricional específica?
- intervenciones nutricionales paralelas o futuras?
- objetivos más amplios de salud y desarrollo?

# Anexo IV: Estudios de caso

## Estudio de caso 1: Participación de una empresa de bebidas azucaradas en la labor de salud pública para hacer frente a una epidemia de gripe

---

Los funcionarios de salud de un país de la región han declarado una emergencia de salud pública debida a una grave epidemia de gripe (o influenza) que está afectando a la población local. El Director de Salud del país recibe una llamada del presidente de una empresa que produce bebidas azucaradas. El presidente de la empresa expresa su preocupación por la epidemia y desea colaborar con el gobierno para prevenir la propagación de la enfermedad.

La empresa ofrece gratuitamente al departamento de salud un espacio considerable, es decir, un tercio de cada lata, en su producto estrella (una bebida gaseosa), para que se incluyan mensajes sobre la prevención de la gripe. La empresa insiste en que el logotipo del departamento de salud se presente en la lata junto con los mensajes preventivos. Para la empresa, la asociación entre el departamento de salud (a través del logotipo) y su producto es esencial para la alianza, ya que esto sería un reconocimiento por el departamento de salud de la responsabilidad social de la empresa.

El Director de Salud organiza una reunión con los funcionarios de salud locales para considerar la oferta. Por un lado, algunos miembros del grupo apoyan la propuesta debido a la necesidad de llevar a cabo campañas de salud pública de gran alcance para limitar el impacto de la epidemia de gripe. En este momento, la incidencia de nuevos casos de gripe está aumentando rápidamente, y el número de nuevos brotes en las escuelas está causando preocupación al departamento de salud y al público. Recientemente se han aplicado recortes presupuestarios en el departamento de salud, y algunos funcionarios sostienen que la contribución de la empresa puede ser la mejor opción para asegurar una campaña de gran alcance sobre las medidas preventivas para beneficiar a la población. Estos consideran que el patrocinio es una forma de responsabilidad social porque la empresa no tiene ningún interés económico evidente en las actividades relacionadas con la gripe. También observan que no hay ninguna otra empresa que esté ofreciendo colaboraciones similares.

Sin embargo, otros funcionarios dicen que las bebidas gaseosas de la empresa contribuyen a la epidemia cada vez mayor de obesidad y diabetes en el país, y que el uso por parte de la empresa del logotipo del departamento de salud la clasificaría como una industria que favorece la salud con el respaldo del departamento de salud. También manifiestan su inquietud acerca de poner en peligro la independencia del departamento de salud respecto de futuras medidas regulatorias en materia de bebidas con alto contenido de azúcar.



En su calidad de Director de Salud, usted debe decidir si debería colaborar con la empresa.

### Preguntas para el debate

1. ¿Qué consideraciones debe sopesar el Director de Salud a la hora de decidir si se colaborará con la empresa de bebidas?
2. ¿Qué repercusiones positivas o negativas tendría en las operaciones del departamento de salud exhibir su logotipo en las latas de las bebidas gaseosas?
3. ¿De qué manera podría afectar la confianza pública en el departamento de salud y su eficacia el patrocinio por una empresa que produce bebidas azucaradas?
4. ¿Se tomaría una decisión diferente si la empresa produjera alimentos saludables y el logotipo del departamento se colocara en un producto saludable?

## Estudio de caso 2: Alianza público-privada en la política de lucha contra la obesidad

---

### Antecedentes

El acuerdo de entablar una alianza entre los sectores público y privado fue diseñado por el país como una modalidad híbrida de gobernanza que incluye al gobierno y a los agentes no estatales que trabajan en la alianza para elaborar políticas de salud pública. Muchos consideran el acuerdo como un modelo de convenios voluntarios entre el gobierno y el sector industrial por entidades respetadas como el grupo de acción de *The Lancet* sobre las ENT. La alianza se estructuró en torno a cinco redes a las que se les encargó la tarea de negociar la autorregulación del sector industrial en esferas como los alimentos, las bebidas alcohólicas y el cambio de comportamientos. La red alimentaria incluía una amplia gama de empresas de productos procesados, además de organismos comerciales que representaban a los sectores manufacturero y minorista. La expectativa era que los acuerdos voluntarios podrían negociarse en esferas como la reformulación de productos y bebidas ultraprocesados y, la reducción del contenido de sal, la mercadotecnia y la publicidad, y el etiquetado nutricional en la parte frontal del envase.

### Estudio de caso

El acuerdo fue una alianza público-privada con miras a maximizar los beneficios de trabajar en asociación con los agentes del sector comercial para acelerar el progreso hacia los objetivos de salud pública. En la justificación del acuerdo se indicó este beneficio como una manera de asegurar un progreso mayor, más rápido y con menos costos que la legislación.

El diseño institucional de la alianza implicó una forma de gobernanza en la que se invitaba a los agentes del sector industrial a que elaboraran conjuntamente políticas con el gobierno. En este contexto, la noción de conflictos de intereses se rechazó implícitamente, dado el parecer de que la industria de alimentos y

bebidas eran agentes legítimos en la formulación de políticas. En ese momento no existía ningún conjunto de herramientas ni procedimientos para prevenir conflictos de intereses.

La función del gobierno en esta alianza era facilitar el diálogo y establecer consenso, coordinando reuniones y talleres con los interesados directos. Esto incorporó el supuesto de que las formas tradicionales de regulación podrían sustituirse por la autorregulación del sector industrial, en la que el gobierno traspasaba a los agentes de la industria alimentaria la responsabilidad de demostrar el progreso hacia los objetivos de salud pública.

En la práctica, el supuesto por parte del público era que la inclusión de los agentes del sector industrial en la formulación de políticas haría converger sus intereses económicos con los de salud pública. Una evaluación del acuerdo en la que se examinó la información que presentaron las propias empresas alimentarias reveló pocas pruebas que respaldaran la eficacia de las políticas. Además, los estudios que analizan la labor de las alianzas público-privadas ponen en tela de juicio el supuesto de que las modalidades colaborativas de gobernanza produzcan políticas eficaces de salud pública; en cambio, los estudios demuestran cómo los agentes del sector industrial han optimizado su influencia en materia de políticas a través de la alianza, configurando “las reglas del juego” y evitando normas regulatorias importunas, entre otras cosas. Por ejemplo, los agentes del sector industrial se aprovecharon de las oportunidades de influir en las políticas para debilitar los mecanismos de rendición de cuentas, como en la supresión de los compromisos de seguimiento cuantitativo para reformular los productos y bebidas ultraprocesados.

## Debate

¿En qué medida es este acuerdo compatible con los principios para la interacción entre los Ministerios de Salud y los agentes no estatales establecidos en la herramienta de toma de decisiones?

## **Estudio de caso 3: Colaboración con una empresa privada de mercadotecnia para diseñar etiquetas que aparecen en la parte frontal de los envases para alimentos y bebidas procesados**

---

Una organización local de promoción de la salud pública desea llevar a cabo un proyecto de investigación encaminado a elaborar y someter a prueba diferentes etiquetas en la parte frontal de los envases dirigidas específicamente a la población de un país de la región. El objetivo del proyecto es determinar el tipo de etiqueta más adecuado para ayudar a la población local a distinguir las opciones más saludables respecto de alimentos y bebidas.

La organización necesita contar con servicios de expertos externos para diseñar y someter a prueba las etiquetas que aparecen en la parte frontal de los envases. Se formula la propuesta de trabajar con un

organismo privado de mercadotecnia, al que le entusiasma el proyecto y tiene experiencia en la organización de grupos focales en este país. El organismo ha trabajado anteriormente con empresas de productos procesados y bebidas, incluso en la creación de logotipos para productos comercializados en diversos países. Esta experiencia se considera útil para entender los factores locales. Al mismo tiempo, suscita interrogantes acerca de los posibles conflictos de intereses que plantea establecer ese tipo de alianza.

Un miembro de la organización ha trabajado anteriormente con la empresa y afirma que esta había sido útil y que había respondido a las necesidades de ese proyecto de salud pública. También observa que la experiencia de la empresa en el trabajo con logotipos y marcas en la región será directamente pertinente para el diseño de las etiquetas de información de salud, que deben ser claras y comprensibles para los sectores de la población que tienen un nivel limitado de alfabetización. Otro miembro de la organización ve con preocupación el hecho de que el trabajo anterior de la empresa con las empresas de productos procesados cree un posible conflicto de intereses. Se muestra reticente a que la organización colabore con el organismo de mercadotecnia, incluso si esto significa que se tenga que abandonar el proyecto de etiquetado nutricional.

### **Preguntas para la discusión**

1. ¿El trabajo previo de la empresa con industrias de productos alimenticios y bebidas ultraprocesados constituye un conflicto de intereses significativo en este contexto?
2. ¿Qué importancia tiene el hecho de que esto se refiera a que la empresa “ha trabajado anteriormente” en lugar de una relación en curso?
3. ¿Qué criterios se podrían utilizar para decidir si se procede con esta colaboración propuesta?

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) espera que esta publicación ayude a sus Estados Miembros a que detecten, prevengan y manejen posibles conflictos de intereses en caso de que se incluya una interacción con agentes no estatales en sus políticas y programas de nutrición: En esta publicación se presenta una hoja de ruta para introducir y aplicar en la Región de las Américas el *Proyecto de enfoque para la prevención y el manejo de los conflictos de intereses en la formulación de políticas y la ejecución de programas de nutrición a escala de país*, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en diciembre del 2017:

Esta hoja de ruta describe cómo se puede presentar este enfoque a los equipos pertinentes dentro de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y familiarizarlos con el enfoque de la OMS y el uso de las herramientas conexas de la OMS y de triaje, con el apoyo y la orientación de funcionarios de la OPS:

La hoja de ruta tiene por objeto presentar los principios subyacentes del enfoque de la OMS a los encargados de adoptar decisiones en los organismos gubernamentales pertinentes; adaptar y elaborar formatos complementarios del enfoque de la OMS para que se ajuste a los procesos de toma de decisiones existentes a nivel nacional, y complementar la herramienta completa de la OMS con una herramienta más breve de triaje para aumentar la accesibilidad y facilitar que el involucramiento y el uso sean más eficaces en la toma de decisiones de la vida real respecto a posibles interacciones con agentes no estatales:

La publicación explica cómo pueden abordarse estos objetivos mediante un enfoque en tres etapas: También proporciona algunos anexos en los que se presentan estudios de casos, programas de los talleres y una herramienta de triaje para evaluar la posible interacción con agentes no estatales:

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas