



# Newsletter

Asociación de Ex Funcionarios de OPS/OMS

VOL XXVII, NO. 1

ABRIL 2016



Punta Cana, República Dominicana

## CONTENIDO

Mensaje del Presidente.....	2
Informe de la 26 <sup>a</sup> Asamblea de la AFSM.....	3
Reunión Anual de la ARAIO .....	7
¿En dónde se encuentran ahora? Antonio Hernández .....	8
Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM.....	9
Reserven la fecha para la Reunión Internacional 2016 de la AFSM.....	9
Consejos de información en salud	
• Recomendaciones de los CDC y la OPS sobre el Virus del Zika.....	10
• La importancia de la depresión .....	12
Consejos Técnicos: Software de Código Abierto: Distribución Gratuita de Programas.....	14
Recordatorio: En el futuro no habrá boletines impresos .....	15
Cooperativa de Crédito OPS/OMS .....	16
Seguro de salud y pensiones	
• El Drama de las Pensiones .....	17
• Seguro de Salud del Personal y Actualización sobre la Pensión .....	18
Noticias del Capítulo de la AFSM en Bolivia .....	20
Noticias del Capítulo de la AFSM en Brasil .....	21
Noticias del Capítulo de la AFSM en Colombia ....	22
Aspectos Destacados de Eventos Recientes de la OMS .....	24
43a edición de los Juegos Interagenciales de las Naciones Unidas .....	25
Cómo ingresar al Facebook de la AFSM .....	25
Recordando a nuestros colegas	
Luis Asdrúbal Arcila Montoya .....	26
Elsa Ochoa.....	27
In Memoriam .....	27
Última página .....	28

## Mensaje del Presidente



Apreciados colegas, amigos y miembros de la Asociación, espero que este número del Boletín los encuentre con buena salud, mucha felicidad y bienestar.

Nuestro Estatuto establece que la Visión de la Asociación es “promover la fraternidad y el bienestar entre los ex funcionarios

de la OPS/OMS”. Nobles aspiraciones, ciertamente, que implican esfuerzos colectivos para lograrlas. Mucho hemos logrado en los 25 años de existencia de la AFSM en relación a esas aspiraciones y mucho requerimos hacer para mantener estos logros y avanzar aún más. Estos esfuerzos necesitan una Asociación firme, fuerte y cohesionada. No es posible pensar en una Asociación con esas características sin un sistema de comunicación ágil, expedito, que incluya a todos y que nos una y que contenga la mayor cantidad de información y la más actualizada, con respecto a los Asociados.

Esto también implica que tengamos una muy buena comunicación hacia afuera de la Asociación, como lo hemos logrado con las oficinas de Recursos Humanos y del Seguro de Salud de la OPS, con la Caja de Pensiones de las Naciones Unidas, con las Asociaciones de Retirados de los organismos internacionales, y en algunos casos, con las Representaciones de la OPS en los países, solo por nombrar algunas. Ellas nos reconocen, nos respetan y colaboran con nosotros.

La Asociación promueve la fraternidad y el bienestar de sus miembros en la medida en que pueda velar por los beneficios y los servicios a los que tenemos derecho y nos son comunes. Y también en la medida en que pueda generar o lograr nuevos servicios o beneficios. Para esto, la AFSM requiere poder comunicarse sin dificultades, y algunas veces de inmediato, con algunos, con todos o con la mayoría de los asociados.

Veamos algunos ejemplos reales:

El 23 de marzo de 2010, el Presidente de los EUA expidió la “Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio” (ACA, por su sigla en Inglés) y estipuló plazos para acogerse a la Ley. A partir de la presentación de la declaración de impuestos de 2015, en Abril de 2016, todos los ciudadanos y residentes en el país deben probar que están cubiertos con un seguro de salud que cumpla los requisitos mínimos de la Ley ACA, adjuntando un formulario con esa información. Esto fue explicado por

los funcionarios de SHI de la OPS, en la reunión anual de la Asociación de Diciembre 10 de 2015, y nos fue informado que la OPS enviaría a la Oficina de Impuestos de los EUA este formulario, y que para ello debíamos proveerlos del número de Seguro Social. Por eso, iban a mandar a todos, por correo postal, un formato que debíamos devolver con la información pertinente. Sin embargo, muchos de los jubilados que no asistieron y los no asociados comenzaron a buscar ese formulario para llenarlo y ajuntarlo a su declaración de impuestos, lo cual no era necesario. De inmediato la Asociación se movilizó e informó, por todos los medios disponibles (email, Facebook y el sitio Web de la AFSM) que debían responder a SHI y no adjuntar nada de esto a sus impuestos.

Como lo pueden ver en detalle en un artículo incluido en este Boletín, recientemente la Asociación pudo evitar que 40 jubilados de la OPS/OMS vivieran la catástrofe de ver su pensión suspendida. Esto fue evitado gracias a comunicaciones ágiles, expeditas y acertadas, no solo con los afectados, sino con los funcionarios pertinentes de la OPS, tanto en la sede como en las representaciones, y de la Caja de Pensiones de las Naciones Unidas.

También, en el momento oportuno, informamos, por email, Facebook y la página web, a todos los asociados que la Caja de Pensiones no iba a enviar el Certificado de Derecho en Noviembre de 2015, sino en Mayo de 2016. Esto evitó que los jubilados desesperaran por no recibirlo, como todos los años.

Estos y otros ejemplos solo resaltan la importancia de las comunicaciones y la necesidad de mantenernos unidos y en contacto.

La Asociación vela por nuestros servicios y beneficios, pero requiere del esfuerzo y la colaboración de todos. En ese sentido, es preciso que todos mantengamos nuestra información de contacto al día, haciéndola conocer de la Junta Directiva. Pueden escribir a Hortensia Saginor ([isaginor@aol.com](mailto:isaginor@aol.com) ó [hortensiasagi@gmail.com](mailto:hortensiasagi@gmail.com)), y a Germán Perdomo ([perdomog@gmail.com](mailto:perdomog@gmail.com)). También pueden escribir por carta a Association of Former Staff Members of PAHO/WHO, 525 23rd. Street, N.W. Washington, DC. 20037 USA.

En las próximas semanas nos estaremos comunicando con algunos de los miembros de la Asociación de los que tenemos información incompleta o de quienes tenemos la impresión que está errada.

Gracias, desde ahora, por su colaboración.

Mis mejores deseos para todas y todos.  
Germán Perdomo

## Informe de la 26<sup>a</sup> Asamblea de la AFSM

Washington, DC, 10 de diciembre de 2015

por Enrique Fefer



**L**a vigésimo sexta Asamblea General de la Asociación se celebró en la Sala A de la sede de OPS, el jueves 10 de diciembre de 2015. La madre naturaleza cooperó con un día inusualmente suave, casi primaveral.

Este evento anual reunió a 40 ex funcionarios y cinco invitados de la administración, la Asociación del personal de la OPS y el Fondo Monetario Internacional. La Directora de la OPS, Dra. Carissa Etienne, no pudo asistir debido a otros compromisos.

La agenda incluyó los temas perennes de pensión y seguro de enfermedad, beneficios que impactan directamente el bienestar de los asociados y que, durante el año, son una frecuente fuente de frustración para algunos miembros.

### Apertura de la Reunión

**Bienvenida por el Presidente:** Germán Perdomo dio la bienvenida a los participantes y expresó su agradecimiento a la Administración por proporcionar la Sala para la Asamblea anual, así como las instalaciones para las reuniones de la Junta Directiva durante todo el año.

### Reunión Corporativa

**Designación del Presidente:** La Junta Directiva, reconociendo la amplia experiencia de Antonio

Hernández en liderar conferencias y talleres, lo designó, por tercera vez, como Presidente. Para comenzar, él pidió un minuto de silencio en memoria de los colegas que había fallecido durante el año. De nuevo este año la lista era dolorosamente larga con 19 nombres; un fuerte recuerdo del paso del tiempo y de nuestra propia mortalidad.

La agenda y el acta de la quinta Reunión Internacional y de la celebración del vigésimo quinto Aniversario (2014) fueron aprobados tal como se presentaron.

**Informe del Tesorero:** Copias del *Informe de ingresos y gastos* y de la *Hoja de Balance* estuvieron disponibles en la reunión; éstas habían sido previamente enviadas a los miembros por correo electrónico. El informe documenta un saldo positivo de más de \$43.000. Germán Perdomo, en ausencia de la Tesorera, Sylvia Schultz, explicó que los gastos mayores de lo normal de 2014, se debieron a la celebración del vigésimo quinto Aniversario de la Asociación. Germán Perdomo tiene planeado discutir con la Directora el apoyo financiero de la OPS a la Asociación, apoyo que ha sido proporcionado por las administraciones anteriores. El *Informe del Auditor Independiente* también estuvo disponible en la reunión.

**Informe del Presidente de la AFSM:** El Presidente comenzó su informe destacando el éxito de la Reunión Internacional de 2014, que celebró el 25º Aniversario de la Asociación. Su informe, en lugar de centrarse en una lista de las actividades establecidas y rutinarias llevadas

a cabo por la Junta Directiva, se refirió a las tres áreas en las que la Junta está concentrando sus esfuerzos y estrategias.

► **Incremento de la membresía:** Sólo 37% de los ex funcionarios son miembros y, al final de 2014, había solamente un capítulo nacional, que fue fundado hace 11 años. A través del análisis de diversas bases de datos, se han identificado unos 1.000 ex funcionarios que no son miembros, que serán animados a unirse a la Asociación. En el último año se crearon Capítulos nacionales en Brasil, Bolivia y Chile. La Junta también está identificando “Puntos Focales” para que sirvan de contacto en los países donde no haya Capítulos, para poder comunicarnos con los ex funcionarios, sean o no miembros de la Asociación. Recientemente se imprimió un folleto de promoción de la Asociación, que se distribuirá a quienes no sean miembros y a aquellos que estén próximos a retirarse de la Organización. La Junta también está negociando con la Cooperativa de Crédito la posibilidad de ofrecer servicios específicos para los miembros de la Asociación.

► **Plena participación en las decisiones:** La Junta se ha dedicado a desarrollar métodos que garanticen que todos los miembros puedan participar en la toma de decisiones. El Artículo 18 de los Estatutos fue enmendado para permitir votar sin estar presente en las reuniones y, para este propósito, se está elaborando un Manual de Procedimientos de Votación. Los Estatutos están siendo revisados para simplificarlos y para modernizar los procesos que faciliten la participación de los miembros en los Comités, las reuniones y los grupos de trabajo, utilizando diferentes medios de comunicación. Una vez completada la revisión, los asociados recibirán una propuesta para su consideración.

► **Difusión de información:** Ningún mecanismo de comunicación por sí solo sirve para todos los propósitos. Por esto, la Junta se ha centrado en continuar fortaleciendo el uso de varias formas modernas de comunicación social - página web, página de Facebook, correo electrónico corporativo y boletín electrónico. Si son utilizadas en todo su potencial, los miembros tendrán información interesante y relevante de manera oportuna. Germán Perdomo describió, a continuación, la información que ya está disponible para los miembros, en estas diferentes plataformas.

Para terminar, hizo hincapié en la necesidad de que la Asociación sea dinámica, para lo cual

debe ser atractiva, divertida, democrática y moderna, y recordó a los miembros que “Todos somos la Asociación.”

**Informe de los Capítulos de la AFSM:** Carol Collado presentó un resumen de la situación de los Capítulos de país, e introdujo el tema haciendo hincapié en que la AFSM es una Organización Regional que se esfuerza por compartir información y experiencias con todos sus miembros. El Capítulo de Colombia, formado hace 11 años, ha sido un pionero con una amplia gama de actividades. Estas incluyen la preparación colectiva de una historia del capítulo; educación sobre cuestiones de impuestos que afectan a los jubilados de las NU; cónyuges haciendo trabajo voluntario en las comunidades; excursiones organizadas y otros eventos sociales. Un factor crítico en el éxito del capítulo es su estrecha relación con y la ayuda de la PWR.

Los otros tres capítulos están en su fase inicial de la organización. El **Capítulo de Bolivia**, con ocho miembros, trabajará para fortalecer los lazos con el capítulo local de la AFICS. El **Capítulo de Brasil**, con 32 ex funcionarios en 12 diferentes ciudades, cuenta con sólo seis miembros. Por ello, priorizarán llegar a los que no sean miembros y el país estuvo siendo considerado como posible sede para la Reunión Internacional de 2016. El **Capítulo de Chile**, con 11 miembros, ha seleccionado la solidaridad como su meta. Negociarán con los proveedores de salud para facilitar los pagos de sus miembros. Se estableció enlace con y cuenta con el apoyo de la PWR.

### Elección de los Miembros de la Junta Directiva

La reunión, por unanimidad, votó por reelegir a los actuales dos miembros del Consejo que accedieron a servir otro período de tres años: Germán Perdomo y Marilyn Rice. La Sra. Gloria Morales fue nominada por algunos de los presentes y elegida por aclamación.

### Actualización sobre la Caja Común de Pensiones de las NU (La Caja)

El Sr. Chris Sáenz centró su presentación sobre las dificultades que ha encontrado la Caja en el servicio a sus miembros. El culpable principal, en el nivel de la OPS, ha sido el consumo permanente de tiempo en la capacitación y aplicación, en los dos últimos años, de un sistema de gestión basado en la Internet. La fecha límite para la operación completa es enero de 2016; los componentes de Finanzas y Presupuesto ya han sido finalizados. A nivel de las NU, la Caja ha puesto en marcha el Sistema Integrado de Administración de Pensiones (IPAS), una tarea compleja que ya dura varios

años, y que ha limitado el tiempo que el personal ha tenido para responder a preguntas y preocupaciones de los miembros. El IPAS permitirá a la OPS transferir datos automáticamente en lugar de manualmente. Sin embargo, el sistema para nuevos jubilados fue cerrado en mayo y en agosto y, en consecuencia, los nuevos jubilados no han recibido sus pensiones. El Sr. Sáenz visitó la Caja en junio pero no le prometieron una fecha límite para eliminar este rezago, que se espera que continúe en 2016. Otra consecuencia de la iniciación de IPAS es que, a partir de 2016, el Certificado de Derecho (CE) se enviará en mayo cada año, en vez de en noviembre. Además, todos los jubilados recibirán nuevo número de identificación para poder acceder a la información y los servicios de la Caja.

### Informe sobre el Seguro de Salud del Personal

El Sr. Sáenz comentó sobre la complejidad de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio y luego se centró en la línea 61 del formulario 1040 de impuestos federales, que requiere certificar que se tiene Cobertura Mínima Esencial (CME). El incumplimiento da lugar a una penalización que aumenta cada año. Los proveedores de salud son los responsables de presentar tal certificación. Aunque la OPS está exenta de las leyes nacionales, proporcionará la declaración (formulario 1095C) por todos los contribuyentes de los Estados Unidos. Para ello, los números del Seguro Social deben coincidir con el formulario 1040 y SHI está preparando un correo solicitando esta información, ya que la OPS no tiene en archivo estos números. Las personas que están cubiertas con Medicare, parte A, cumplen con la CME y no tienen que presentar el 1095C.

Germán Perdomo sugirió que Carol Collado trabajara con SHI para preparar un resumen de este tema para su publicación en la página Web y de Facebook de la AFSM.

En respuesta a una pregunta sobre el reembolso de los pagos de Medicare por parte de la OMS, el Sr. Sáenz respondió que la OMS ha expresado su interés en este asunto y va a evaluar su viabilidad.

La Sra. Giovanna Martínez pidió disculpas por los retrasos de SHI en responder a las inquietudes y preguntas de los miembros. Su personal se ha centrado en el nuevo sistema de gestión, que requiere entrada significativa de datos, dejando poco tiempo para dar servicio a los miembros. La falta de personal de SHI es un problema importante debido a las restricciones de presupuesto, sin que se perciba un alivio pronto. Durante la sesión de Preguntas y Respuestas, Leo Lamarche sugirió que los miembros de la AFSM podrían ayudar a SHI, de forma voluntaria, en tareas seleccionadas. Carol

Collado hará seguimiento a esta sugerencia con SHI.

La Sra. Martínez señaló que la OMS ha creado tarjetas de seguro médico para ser utilizadas en casos de emergencia, cuando se viaja internacionalmente. No sustituye la tarjeta de Aetna. También ella informó sobre el próximo aumento de 2,2% en las contribuciones.

A continuación de las presentaciones se llevó a cabo un debate vigoroso sobre el problema encontrado por los miembros en la dispensación de las recetas médicas en CVS. Los dos temas principales fueron:

- Incapacidad de conseguir la reposición por 90 días; la farmacia ha estado dispensando los medicamentos sólo para 30 días.
- Incapacidad de obtener el medicamento recetado por el médico si no está en el formulario de CVS.

Los miembros pidieron que la OPS revise su relación con CVS y que explore alternativas de manejo de los beneficios de las medicinas.

Chris agradeció los comentarios y pidió que, para facilitar sus conversaciones con CVS, se le provea de testimonios escritos sobre los problemas encontraron.

### Informe del taller de la Asociación de Jubilados de las Organizaciones Internacionales (ARIO): “En la Vía Digital”

Carol Collado presentó un resumen del taller que reunió a representantes de las organizaciones de jubilados del Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, la Organización de Estados Americanos, el Banco Asiático de Desarrollo, AFICS/NY y AFSM. El reto de estas entidades es cómo comunicarse mejor con sus miembros en la era digital. Excepto por el Banco Mundial, sólo AFSM ha desarrollado un conjunto de herramientas digitales - página web, correo electrónico corporativo, página de Facebook, Boletín virtual. Sin embargo, los miembros de la Asociación reconocieron que todavía es necesario comunicarse con los miembros que no tienen acceso a, o no pueden utilizar, estas herramientas.

Un problema más grande emergió en el taller, y es la necesidad de seguir siendo relevantes para los nuevos jubilados. La AFSM continuará centrándose en asegurar los beneficios de sus miembros. Carol Collado describió el programa de Seguro de Salud de la OPS como lo mejor disponible y, por tanto, la importancia de mantener su nivel de cobertura.

En respuesta a una sugerencia de un miembro respecto que AFSM debe asociarse con asociaciones de jubilados de NNUU en los países, particularmente con AFICS, Carol mencionó que AFSM tiene un acuerdo

recíproco con AFICS, permitiendo una reducción de 50% en las cuotas. También hizo notar que la actividad de AFICS varía significativamente de país a país.

### **Cooperativa de Crédito (CU)**

La Sra. Patricia Ilijic, Vicepresidenta Ejecutiva, informó que el CU está en condición financiera sólida con más \$ 200 millones en activos y 5.000 miembros. Señales concretas de crecimiento son que el CU ampliará sus instalaciones al local contiguo como parte de sus servicios adicionales, y ha contratado a un oficial de préstamos para hipotecas, para ayudar a los miembros a través del complejo proceso de obtención de una hipoteca. Además, el CU ha puesto una herramienta de gestión financiera en su página web. Nuevas tarjetas de crédito con chip, han sido enviadas a los miembros en los países; los miembros de los Estados Unidos recibirán las suyas cuando expiren (las tarjetas, no los miembros!). Como respuesta a las dificultades encontradas por los nuevos jubilados en el acceso a las pensiones, el CU

estableció un Préstamo de Ayuda de Pensión que proporciona ocho meses de la pensión mensual a una tasa favorable. Una carta que describe la disponibilidad de este servicio ha sido enviada a los beneficiarios potenciales. La Sra. Ilijic instó a los miembros para actualizar su información personal con el CU.

Como en años anteriores, el CU generosamente hizo una rifa premios. El Presidente agradeció al personal del CU por su continuo apoyo, que incluye la promoción de la Asociación en el boletín del CU.

### **Clausura**

La reunión fue clausurada a las 12:30 pm. El Presidente agradeció a todos su presencia y les invitó al décimo piso, donde un almuerzo buffet fue una excelente oportunidad para socializar y desearle, a los colegas y amigos, felices fiestas y un buen año. Al salir del edificio, el día permanecía primaveral, proporcionando una agradable conclusión de la reunión anual. ■



## **Reunión Anual de la ARAIO**

**por Hernán Rosenberg**

**C**omo habíamos anticipado en el número anterior de nuestro Boletín, la agrupación de Asociaciones de Ex Funcionarios de las Organizaciones Internacionales de Washington (y algunas de fuera de la ciudad) tuvo su reunión anual el pasado 26 de octubre en la sede del Banco Interamericano de Desarrollo. Como siempre, se trabajó en un marco de gran camaradería y colaboración, aunque aún no haya sido posible establecer mecanismos de mayor integración (por ejemplo, para compartir actividades sociales o culturales) fuera del marco de las reuniones formales.

El taller tuvo tres temáticas de discusión: la digitalización, revisión de los beneficios y cooperación entre las Asociaciones.

### **Digitalización**

- Las ventajas de la digitalización para compartir información o para integrar a miembros dispersos en el mundo son obvias, tanto desde el punto de vista económico como por la facilidad y rapidez de los intercambios. Sin embargo, el proceso de cambio no ha sido fácil, no sólo por la falta de acceso universal al mundo electrónico, como porque algunos de los miembros, particularmente los mayores, aún prefieren el uso de correo postal y comunicación directa. Al mismo tiempo las Juntas directivas tampoco son expertas en el manejo de la comunicación social. Por otra parte, hay una necesidad de manejo minucioso y una constante alimentación de datos que requiere bastante dedicación y recursos.
- Varias organizaciones han implementado sistemas electrónicos de votación con éxito.
- Entre las principales recomendaciones se sugirió hacer la transición a la digitalización de manera progresiva, entrenando a la membresía sobre su uso, asegurando que los nuevos miembros de las juntas estén actualizados en el tema e identificando plataformas que sean fáciles de utilizar por los miembros.

### **Revisión de los Beneficios**

- Excepto el Banco Asiático de Desarrollo (BAD), todas las organizaciones tienen sus seguros de salud autofinanciados.

- La mayor parte de la membresía reside en los Estados Unidos, donde la evolución y costos de los seguros es incierta. La mayor parte de las organizaciones exigen (y reembolsan) que sus miembros estén inscritos en Medicare para reducir costos en dicho país.
- Respecto de las jubilaciones, excepto el BAD, todas las organizaciones han aumentado la edad de retiro llegando hasta los 68 años en algunas.
- Se recomienda que las asociaciones mantengamos una estrecha relación con los Organismos para estar informados respecto de los cambios que afecten a los ex funcionarios, y que utilicemos todos los limitados mecanismos de presión a nuestro alcance para proteger los beneficios adquiridos.
- Es importante mantener una actitud vigilante a través de la participación de las asociaciones en la gobernanza de los fondos de pensión, a fin de asegurar la protección de los beneficios existentes.

### **Colaboración entre las Asociaciones**

- Las asociaciones deben mantenerse informadas recíprocamente de los cambios que se den en sus respectivas relaciones con sus organizaciones, ya que, generalmente, estos se propagan entre los organismos.
- Los presidentes de las asociaciones debieran compartir información con frecuencia.
- Se deben compartir las bases de datos que describan la experiencia de los miembros, así como los medios de comunicación como los boletines informativos. Igualmente, se debe compartir información respecto de oportunidades de voluntariado y actividades en los países o de los grupos técnicos de cada uno.
- Debemos explorar el uso de plataformas electrónicas adecuadas como LinkedIn.

Las personas interesadas en más detalles pueden consultar a la AFSM directamente.

En resumen, ARAIO avanza sólidamente hacia una más estrecha colaboración entre las asociaciones para asegurar el bienestar de sus miembros y la colaboración entre éstas en todos los países. ■

## ¿EN DÓNDE SE ENCUENTRAN AHORA?

### ANTONIO HERNÁNDEZ



**A**ntonio Hernández cuenta con más de cuarenta años de exitosa experiencia en el campo de la tecnología médica a nivel mundial.

Se graduó como Ingeniero Electrónico de la Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá, en 1972. Adicionalmente tiene estudios en electrónica aplicada a la medicina, ingeniería clínica, ingeniería hospitalaria, gestión de tecnologías sanitarias y evaluación de tecnologías sanitarias.

Inició su carrera en el Ministerio de Salud de Colombia, en 1973, como director de la División de Ingeniería y Mantenimiento, y tuvo a su cargo dirigir los programas de ingeniería y mantenimiento de más de 1.000 hospitales públicos y del programa de capacitación de ingenieros y técnicos en mantenimiento.

Se vinculó a la OPS en Ecuador, como Consultor en Ingeniería y Mantenimiento, en 1982. En 1985 fue trasladado a Costa Rica y en 1991 fue nombrado como Asesor Regional en la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud en Washington DC. Durante sus aproximadamente 29 años como Asesor Principal en Infraestructura Física y Tecnología de Servicios de Salud, coordinó la cooperación técnica en los programas de evaluación de tecnologías sanitarias, gestión de tecnologías sanitarias, regulación de dispositivos médicos, telemedicina e ingeniería hospitalaria.

Por más de 25 años, en asociación con el Colegio Americano de Ingeniería Clínica (ACCE), Antonio organizó 51 "Talleres Avanzados de Ingeniería Clínica y Gestión de Tecnología" con más de 4.000 participantes. Esta actividad no se limitó exclusivamente a la Región de las Américas ya que, en asocio con la OMS, los talleres se

realizaron a nivel mundial incluyendo Asia, África y Europa.

Fue editor de varias publicaciones técnicas de la OPS en los campos de la tecnología y la telemedicina. Fue miembro de varias juntas editoriales de publicaciones científicas en el campo de la tecnología y, actualmente escribe artículos para revistas en el campo de la salud. Es conferencista frecuente en congresos y universidades. Ha participado activamente en la organización y fortalecimiento de sociedades profesionales en ingeniería biomédica e ingeniería clínica en los países.

Desde su jubilación de la OPS/OMS, en 2010, ha estado brindando servicios de consultoría a varios gobiernos, ONG, universidades y escuelas técnicas, y compañías de servicios de salud, tecnología e infraestructura, en la Región de las Américas. Por la época de su jubilación se dio un desarrollo tecnológico importante en el sector salud como es la conectividad, interoperabilidad y certificación de sistemas de información en salud y las tecnologías médicas en apoyo de los Registros Médicos Electrónicos. Este desarrollo se dió en un ambiente carente de estándares y del apoyo técnico requerido por estos procesos para operar en forma eficiente. Antonio ha sido partícipe de esta evolución y crecimiento en el sector de las tecnologías en salud, y entendió el reto y la necesidad para los países de Latinoamérica y el Caribe de participar de este proceso principalmente a través de la capacitación de profesionales y formación de líderes para conducir estas actividades.

En 2010 fue nombrado Director del Comité Internacional del ACCE desde donde brinda

apoyo al desarrollo y fortalecimiento de programas en ingeniería clínica a nivel básico y de maestría, en universidades de la Región. También promueve el intercambio de experiencias e información en tecnologías sanitarias entre gobiernos, mediante talleres de gestión de tecnologías apoyados por la OMS.

En reconocimiento de su trayectoria y contribuciones, en 2010, el ACCE le concedió el "Premio al Mérito por el Trabajo de toda una vida en el Campo de la Ingeniería Clínica" y en 2011 el ACCE instauró, en su nombre, el galardón anual "Premio Internacional Antonio Hernández en Ingeniería Clínica" que se otorga a profesionales que han contribuido en los campos de la ingeniería clínica y la gestión de las tecnologías sanitarias, a nivel mundial.

Actualmente es un colaborador del Comité Técnico del "Dominio para el Cuidado del Paciente", que es una de las 14 áreas de "Integrando la Empresa de Salud (IHE)" que es una organización que desarrolla los estándares para la interoperabilidad de los sistemas de información en salud, los sistemas de información clínicos, los registros médicos electrónicos, los dispositivos médicos y otras tecnologías sanitarias.

Representa a ACCE y colabora con la División de Ingeniería Clínica de la Federación Internacional de Ingeniería Médica y Biológica (IFMBE) promoviendo, a nivel mundial, la Ingeniería Clínica y la Gestión de Tecnología. Es miembro fundador de "Asesores Internacionales en Salud Global" (GHIA) y miembro de la Junta Directiva, donde aporta el componente de tecnología en apoyo de la salud global. Por último, pero no por eso menos importante, ha sido por casi 20 años, en forma continua, voluntario de la Junta Directiva de la Cooperativa Federal de Crédito de OPS/OMS. Antonio ha contribuido al crecimiento eficiente de una pequeña institución de \$23 millones en una organización de operación sólida de más de \$200 millones. ■

## Bienvenida a los nuevos miembros de la AFSM

### Del área de Washington, DC

Tony Cully  
Ana Maria Esteves  
Janet Khoddami  
Ofelia Nieto  
Matilde Pinto  
Jenny Sherr

### De otros países

D. Beverley Barnett – Barbados  
Enrique R. Jacoby – Lima, Perú  
Rosina Salemo – Italy  
Adalberto Otranto Tardelli – São Paulo, Brazil  
Jorge Eduardo Torroba – Buenos Aires, Argentina

## Reserven la fecha para la Reunión Internacional de 2016 de la AFSM

La Reunión Internacional de la AFSM  
de 2016 se llevará a cabo en  
Punta Cana, República Dominicana,  
del 18 al 20 de octubre.

Por favor, reserven la fecha. Tan pronto  
tengamos información más precisa sobre el  
hotel la compartiremos con ustedes.



# Consejos de información en salud

## Recomendaciones de los CDC y la OPS sobre el Virus del Zika

por Marilyn Rice y Gloria Morales,

basado en las entrevistas que ésta última sostuvo con personal de la OPS  
del grupo de emergencia por la infección del virus del Zika

La infección por el virus del Zika es transmitida por la picadura de un mosquito infectado del género Aedes, y causa, por lo general, fiebre leve, erupción en la piel, conjuntivitis (ojos enrojecidos) y dolores musculares y de las articulaciones. La enfermedad es generalmente leve y los síntomas duran entre pocos días y una semana. Los episodios graves, que requieren hospitalización, son poco comunes. Sin embargo, se han notificado algunos casos esporádicos muy graves, con manifestaciones y complicaciones en pacientes con enfermedades o condiciones preexistentes; también, ahora hay información que sugiere que la infección por este virus durante el embarazo puede estar vinculada a la microcefalia en recién nacidos. Además, aunque no se ha establecido una relación causal directa entre la infección por el virus del Zika y el síndrome de Guillain-Barré (GB), las infecciones previas por dengue o factores genéticos podrían contribuir o aumentar los casos de GB. Hay varios estudios en marcha para determinar mejor la relación entre el Zika y el GB.

En mayo de 2015, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una alerta sobre el primer caso confirmado de infección por el virus del Zika en Brasil y el 1 de febrero del 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el Zika como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. El brote de Brasil resultó en informes de embarazadas dando a luz a bebés con defectos congénitos (microcefalia y trastornos neurológicos) y otras anomalías relacionadas con el embarazo.

Desde su detección inicial, el virus del Zika se ha diseminado en 26 países y territorios de las Américas. A la fecha de este artículo, los siguientes países de las Américas han reportado transmisión en curso: en el Caribe, Aruba, Barbados, Curazao, República Dominicana, Guadalupe, Haití, Jamaica, Martinica, Puerto Rico, San Martín, las Islas Vírgenes de EE.UU.; en todos los países centroamericanos; en México; y en América del Sur, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guayana Francesa, Paraguay, Surinam, y Venezuela.

Cualquier persona, independiente de su edad, está en riesgo de adquirir la infección por el virus del Zika. Se han emitido recomendaciones basadas en la evidencia más reciente que la infección por este virus durante el embarazo puede estar vinculada a la microcefalia en recién nacidos, que puede haber una asociación entre el Zika y el número creciente de casos del síndrome de Guillain-Barré, y la hipótesis que la transmisión sexual del virus del Zika es posible. Para esto último, sin embargo, se necesita más investigación dado el número reducido de casos estudiados.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) y la OPS/OMS han emitido las siguientes recomendaciones dirigidas al público en general, a las personas que viajen a países donde haya transmisión del virus, y precauciones adicionales para las mujeres embarazadas y sus compañeros sexuales.

### Para protegerse contra los mosquitos:

- Cubrir la piel expuesta usando camisas de manga larga, pantalones largos y sombreros.
- Usar repelentes con uno de los siguientes ingredientes activos y aplicarlos según se indique en la etiqueta. Aquellos con mayores porcentajes de ingredientes activos protegen por más tiempo.
  - DEET: Picaridin (también conocido como KBR 3023, Bayrepel e Icaridin). Los productos que contienen Picaridin son "Cutter Advanced, Skin So Soft Bug Guard Plus" y "Autan" [fuera de los EE.UU.]
  - Aceite de limón de eucalipto (OLE) o PMD (los productos que contienen OLE son "Repel" y "Off!")
  - IR3535 (los productos que contienen IR3535 son "Skin So Soft Bug Guard Plus, Expedition" y "SkinSmart")

Si además se usa protector solar, aplique el protector primero y luego el repelente de insectos.

Se sugiere usar ropa y equipo (botas, pantalones, calcetines y tiendas de campaña) tratados con Permetrina. Se puede comprar la ropa y equipo tratados previamente o hacerlo uno mismo.

La ropa tratada mantiene su protección aún después de varias lavadas. Vea la información del producto para determinar cuánto tiempo dura la protección.

- Permanezca y duerma en habitaciones protegidas o con aire acondicionado.
- Use un mosquitero si el área donde duerme está expuesta al aire libre.
- Vacíe, llimpie o cubra los envases que puedan contener agua, aún en cantidades pequeñas, tales como baldes, macetas de flores o neumáticos, para eliminar los lugares donde los mosquitos suelen reproducirse.

### En caso de sentirse mal y pensar que pueda tener Zika:

- Hable con su doctor o enfermera si tiene fiebre con erupciones en la piel, dolor en las articulaciones, o los ojos enrojecidos. Infórmese sobre sus viajes. La infección por el virus del Zika puede ser diagnosticada por los síntomas e historia reciente. El diagnóstico puede ser confirmado en un laboratorio mediante un examen de sangre.
- Tome medicamentos, tales como acetaminofén o paracetamol, para aliviar la fiebre y el dolor. No tome aspirina, ni productos que contengan aspirina u otros medicamentos antiinflamatorios sin esteroides, tal como el ibuprofeno.
- Descanse y tome muchos líquidos.
- Prevenga picaduras adicionales de mosquitos para evitar diseminar la enfermedad.

En la actualidad no hay vacuna o medicamento específico para este virus.

### Si está embarazada:

Las mujeres embarazadas deben hablar sobre sus planes de viaje con su médico o enfermera y considerar la posibilidad de retrasar viajes a cualquier área donde haya infección local por el virus del Zika.

Todas las viajeras embarazadas que regresen de zonas con transmisión del Zika deberán hacerse la prueba para

determinar si han sido infectadas por este virus. Esto incluye tanto a las embarazadas con síntomas del Zika, como a las asintomáticas.

Si no tiene síntomas de la enfermedad, visite a su doctor entre 2 y 12 semanas después de regresar del viaje para hacerse la prueba.

Si presenta fiebre con erupciones cutáneas, dolor en las articulaciones u ojos enrojecidos, consulte de inmediato a su doctor o enfermera e infórmele sobre su viaje.

### Información para clínicos:

Los prestadores de atención clínica deben estar alertas a las pacientes embarazadas que regresan de países o territorios con transmisión activa del virus del Zika.

Los clínicos deben ofrecer la prueba del Zika a las embarazadas con síntomas dentro de las siguientes dos semanas después de sus viajes, así como a las embarazadas asintomáticas que hayan viajado a las zonas con transmisión activa del virus del Zika.

Para las embarazadas con síntomas del Zika, se recomienda hacer la prueba al momento de determinarse la enfermedad clínicamente.

Para las embarazadas asintomáticas, se recomienda hacer la prueba entre dos y 12 semanas después del regreso del viaje. ■

### Referencias:

Para recomendaciones adicionales sobre la prueba y seguimiento del Zika: "CDC's Updated Guidelines for Health Care Providers Caring for Pregnant Women and Women of Reproductive Age during Ongoing Zika Virus Transmission"

"Guidelines for infants whose mothers have possible Zika virus infection" también está disponible.

### Para más información, referirse a:

Sitio web de los CDC:

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices>

Sitio web de la OPS:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11585&Itemid=41688&lang=es)

Sitio web de la OMS: <http://who.int/emergencies/zika-virus/es/>

Para medidas de prevención para viajeros, consultar: [http://www.cdc.gov/chikungunya/pdfs/fs\\_mosquito\\_bite\\_prevention\\_travelers.pdf](http://www.cdc.gov/chikungunya/pdfs/fs_mosquito_bite_prevention_travelers.pdf)

## La importancia de la depresión

por Martha Peláez



Los Drs. John W. Rowe, M.D. y Robert L. Kahn, PH.D, establecieron que el envejecimiento exitoso incluye tres componentes principales: una baja probabilidad de enfermedad y de discapacidad derivada de una enfermedad; una alta capacidad funcional física y cognitiva; y un compromiso activo con la vida. Rowe y Kahn reiteran la definición de la salud de la OMS: un envejecimiento exitoso (sano) es más que la ausencia de enfermedad. Sin embargo, Rowe y Kahn llevan el concepto de salud en la vejez un paso más allá al afirmar que la ausencia de enfermedad y el mantener la capacidad funcional requieren un “compromiso activo” con la vida, lo que conduce a una definición global de envejecimiento exitoso. Para más información ver: (el enlace sólo está disponible en inglés)

<http://gerontologist.oxfordjournals.org/content/37/4/433.full.pdf+html>

A partir de la obra de Rowe y Kahn, la comunidad científica ha encontrado evidencias que demuestran una correlación positiva entre la salud percibida, la autoeficacia, la actividad física, las relaciones sociales y las habilidades para salir adelante, entre otros, con la capacidad de envejecer más exitosamente.

### ¿Por qué es importante la depresión?

La depresión es a menudo asociada con varios síntomas comunes, que generalmente duran más de dos semanas, y contribuyen a la “desconexión con la vida”:

- sentirse triste o deprimido
- sentirse nervioso o emocionalmente “vacío”
- sentimientos de inutilidad o culpabilidad excesiva

- cansancio o sensación de decaimiento
- inquietud e irritabilidad
- sentir que la vida no es digna de ser vivida
- problemas con dormir, incluyendo dificultad para conciliar el sueño, desvelo en medio de la noche, o dormir demasiado
- comer menos o más de lo habitual, generalmente con pérdida o con aumento de peso no planificado
- dolores de cabeza persistentes, dolores de estómago u otro dolor crónico que no desaparecen cuando se tratan
- pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras, incluyendo las relaciones sexuales
- llanto frecuente
- dificultad en concentrarse, recordar o tomar decisiones
- pensamientos de muerte o suicidio, o intentos de suicidio

### La depresión es un problema tratable de salud pública, especialmente en los adultos mayores

La depresión es el problema de salud mental más prevalente entre los adultos mayores, pero no debe considerarse como una parte normal del envejecimiento. La tristeza persistente o depresión grave no es “normal”. Puede y debe ser tratada.

Para una excelente discusión sobre las opciones de tratamiento para los adultos mayores con depresión pueden visitar: (el enlace sólo está disponible en inglés) <http://nihseniorhealth.gov/depression/aboutdepression/01.html>.

Una regla común en medicina es diagnosticar primero, y luego tratar. Sin embargo, **a menudo no se diagnostica la depresión** porque puede ocurrir junto a otras enfermedades graves como diabetes, cáncer o enfermedades del corazón; o puede ser vista como causada por eventos vitales como la pérdida del cónyuge o por una combinación de problemas serios, ya sean de familia, sociales o económicos. La depresión es a menudo asociada con los medicamentos que se toman, o con deficiencia de vitamina B12 o trastornos de la tiroides. Los adultos mayores también pueden presentar síntomas depresivos distintos o menos obvios que los adultos más jóvenes, y pueden ser menos propensos a experimentar o reconocer sentimientos de tristeza o dolor. Así que el primer paso es que se haga una buena evaluación médica. En caso de duda, una segunda opinión por un médico geriatra o psiquiatra puede ser muy útil.

El Programa de Acción para superar las brechas en Salud Mental, de la OMS, fue lanzado en 2008 para aumentar los servicios en lugares de bajos ingresos en todo el mundo; sin embargo, nunca le dio prioridad a los temas de salud mental en las poblaciones que envejecen. La depresión al final de la vida es bastante fácil de detectar, muy tratable y buena candidata para los esfuerzos de prevención – haciéndola un excelente objetivo para las actividades de salud pública.

Vivir con depresión no tratada representa un problema grave de salud pública. La depresión complica condiciones crónicas tales como cardiopatías, diabetes y accidente cerebrovascular; aumenta los costos de salud; y, a menudo, acompaña el deterioro funcional y la discapacidad (Frederick, 2007; Katon, 2003; Snowden, 2008; Unützer, 1997). La depresión al final de la vida también se relaciona con una mayor mortalidad por suicidios y enfermedades cardíacas (Frederick, 2007; Snowden, 2009).

El Informe de Salud Mundial sobre Envejecimiento Saludable, (2015) destaca la importancia de abordar la depresión y la ansiedad en poblaciones mayores. El informe señala que uno de cada 10 adultos mayores presenta una sintomatología depresiva importante, pero a menudo sin llegar a cumplir con los criterios de diagnóstico para un trastorno depresivo. Esto se conoce como una “depresión subliminal” o distimia. La depresión subliminal tiene un gran impacto en la calidad de vida de las personas mayores y es un factor de riesgo importante para las personas que viven con múltiples enfermedades crónicas. La distimia y la “depresión menor”, que implica menos síntomas y menos deterioro que la depresión mayor, son más frecuentes que la “depresión mayor” en los adultos mayores (Clehanowski, 2004) y sin embargo contribuyen significativamente a la discapacidad en los adultos mayores. (Wells, 1989, Beekman, 1997)

Para obtener más información, consulte:  
[www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/](http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/)

### Ser cada vez más activo es la clave para lidiar con los síntomas de depresión

Veamos qué podemos aprender de los programas de base comunitaria y de los que establecen cómo construir puentes entre la atención primaria y la comunidad para la orientación y cura de la depresión y los síntomas de la depresión subliminal en los adultos mayores.

Los investigadores del Centro de Investigación de Promoción de Salud de la Universidad de Washington han creado el Programa para Fomentar una Vida Activa y

Gratificante para las Personas Mayores (PEARLS, por su sigla en Inglés) en asociación con los proveedores locales de servicio social y de envejecimiento. Este es un programa de cuidado colaborativo, *para los adultos mayores con depresión menor o distimia, basado en la comunidad*, que utiliza varios métodos de tratamiento. Uno de los más importantes es el Tratamiento de Resolución de Problemas, que está basado en el principio fundamental de que *existe un estrecho vínculo entre la depresión y los problemas no resueltos*. El PEARLS ofrece un enfoque poderoso, concreto y fácil de aprender, que permite resolver problemas. El segundo tratamiento es la activación conductual, donde los participantes del PEARLS hacen planes para aumentar o volver a participar en más actividades físicas, sociales y de esparcimiento. *Ser más activo es clave para mejorar el estado de ánimo de los adultos mayores y de sus energías*. Más conexiones sociales con amigos, vecinos y familiares conducen a vidas más satisfactorias. La investigación del programa encontró que, después de que los participantes aprendieron a definir y resolver sus problemas y y se hicieron más activos, sus síntomas de depresión se redujeron.



El programa PEARLS fue desarrollado en la Universidad de Washington en la década de 1990 por un equipo dirigido por el Dr. Ed Wagner, quien es uno de los creadores principales del Modelo de Atención Crónica. Durante la última década, dos estudios clínicos aleatorios controlados demostraron que el programa PEARLS es eficaz en la reducción de síntomas depresivos y que mejora la calidad de vida en adultos mayores y en adultos de todas las edades con epilepsia y depresión coexistentes. Para obtener más información sobre el programa PEARLS, así como oportunidades de capacitación y el kit de herramientas del programa, visite: (el enlace sólo está disponible en inglés) <http://www.pearlsprogram.org/Default.aspx> ■

## Consejos Técnicos Software de Código Abierto: Distribución Gratuita de Programas

por Antonio Hernández

Una parte importante de la inversión que uno hace al comprar cualquier computadora personal, laptop o tableta es el sistema operativo que le permite al aparato funcionar. Además, si necesitamos realizar tareas específicas tenemos que comprar aplicaciones de software para el fin que queremos. Cualquier mejora en el sistema operativo o en la aplicación que se esté usando tiene un precio. Una tendencia reciente es tener software como si fuese un servicio por el cual uno paga un cargo anual o una suscripción para tener acceso al programa. Hay que pagar para usarlo. Esta situación ha tenido un impacto financiero en las organizaciones, los negocios y las personas. En general, uno siente la presión de actualizar y mejorar, tanto computadoras como programas, para estar al día con la evolución de la tecnología, de manera de poder usar los nuevos productos y adelantos de la cibernética. Sin embargo, siempre hay gente que sigue usando equipos y programas viejos u obsoletos que son lentos; frecuentemente estos programas y equipos no permiten comunicarse y tener acceso a la Internet o al correo electrónico.

Para complicar las cosas, la seguridad y estabilidad de estos sistemas operativos y programas no están a la altura de las expectativas del consumidor, en relación con lo que él pagó. En términos de seguridad, los piratas informáticos (hackers) y aquellos que envían correo basura (spammers) tienen constantemente a las computadoras personales en su mira. Una razón para esto es que, las computadoras personales, fueron diseñadas para que fueran fáciles de usar por el consumidor. Cuando empezaron a aparecer las computadoras personales, la conectividad de las redes era algo que nadie se imaginaba, de manera que no se diseñaron las medidas de seguridad acordes con tal evolución.

Desde el punto de vista de la estabilidad, los programas de computadoras son productos patentados diseñados por un grupo o una compañía que no puede darnos la seguridad de que el 100% de sus programas han sido validados antes de ser lanzados al mercado. Pero una vez que el programa anda circulando en el mercado y está siendo usado, los problemas empiezan a aparecer. Esto lleva a que sea necesario estar constantemente sacando e incorporando cambios a los programas (parches). Si usted no ha sido informado o

no se ha enterado de dichos cambios y no los ha incorporado, va a tener problemas. Algunas veces la situación es tan crítica que es necesario crear una versión completamente nueva del programa, lo cual naturalmente tiene un precio o una tarifa. Al final uno se da cuenta que las computadoras y los programas no son tan fáciles de usar como dice la propaganda y que uno tiene que invertir tiempo para aprender cómo funcionan las cosas (curva de aprendizaje) para mantenerse al día y poder usar su computadora.

Quien esté poniendo atención a estos comentarios ya se debe haber dado cuenta que nos estamos refiriendo a los dos sistemas operativos y programas más populares en el mercado: Windows y Mac (Apple). Sin embargo, existe una alternativa si usted quiere invertir cierto tiempo aprendiendo un nuevo sistema operativo, o por lo menos ahorrar un poco de dinero y al mismo tiempo mantenerse al día con los avances de la tecnología.

Existen programas de “código abierto”, o programas cuyo código admite modificaciones o mejoras de parte de cualquier persona, generalmente una comunidad de usuarios. Las comunidades que trabajan con código abierto crean, hacen el seguimiento, modifican los programas y los comparten con el resto del mundo. El software producido por estas comunidades es para distribución y uso gratuito. Si uno modifica o mejora un programa o parte de él, sólo tiene la obligación de informarlo. La seguridad y la estabilidad son dos importantes características de los programas de código abierto, debido al hecho que la comunidad mundial que se dedica a esto, está haciendo constantemente el seguimiento y mejorando los programas. Su responsabilidad como usuario es estar alerta respecto a las actualizaciones que vayan apareciendo.

Hoy en día se pueden encontrar programas equivalentes y a veces compatibles con los que se usan en Windows o Mac (Apple). ¡La diferencia es que son gratis!

Existen miles de programas de código abierto. Pero para este artículo solamente me referiré a dos programas que pueden ser de interés para los lectores. Uno es un sistema operativo y el otro es un programa de producción para actividades de oficina. También incluiré información sobre cómo conseguirlos. También hay una comunidad que se dedica al código abierto, muy numerosa y muy amigable, lista para ayudarlo a través de foros y publicaciones con preguntas y respuestas.

**Sistema Operativo Linux.** Si tiene una computadora que use Windows o el sistema operativo de Apple (Mac OS) usted sabe que el sistema operativo es el programa

que controla las operaciones y facilita la interacción y la comunicación entre los programas y los dispositivos o aparatos conectados a la computadora. Es seguro que, a través de los años, usted ha experimentado los inconvenientes y el gasto de tener que cambiar computadoras o poner al día los sistemas operativos para mantenerse al día, en un mercado tecnológico que evoluciona constantemente.

Con código abierto existe un sistema operativo equivalente que facilita todos los procesos. Este sistema operativo se llama “Linux”, en honor a Linus Torvalds, quien creó el núcleo del programa. El sistema operativo Linux viene en diferentes “sabores” o versiones, diseñadas con características particulares y para usos específicos. Algunas de las versiones más comunes de este sistema operativo se llaman Red Hat, Ubuntu, Debian y Fedora. Se pueden descargar estos programas tanto para una computadora personal, como para ser usados en un servidor. En términos de Windows se pueden instalar ambos sistemas (Windows y Linux) y darle instrucciones a la computadora sobre cuál de ellos dos se quiere usar en el proceso de arranque. Si no se quiere lidiar con el proceso de descargar el programa e instalarlo, existe la alternativa de comprar una versión comercial lista para ser instalada. Otra alternativa si uno está pensando cambiar la computadora es comprar una nueva que ya venga con el Linux instalado.

Quisiera señalar que cuando se instala Linux, es probable que, al comenzar, en la pantalla aparezca el símbolo de introducir instrucciones (>) (prompt command). Esto lo hace a uno recordar la pantalla del viejo sistema operativo “DOS” (Disk Operating System) que aparecía como pantalla en blanco en la cual se escribían instrucciones manualmente. Sin embargo, en Linux existe una instrucción que lo lleva a una “modalidad gráfica”, y la pantalla debería entonces cambiar y convertirse en el formato familiar de las computadoras, similar al que aparece en Windows o Mac (Apple).

Durante el proceso de instalación el sistema detectará automáticamente la configuración y cualquier dispositivo periférico conectado a la computadora, lo cual resultará en la instalación automática de los controladores que se requieran. En algunos casos raros, es necesario que uno busque por sí mismo y descargue los controladores. Una vez que el sistema está listo y funcionando, se pueden descargar todos los programas que sean necesarios para navegar la Internet, mandar mensajes, reproducir música y juegos, o hacer trabajo de oficina.

**Suite de Office Libre.** Lo lindo de estos programas de código abierto es que muchos de ellos no sólo

funcionan en sistemas Linux, pero también en Windows o Apple (Mac), y son gratis. Uno de los más interesantes es la “Suite de Office Libre” (o “Libre Office Suite” en Inglés) cuya versión actual es 5.1.0 para Windows y Mac OSX de Apple. Office Libre es equivalente al paquete Microsoft Office en su más reciente versión y contiene el software tradicional para procesadores de palabras, hojas de cálculo, presentaciones gráficas, bases de datos, y dibujos, como también algunos otros programas que lo hacen un programa muy potente para oficinas. Los archivos han sido diseñados para que sean compatibles con los archivos de Microsoft Office para Windows o Apple (Mac). Se puede descargar Libre Office Suite de: <https://www.libreoffice.org/download/libreoffice-fresh/>. La instalación es fácil.

Si usted tiene un paquete de Microsoft Office que sea viejo o tenga limitaciones, y no quiere uno nuevo o suscribirse al nuevo servicio Microsoft Office 365 que está basado en la “Nube” (y por el cual cobran una tarifa anual), le recomiendo descargar e instalar Libre Office. ■

## Recordatorio

### En el futuro no habrá boletines impresos

Ya no se enviará más copia impresa del “Newsletter” de AFSM OPS. De ahora en adelante se enviará a su correo electrónico. En consecuencia, por favor asegúrense de que su dirección de correo electrónico esté correctamente registrada en nuestro sistema. Verifiquen el Directorio de miembros de la Asociación y si hay algún error o si no encuentran su dirección de correo electrónico, por favor envíen la información correcta a Hortensia Saginor a [hortensiasagi@gmail.com](mailto:hortensiasagi@gmail.com) o [ISaginor@aol.com](mailto:ISaginor@aol.com). Todos los boletines, desde el último hasta los que datan del año 2005, están accesibles a través de la página web de la AFSM en <http://www.afsmpaho.com/>, donde los podrán ver y descargar. Si no les es posible tener acceso a una versión electrónica del boletín, por favor contacten a Hortensia y proporcíjenle su dirección postal para recibir una versión impresa en blanco y negro. Gracias por su comprensión y apoyo.



## ¿EL PAGO DE SU PENSIÓN DE LA ONU SE RETRASÓ?

En nuestra constante comunicación con nuestros miembros, nos han hecho notar que cambios recientes en la administración del Fondo de Pensiones de la Organización de las Naciones Unidas, han tenido como resultado una demora de 7 a 8 meses antes de que los recién retirados comiencen a recibir los pagos mensuales de su pensión vitalicia. Sabemos que estos pagos son la principal fuente de ingresos para muchos retirados. Los retrasos en el procesamiento de su pensión de la ONU pueden dificultar el financiamiento mensual de sus gastos de manutención, así como pagos de hipotecas, préstamos para compra de vehículos, pago de servicios y otros gastos regulares.

Estamos ofreciendo un Préstamo de Alivio de Pensiones que lo ayudará a manejar sus finanzas durante este proceso. Si está interesado en más detalles acerca de éste programa de préstamos especiales por favor contacte a nuestro Departamento de Préstamos al **202-974-3453** o al número gratuito **866-724-6328**.

Para obtener instrucciones sobre cómo aplicar por favor visite nuestra página [www.PAHOfcu.org](http://www.PAHOfcu.org)

**¡SI AÚN NO ES MIEMBRO DE LA COOPERATIVA DE CRÉDITO, ESTÁ A TIEMPO DE UNIRSE!**  
¡Ofrecemos varios productos y servicios que cubren las necesidades financieras de todos los grupos de edad! Visite nuestra página web para obtener más información sobre cómo abrir una cuenta hoy o llámenos al 866.724.6328

## Noticias de la Cooperativa de Crédito



### EDUCACIÓN FINANCIERA

Uno de los beneficios de su membresía en la cooperativa de crédito es el acceso a educación financiera y herramientas que le ayuden a manejar sus finanzas. Nos hemos asociado recientemente con GreenPath®, una consultora sin fines de lucro que le ofrece acceso GRATUITO a educación financiera y herramientas de administración del dinero. GreenPath® ha ayudado a las personas a alcanzar sus metas financieras desde 1961 a través de una asesoría financiera integral y un servicio excepcional.

- Asesoría financiera gratuita
- Plan de manejo de deudas
- Asesoría de vivienda
- Revisión del reporte de crédito
- Asesoría sobre préstamos educativos
- Universidad GreenPath®
- Herramienta interactiva que lo ayudará a crear un presupuesto y dar seguimiento a sus gastos.

Para utilizar este servicio, simplemente llame al número gratuito **1-877-337-3399** o visite [www.greenpath.com/paho-who](http://www.greenpath.com/paho-who)

Puede encontrar herramientas de presupuesto adicionales en [www.PAHOfcu.org](http://www.PAHOfcu.org)

## Seguro de Salud y Pensiones

### El Drama de las Pensiones

por Germán Perdomo

**H**ay una llamada de su banco...“Usted está sobregirado, y en cientos”. Todos tenemos el temor de que eso nos ocurra en algún momento. La siguiente es una explicación de cómo su AFSM, trabajando para ustedes, simplemente evitó que esto le sucediera a 40 jubilados de la OPS y la OMS que viven en la región de las Américas.

En primer lugar, un poco de historia: La Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas (La Caja) en la que la mayoría de los jubilados tenemos derecho a percibir una pensión y esta se convierte en la principal fuente de ingresos para la jubilación, durante el pasado año, estuvo adoptando un nuevo sistema informático de manejo administrativo. Esto implicó mucho tiempo y esfuerzo, y el retraso en algunas de sus actividades normales, tales como el envío y registro del Certificado de Derecho (CE). Sucedió que los CE enviados de vuelta a la Caja en 2014 no los registraron sino hasta el final de 2015. Al registrarlos, se encontró que faltaba una buena cantidad y sin el CE el pago de la pensión se suspende porque la persona puede ya no existir. Al tratar de verificar si estas personas realmente no existían, a principios de 2016, la Caja solicitó la colaboración de la Asociación de Ex Funcionarios Internacionales (AFICS) para encontrarlos y envió una lista de personas para contactarlos y verificar su existencia. La fecha de corte se estableció a finales de enero de 2016. Debido al corto tiempo, AFICS pidió ayuda a la AFSM de Ginebra, quien a su vez pidió a la AFSM OPS/OMS que tratara de ponerse en contacto con los jubilados en las Américas. Debido a las estrechas relaciones corporativas que la AFSM OPS/OMS ha desarrollado y fortalecido con estas organizaciones hermanas, y muchas horas y estrategias innovadoras para tener éxito, fuimos capaces de evitar el desastre potencial de estos jubilados, incluyendo un número que no son miembros de nuestra asociación, todavía. La historia completa es la siguiente.

El 2 de enero recibimos de AFSM Ginebra una lista de 40 personas, residentes en 13 países y teníamos plazo hasta el 31 de enero para ayudarles o la pensión les sería suspendida. Era una carrera contra el tiempo. Recurrimos a nuestros archivos y bases de datos, a nuestros contactos en la sede de la OPS, en las Representaciones y a nuestros

asociados en los países. La primera tarea era contactarlos y guiarlos en el proceso de asegurar que enviaran el CE firmado a la oficina de la Caja en Nueva York.

Trabajando casi a tiempo completo por varias semanas, hicimos contacto con aquellos de los cuales teníamos la dirección de correo electrónico, luego llamamos por teléfono a los que teníamos su número en los archivos, después pedimos a nuestros asociados en los países que nos ayudaran en la búsqueda de los que no teníamos ningún dato, y finalmente nos comunicamos con las Representaciones de la OPS.

Inicialmente nos sorprendieron algunas reacciones. Unos creyeron que nuestros mensajes eran “mensajes spam” y habían decidido no responder hasta que los llamamos, otros respondieron de inmediato sorprendidos, pero no recordaban si habían enviado el CE o no, otros también sorprendidos porque estaban seguros de haber enviado el CE en noviembre de 2014, otros nos aseguraron que nunca recibieron el CE para firmarlo y devolverlo. Todos tenían razón y todos estaban seriamente preocupados por los efectos que les traería que su pensión fuera suspendida. Pero otros habían cambiado de país o de dirección en el mismo país, y no habían notificado a la Caja, por lo que les habían enviado el CE a su dirección anterior.

La Caja tiene estrictas reglas para poder tomar acción. Importante entre esas reglas es que ellos SOLO actúan con sus formatos originales firmados, no por email, no por fax, no por carta manuscrita. Debido al corto tiempo y la urgencia, AFSM, usando sus contactos previamente establecidos, desarrolló con ellos un protocolo para asegurar éxito de los intentos de las personas involucradas.

Preparamos un texto para ser remitido por correo electrónico a la Caja, con el fin de crear una comunicación entre el jubilado y la Caja, y nos aseguramos que lo enviaran. Nos pusimos en contacto también con la Caja misma para que flexibilizaran la aceptación de las respuestas de los ex funcionarios y les prolongaran los plazos, si era posible. De cada mensaje enviado por los retirados recibimos siempre copia, así como de las respuestas de la Caja. De esa forma pudimos hacer seguimiento del progreso de las gestiones.

Finalmente tuvimos éxito en todos los casos en que contactamos a los afectados y pudimos evitar la catástrofe que representa el que esta fuente importante de ingreso sea suspendida.

La AFSM tiene el orgullo de haber podido ayudar en este caso tan importante, e incluso, dada la importancia

del asunto, en adición a todos los asociados de AFSM OPS/OMS involucrados, le ayudamos a resolver esta dificultad a 15 que no eran miembros de la Asociación. Es nuestra membresía y la existencia de nuestra Asociación la que hizo posible el éxito. Nos llevamos algunas penosas sorpresas, como por ejemplo enterarnos que tres de los colegas en la lista habían fallecido y dos más fueron imposibles de contactar por ningún medio.

Algunas lecciones aprendimos de esta penosa y difícil experiencia:

- 1 - Estar asociado a la AFSM provee beneficios no imaginados
- 2 - Es fundamental que la Asociación tenga al día la información de contacto de todos sus miembros
- 3 - Es imprescindible que los jubilados conozcamos las regulaciones de la Caja y las cumplamos, y en este sentido, estamos en proceso de establecer un enlace a la Caja en nuestra página web y posiblemente poder poner los formatos mismos para su fácil acceso.
- 4 - Para poder servirles mejor, y en forma rápida cuando sea necesario, la AFSM necesita unos voluntarios locales que operen como “puntos focales” de la Asociación, en los países donde no hay Capítulos de la Asociación

Esperamos no tener que volver a pasar una situación tan crítica como ésta, pero si llegara a presentarse, la Asociación está aquí para servir a sus asociados! ■

## Seguro de Salud del Personal y Actualización sobre la Pensión

por Carol Collado

### Seguro de Salud: General

Las **Regulaciones de 2016** en inglés (en español pendientes de traducción) han sido incorporadas al sitio web creado por la Oficina del Seguro de Salud del Personal (SHI, por su sigla en Inglés) para informar a los jubilados de todas las noticias importantes sobre el seguro (<https://extranet.who.int/> y haga click en SHI Retiree Information Centre, Nombre de usuario: SHIretiree; Contraseña: SHIretiree). No podemos dejar de reiterar con insistencia, la necesidad de que examinen las nuevas Regulaciones, especialmente aquellas secciones relacionadas con los beneficios que ustedes utilizan frecuentemente. También han cambiado algunas autorizaciones y las tablas de nuevos Beneficios hacen las cosas más fáciles de comprender.

Ustedes también deben haber recibido una carta de

Ginebra destacando las modificaciones más importantes, tales como la extensión de un año para acumular los beneficios dentales y oftalmológicos. En esa carta también deben haber venido incluidas **tarjetas para cada una de las personas cubiertas por su seguro de la OMS**, válidas por cinco años. Estas tarjetas son para asegurar a los proveedores que sus servicios serán cubiertos. La oficina del seguro de salud del personal de la OMS ha contratado un servicio para responder las llamadas durante las 24 horas del día, de modo que siempre tenemos un contacto directo en caso de emergencias. Ese número se encuentra al reverso de las tarjetas y solo deberá utilizarse si la Oficina Regional está cerrada. Para los residentes de los Estados Unidos, Aetna sigue siendo el contacto principal, y estas tarjetas serán útiles solo cuando viajen fuera de los Estados Unidos.

El **Boletín Informativo** anual publicado por la oficina de SHI de la sede también está disponible en el sitio web mencionado anteriormente y consideramos que lo van a encontrar interesante. Tengan en cuenta que se menciona que el sistema de **presentación electrónica de reclamos se iniciará en 2016. Sin embargo, esto NO estará disponible en la Región de la OPS este año**.

### Salud y Pensión

Hemos tenido varios mensajes de los participantes respecto a su incapacidad de poderse comunicar con la oficina del seguro de salud de la OPS y/o las oficinas de la Caja Común de Pensiones de las Naciones Unidas. Queremos dar algunos antecedentes y recomendaciones sobre lo que está sucediendo actualmente y posiblemente por lo que resta de 2016. Esta explicación no justifica, de ninguna forma, el servicio inadecuado que los participantes están recibiendo actualmente de SHI o de la Caja, pero puede ayudar a entender la situación. Los sistemas para las operaciones cotidianas de ambas entidades se hicieron obsoletos y necesitaron cambiarse a un sistema de tecnología de información (IT) más moderno y seguro. Tanto la Caja, como la OPS, han sido los últimos en pasar de un sistema de “mainframe” a uno basado en la Internet. Aparentemente, esta conversión es extremadamente complicada y está ocasionando mucha dificultad y confusión.

### OFICINA SHI DE LA OPS

En la OPS, el sistema financiero ha sido uno de los más afectados. Ha habido una capacitación extensa del personal durante los últimos 6 a 9 meses, y esta todavía continúa. Esto ha resultado en que el personal se ausente durante seis horas al día para asistir a las capacitaciones, teniendo que realizar el mismo trabajo de antes en las dos horas restantes; como consecuencia, la comunicación directa con el personal durante el día laboral ha sido imposible.

El sistema comenzó a funcionar a principios de 2016, y ha tenido adaptaciones diarias con el fin de satisfacer las expectativas de comunicación con otros sistemas, la corrección de los protocolos de entrada de datos, etc. La experiencia es frustrante para todos. Imagíñese que usted está en SHI, ha pasado todo el día reingresando datos de identificación y al día siguiente regresa y encuentra que, debido a los cambios en el sistema, nada de lo que hizo ayer se ha introducido y hay que empezar de nuevo desde cero, o para encontrar que los datos del día anterior tienen un gran número de errores, de nuevo, debido a cambios en el sistema. También es excepcionalmente frustrante para los participantes que están a la espera del pago de reclamaciones que son hechos directamente por la OPS/SHI, en Washington. Debido a la innumerable cantidad de problemas con las nuevas demandas de adaptación del sistema, no se han hecho pagos desde diciembre. Para acelerar el proceso, se tomó la decisión administrativa de derivar todas las llamadas y los mensajes a una sola persona, para responder lo antes posible, pero puede ser que tarde cierto tiempo si no se trata de una emergencia. Por esta razón, puede ser difícil que, en este momento, su llamada telefónica a SHI sea respondida por una persona. Se nos ha proporcionado el número de fax directo para aquellos que deseen enviar las reclamaciones de esa forma: 202-974-3537. Algunos de ustedes reconocerán este número como el teléfono de Omarys Nieves, nuestro enlace en SHI. Se puede utilizar como fax o como teléfono, pero recuerden que las llamadas telefónicas se están derivando en la actualidad. Por supuesto que los envíos por correo electrónico y por correo ordinario siguen siendo opciones disponibles. Se espera que el nuevo sistema esté funcionando totalmente en marzo o abril. Cuando esto suceda, se prevé que surjan aún más dificultades en el período de adaptación. Por lo tanto, estamos advirtiendo a todos para que estén conscientes y mantengan un buen registro y copias de los reclamos enviados a SHI, y revisen de forma diligente sus reclamos.

También hemos tenido varias quejas sobre los tiempos para calcular las coberturas catastróficas, especialmente de las personas que viven en los Estados Unidos. Actualmente, dado que los medicamentos los maneja CVS y el resto lo maneja Aetna, el sistema de calcular los niveles catastróficos es trabajo de SHI de la OPS. Cada mes, Aetna y CVS envían la información y luego es consolidada en la OPS. Con frecuencia, la información de cualquiera de ellos llega tarde, por lo que puede haber un retraso de uno a dos meses con respecto a lo establecido; esto es frustrante cuando los recursos son limitados. Una de las participantes comentó recientemente que pide cuentas mensuales a su farmacia para mantenerlas ella misma y luego poder reclamar a la OPS. Quizás con el

sistema mejorado esto dejé de ser un problema.

**Con respecto a la forma 1095C para los impuestos de EUA**, hubo una idea errónea que Chris Sáenz aclaró a los miembros de la AFSM en la reunión anual de diciembre. La OPS envió por correo una forma (hoja amarilla), la cual debía ser devuelta a la oficina SHI de la OPS, firmada y con los números del seguro social de todos los beneficiarios. Con esa información, SHI de la OPS envió al IRS una lista de las personas cubiertas por el seguro de enfermedad de la OPS/OMS, atestiguando que cumple con la Cobertura Mínima Esencial establecida por la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por su sigla en Inglés). Usted, como participante, no tiene que hacer nada más; esta información va sólo y directamente al IRS para archivarse con los números de seguro social regresados a la OPS en la hoja amarilla y la **OPS envía una copia al participante**.

### Caja Común de Pensiones de las Naciones Unidas

Debido a la ya mencionada adopción de un nuevo sistema de información y tecnología (IT), la Caja ha estado atrasada con el ingreso de datos, así como han encontrado y corregido errores que el sistema ha introducido. Ha sido tan complejo, que el sitio web de la Caja no ha funcionado durante la mayor parte de 2015. Han retrasado la emisión de los Certificados de Derecho de octubre/noviembre de 2015 a abril o mayo de 2016. También estarán asignando a cada persona jubilada un código diferente para fines de identificación, los cuales serán enviados en el primer semestre de 2016.

La Caja tiene parámetros muy estrictos para hacer cambios dentro del sistema de pensiones. Si alguien requiere un cambio, no pueden actuar sin un documento firmado en original. Si necesita cambiar algo, por favor asegúrese de mantener una copia, enviar el documento original por correo certificado y guardar los recibos. Estamos colaborando con ellos para poder añadir los formatos de cambios en nuestro sitio web, pero esto puede tomar algún tiempo en efectuarse.

Por las razones anteriores, se retrasó la Declaración de los Beneficios de 2015, forma necesaria para reportar los ingresos para fines de impuestos en EUA. Las primeras personas empezaron a recibirlo a partir del 22 de febrero en el área de Washington. Si lo necesita y no lo ha recibido al momento de leer este documento, póngase en contacto por correo electrónico inmediatamente con [statementofbenefits@unjspf.org](mailto:statementofbenefits@unjspf.org) indicando su nombre y número de jubilación. También hay una nota en el sitio web de la Caja con esta información: [http://www.unjspf.org/UNJSPF\\_Web/WebEmail/imp/Statement\\_of\\_Benefits\\_2015.pdf](http://www.unjspf.org/UNJSPF_Web/WebEmail/imp/Statement_of_Benefits_2015.pdf)

Hemos sido informados de los graves retrasos en el recibo de las pensiones por los funcionarios

recentemente retirados. De acuerdo con la Caja esto es un resultado directo de la aplicación del mencionado sistema, así como de la insuficiencia de personal. AFICS, la asociación de ex funcionarios públicos, que está abierta a todos los ex empleados de la ONU, ha enviado una protesta y una petición de que esto sea remediado de inmediato. La AFSM también envió una carta de apoyo sobre las pensiones atrasadas.

### Noticias de última hora, 7 de marzo de 2016

La Administración de las Naciones Unidas considera que los pagos a tiempo a los jubilados son uno de los beneficios más importantes de la Caja y en ese interés, se reunieron con el Gerente General de la Caja para identificar las causas e instaron a tomar todas las medidas necesarias para hacer frente a la situación con prontitud. Ellos convinieron, de mutuo acuerdo, lo siguiente:

**Los retrasos deben ser reducidos así: al 31 de marzo, en 35%, al 30 de abril, en 70% y al 31 de mayo, en 100%. A partir de entonces todos los nuevos pagos serán procesados dentro de las 3 a 4 semanas siguientes a la recepción de toda la documentación necesaria. El Gerente General ha ofrecido su garantía personal de que se cumplirán estos plazos.**

Con este fin, se llevarán a cabo las siguientes medidas:

#### Por parte de la Caja:

- implementar un grupo de trabajo, con personal adicional, para procesar los retrasos
- crear un servicio de atención, para responder a las consultas
- revisar los procedimientos actuales para agilizar y asegurar el pago oportuno de los beneficios

#### Por parte de la Administración de las NU:

- enviar recordatorios a las organizaciones que presentan los documentos requeridos, para hacer hincapié en la importancia de hacerlo de forma expedita
- apoyar a los puntos focales de pensiones para que asesoren adecuadamente al personal próximo a retirarse, sobre los requisitos de documentación
- mejorar los seminarios previos a la jubilación y los programas por Internet

La AFSM está en contacto, tanto con el personal de SHI como con las oficinas de la Caja, y apoyaremos a nuestros miembros en la resolución de asuntos pendientes o interviniendo en su nombre, si es necesario (sobre esto, por favor lea otras historias en este Boletín). ¡Les deseamos un feliz, saludable, seguro y exitoso 2016! ■

## Noticias del Capítulo de la AFSM en Bolivia

por Horacio Toro Ocampo, Presidente



Luego de haber reunido a los Exfuncionarios de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, en la ciudad de Cochabamba, nos hemos constituido como Asociación Local a partir del mes de septiembre de 2015.

El encuentro de profesionales bolivianos que han aportado brillantemente con su trabajo internacional a la salud de la Región de las Américas, nos ha dejado ricas experiencias y anécdotas familiares y laborales que empezamos a compartir. Participaron de este primer encuentro los colegas Carmen Rosa Serrano, residente ahora en Santa Cruz de la Sierra; los colegas Edith Montesinos, Fernando Rocabado, Joaquín Salcedo, asentados familiarmente en la bella ciudad de Cochabamba; los doctores José Luis Zeballos, Hugo Prado, Marco Fidel Suárez y Horacio Toro en La Paz. Posteriormente se ha integrado el Dr. Carlos Alfredo Calvo.



Como toda agrupación que inicia su trabajo, estamos llenos de ideas, intenciones y muy especialmente queremos ser la instancia para enriquecer los lazos de amistad entre los excompañeros.

Al momento, se ha puesto en contacto un nuevo miembro, el Dr. Javier Espíndola, quien, al igual que otros, comparte sus días de retiro entre Francia y Bolivia y nos ha manifestado su apoyo y participación.

En días pasados, la Asociación compartió con el señor Representante de la OPS/OMS en la Oficina de País, un desayuno de trabajo donde se tocaron temas relacionados a la coyuntura de salud que se vive en el país, actualización de la situación de nuestras Organizaciones, y aspectos relacionados con el quehacer de los exfuncionarios. En esta oportunidad el señor Representante, Dr. Luis Fernando Leanes, ha manifestado su complacencia por contar con la presencia de exfuncionarios con vasta experiencia en diferentes instancias técnicas, gestoras y administradoras de la cooperación de OPS/OMS.



Se ha remarcado la importancia de contar con el apoyo permanente de los exfuncionarios por su experiencia dentro de la Oficina y su aporte a la salud de muchos de los países de la Región. Estamos seguros que en próximas reuniones podremos contar con otros exfuncionarios para fortalecer nuestra asociación.

Esperamos, reunirnos nuevamente con el equipo técnico de la Representación e intercambiar con las diferentes áreas de trabajo, toda vez que se anuncia la llegada de la Directora de OPS a Bolivia para los próximos meses. ■



## Noticias del Capítulo de la AFSM en Brasil

por Cesar Augusto de Barros Vieira, Presidente

Hace algunos meses la Junta de la AFSM aprobó la creación de este Capítulo, así como los respectivos estatutos. La instalación formal del Capítulo, así como la elección de su primer Directorio, deberán realizarse en el segundo semestre de este año.

A fines de 2015, había 32 miembros de la AFSM viviendo en 15 diferentes ciudades de 10 Estados de Brasil, por lo que mucho del relacionamiento entre ellos se ha venido haciendo por medio de la Internet. Lo mismo sucedió con la creación del Capítulo Brasileño, del cual ellos serán los asociados originales.

Además, se sabe que hay 165 jubilados de la OPS y de la OMS en Brasil que todavía no son miembros de la AFSM, razón por la cual se puede esperar en un futuro cercano un crecimiento del número de asociados en este país. Para eso, estaremos contactando estos jubilados con el propósito de obtener sus respectivas adhesiones a la AFSM y al Capítulo.

En Brasil existe también la Asociación de Antiguos Funcionarios Internacionales (AAFIB), en la que participan jubilados de las instituciones de Naciones Unidas, Sistema Interamericano y de los Bancos Internacionales. En ella participan muchos jubilados de la OPS/OMS, ya asociados de AFSM o que todavía no lo son.

El Capítulo Brasileño va a aprovechar la participación de muchos de nosotros en la AAFIB para atraer nuevos miembros, tanto a la AFSM como al Capítulo. También estamos usando nuestra vinculación con ambas asociaciones para fortalecer el diálogo respecto a temas de interés para todos nosotros, como el Fondo de Pensiones de las Naciones Unidas o los diferentes seguros de salud de los cuales somos beneficiarios.

Hace poco, siguiendo la orientación del Presidente de AAFIB, empezamos una discusión respecto a las reglas adoptadas por dichos seguros, que resultan en beneficios y coberturas muy diferentes. Con eso ya se puede anticipar hasta la posibilidad de una propuesta para un seguro de salud común para los jubilados de Naciones Unidas en Brasil y posiblemente para otros países. Podría ser que los jubilados de Naciones Unidas pudieran

desfrutar de un seguro único de salud, compatible con el Fondo de Pensiones unificado?

Por otra parte, además de una crisis política y económica, nuestro país también está sufriendo el desafío de una epidemia de Dengue y del virus del Zica, con serias implicaciones para su sistema de salud.

Sin embargo, podemos estar muy orgullosos por el apoyo bastante activo de nuestra OPS/OMS a las actividades que viene promoviendo Brasil para la prevención y el control de esas epidemias. Por esta razón, la visibilidad de nuestra Organización es muy alta para la sociedad en general, y para los medios de comunicación del país.

Las sugerencias y recomendaciones de los directores y especialistas de ambas organizaciones han venido

recibiendo mucha consideración por las autoridades sanitarias brasileñas y entidades representativas de la sociedad civil del país.

Este hecho nos llena de orgullo por haber trabajado en la Organización y esto ciertamente crea un clima positivo para la inauguración formal del Capítulo Brasileño.

Por todas estas razones, el escenario de 2016 es muy favorable para nosotros, como integrantes de la Asociación y de su Capítulo Brasileño.

En este contexto, ojalá podamos tener el gusto de ser la sede de una futura Reunión de nuestra Asociación, contando así con la participación en la misma de muchos colegas de varios otros países y también de Brasil! ■

Se programaron las reuniones de la Junta Directiva para febrero y junio de 2016.

En la reunión del 10 de febrero de 2016 se comisionó a María Mercedes Rodríguez, para viajar a Cali y acordar con los afiliados allí residentes los asuntos relevantes para la organización de la Reunión Anual del Ccol-AFSM, del 15 al 18 de septiembre de 2016, tales como: Lugar de la Reunión; Actividades Socioculturales, incluyendo posible paseo al Museo de la Caña, Hacienda El Paraíso y Buga. Tema y Líder del Conversatorio; Viaje a Popayán para quienes lo deseen; Presupuesto y posibles patrocinadores.

También se decidió concertar una cita de la Junta con la Dra. Gina Watson, PWR-Colombia, en marzo de 2016 para Invitarla a Cali; tratar problemas de los jubilados con asuntos de Seguro de Salud, Pensiones y correspondencia; y se actualizó la Información de Tesorería, y se programó la visita de la Junta a “María es mi Madre”, en mayo.

En la reunión de María Mercedes en Cali, acordaron:

- Diego Victoria, Director del Instituto de Saneamiento Ambiental de Cali, ofreció el Auditorio del Instituto y la logística para la celebración de esta reunión y el apoyo de su secretaria, María Teresa Ospina, como contacto para que nos cotice los hoteles y los restaurantes.
- El Hotel Dan, será el alojamiento. Ahí mismo se realiza el show de “Ensálzate”.
- Conversatorio con el Dr. Rodrigo Guerrero. Se comisionó al Dr. Alberto Concha para coordinar con él.
- Cotizar la cena para 35 personas en el Restaurante Platillos Voladores, u otro en San Antonio.
- Incluir en la reunión con la Dra. Gina Watson en marzo, el tema del Certificado de Derecho para los jubilados fuera de Bogotá y la revisión del Convenio con la clínica Imbanaco en Cali.

Consideramos que la dinámica que nos imprimen las actividades del Ccol, nos estimulan a los jubilados a mantener actividades profesionales, culturales, sociales y recreativas y, lo más importante, a incrementar la solidaridad entre todos nosotros, en resumen, más y mejor calidad de vida. ■

Invitamos a los miembros de la AFSM a la reunión en Cali para que disfruten de las bellezas y atracciones del Valle del Cauca.

Un abrazo fraternal para todos nuestros compañeros de la AFSM y de todos los capítulos. ■



## Noticias del Capítulo de la AFSM en Colombia

por Raúl Londoño, Presidente

**E**l Ccol, expresa a Germán Perdomo, presidente de la AFSM y a toda la Junta Directiva, su agradecimiento, solidaridad y deseo de seguir trabajando mancomunadamente en beneficio de todos los jubilados. En la Junta Directiva del capítulo colombiano de la AFSM, que se reunió el 5 de noviembre de 2015, se hizo el empalme de tesorería, secretaría y se definió el cronograma de actividades para el fin de 2015 y primer trimestre de 2016.

Gloria Briceño recibió de Aurora Montoya un completo informe del estado de la tesorería, con información sobre los socios activos del Ccol. Se acordó pasar las cuentas de cobro del año 2016, incluyendo a los jubilados que por una u otra razón no han cancelado su cuota. Así mismo, se enviarán comunicaciones a los jubilados que no se hayan vinculado.

Se aprobó pagar una donación adicional de Col \$ 200.000 (EUA\$ 67), en 2015, a la Fundación “María es mi Madre”, dadas las necesidades para atender a los habitantes de la calle y a la excelente labor que vienen realizando las damas voluntarias.

Se acordó una visita a la feria de artesanías en diciembre y una próxima visita a la Fundación “María es mi Madre”.

## Aspectos Destacados de Eventos Recientes de la OMS

por Sue Block Tyrrell

- El 1 de octubre de 2015, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió su Informe Mundial sobre el envejecimiento y salud – disponible a través del enlace: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/> y está preparando una Estrategia y Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento y Salud.

- El 19 de octubre de 2015 se emitió el Informe de la OMS sobre la situación mundial de la seguridad vial, con información de 180 países, mostrando que el número total de muertes causadas por accidentes de tránsito se ha estabilizado en 1,25 millones por año a nivel mundial. Aunque ha habido progreso en mejorar la legislación de la seguridad vial, el ritmo de cambio es demasiado lento.

- El 10 de noviembre, la OMS anunció que África está cerca de eliminar la meningitis A, gracias a campañas exitosas de vacunación con “MenAfriVac”, que cuesta menos de EUA\$ 0,50 por dosis.

- Del 16 al 22 de noviembre fue la primera Semana Mundial de Concientización del Antibiótico, orientada a promover mejores prácticas entre el público en general, el personal de salud, los responsables de las políticas y el sector agropecuario, para evitar el mayor surgimiento y propagación de la resistencia a los antibióticos. Se llamó la atención del público sobre cinco instrucciones sencillas:

- Solo use antibióticos cuando hayan sido recetados por un profesional de salud certificado.
- Siempre tome la receta completa, aunque se sienta mejor.
- Nunca use antibióticos sobrantes.
- Nunca comparta los antibióticos con otras personas.
- Prevenga infecciones lavando regularmente sus manos, evitando el contacto con las personas enfermas y manteniendo sus vacunas al día.



- El 17 de noviembre, en la Conferencia de Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, la OMS exhortó a los países a asumir compromisos audaces para proteger nuestro planeta y nuestra salud. La OMS ha preparado una nueva serie de perfiles de país sobre cambios climáticos y salud, que ilustran cómo las inversiones en desarrollo con bajo contenido de carbono, la energía renovable limpia y el fortalecimiento de la capacidad de recuperación climática también son inversiones en salud.

- Con Respecto al Ebola:

- En octubre, la OMS anunció que los resultados preliminares de un estudio de la permanencia del virus del Ebola en los líquidos y secreciones corporales indican que algunos hombres producen semen positivo al virus del Ebola nueve meses después de la aparición de los síntomas.
- El 7 de noviembre, la OMS declaró que la transmisión del virus del Ebola había terminado en Sierra Leona.
- El 23 de noviembre, el Panel Independiente sobre la Respuesta Mundial al Ebola, presidido por el Profesor Peter Piot, Director de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y codescubridor del virus del Ebola, concluyó que la lentitud en la respuesta internacional y una falta de liderazgo fueron los responsables del sufrimiento innecesario y de las muertes, causados por la reciente epidemia del Ebola. El informe de los expertos, publicado en “The Lancet”, critica a la OMS por ser demasiado lenta en haber declarado al Ebola como una emergencia de salud pública internacional.

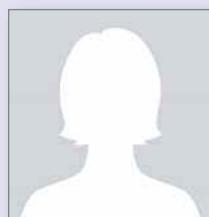
Algunos líderes políticos también fueron criticados por haber restado importancia al brote y no haber solicitado ayuda internacional. El informe formula recomendaciones para mejorar los sistemas para enfrentar brotes futuros. Citando a Peter Piot, “La pandemia del Sida puso la salud mundial en la agenda global. De la misma manera, la crisis del Ebola en África Occidental debe provocar un cambio en las reglas del juego sobre cómo el mundo previene y responde a epidemias”. ■

## 43<sup>a</sup> edición de los Juegos Interagenciales de las Naciones Unidas

El Comité organizador de los Juegos Interagenciales, en nombre de la Organización Mundial del Turismo (OMT), tiene el placer y el honor de llevar a cabo la 43<sup>a</sup> versión de los Juegos Interagenciales de las Naciones Unidas (UNIAG), que se celebrará en Málaga, España, del 11 al 15 de mayo de 2016. La página oficial, <http://interagencygames.org/iag2016> proporciona información detallada sobre los juegos y será constantemente actualizada a la



disciplinas: atletismo para hombres y mujeres, bádminton, baloncesto, voleibol, voleibol de playa, cricket, dardos, ajedrez, fútbol, golf, petanca, natación, tenis de mesa y tenis.



### Cómo ingresar al Facebook de la AFSM

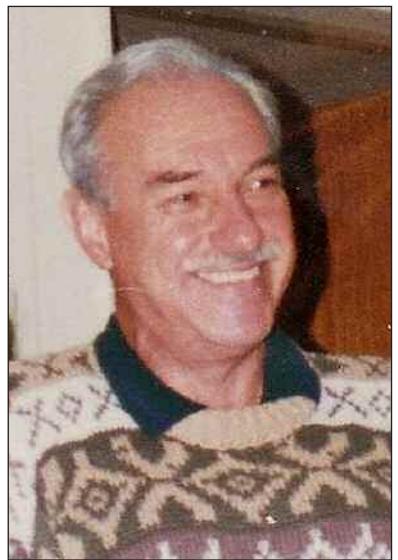
Los invitamos a ponerse en contacto con otros asociados usando el Facebook de la AFSM, que les permitirá compartir información, comentarios y fotos. Para ingresar al Facebook de la AFSM, tiene que digitar la siguiente dirección:

<http://www.facebook.com/groups/230159803692834/>.

Luego, solicite acceso como “amigo” y el moderador le concederá el acceso una vez que haya verificado que es miembro de la Asociación porque se trata de una cuenta “cerrada” de Facebook —solo para asociados—, para garantizar mayor seguridad en las comunicaciones. Para mayor información o ayuda, envíen un mensaje a Cristina Torres:

[torres.tina.08@gmail.com](mailto:torres.tina.08@gmail.com)

## Recordando a nuestros colegas



**Luis Asdrúbal Arcila Montoya**

1936-2014

por Gustavo Mora

Luis Asdrúbal Arcila Montoya nació en Sonsón (Antioquia, Colombia) y terminó estudios de derecho y ciencias políticas en la Universidad Nacional, en Bogotá. Realizó su posgrado en la Escuela de Estudios Superiores en Ciencias Sociales, en París. Fue subdirector del Departamento Administrativo de Protección y Asistencia Social del Distrito, en Bogotá, y posteriormente asesor del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas y subdirector de la Escuela Superior de Administración Pública.

En el campo internacional, se desempeñó como director de programas de post-grado en la Escuela Interamericana de Administración Pública, de la Fundación Getulio Vargas, en Río de Janeiro. Fue durante 20 años asesor de la OPS/OMS en Brasil, República Dominicana, Ecuador, El Salvador y México, en el área de desarrollo de sistemas y servicios de salud.

De su rica experiencia vital, desearía subrayar cuatro aspectos.

El primero es el amor a su pueblo natal; "Mira bien a tu aldea, mírala con profundidad, descríbela y serás universal", aquí cita a León Tolstoi, en el epígrafe del libro que le ofrendó a Sonsón para celebrar su bicentenario.

El segundo, una gran pasión por las expresiones culturales de los lugares que conoció; su casa fue siempre una especie de museo personal con valiosos objetos representativos.

Un tercer elemento fue su amor a la vida; tenía predilección por los caballos a los que dedicó uno de sus libros. Siempre disfrutó con intensidad de la lectura, la música, el buen beber y el buen comer.

Y finalmente me quiero referir a su capacidad de reflexionar sobre sus experiencias. Durante su despedida en México, en 1995, en una muy lúcida confesión, dijo: "Siempre segundo, desde el nacimiento...especie de lobo estepario, con bandera propia, sin compadrazgos, ni grupismos.....manera de ser y de actuar hoy tan exótica, que algunos resuelven llamarla "persona difícil" y yo prefiero eso a que me digan fácil, tonto, servil o mediocre...."

Su último libro sobre la vejez, es todo un testamento espiritual que, muy generosamente entregó a nuestro capítulo, en la persona de Helena Restrepo, su presidenta honoraria.

En esta apretada síntesis se puede apreciar cómo Luis, en sus 78 años, disfrutó de una vida plena; se hizo ciudadano del mundo en París y tuvo el privilegio de contribuir a mejorar las condiciones de salud de los pueblos de las Américas ■



**Elsa Collier Ochoa**

1934-2016

por Rodrigo Barahona

Elsa Ochoa Collier falleció pacíficamente, a los 81 años, el jueves 25 de febrero de 2016.

Elsa nació el 1 de marzo de 1934 en Tela, Honduras. Se trasladó a los Estados Unidos siendo muy joven, donde asistió y se graduó en el Marjorie Webster Junior College, en Washington DC, un establecimiento para mujeres solamente. Tras su graduación, Elsa trabajó en la OPS durante 41 años.

La OPS fue como su segundo hogar, donde ella tuvo su primera experiencia laboral cuando era una niña recién salida de la escuela secundaria, a la edad de 18 años. Empezó a trabajar para la OPS cuando su sede se encontraba en la zona del Dupont Circle, y creció con la Organización, dignificando sus principios y valores más allá de su retiro formal. Comenzó como GS y creció hasta P.4, llegando a ser Jefa de Reclutamiento y posteriormente Jefa de Contrataciones de Personal de Corto Plazo. Sus colegas dicen que a lo largo de su carrera trabajó sin descanso, que era una jefa muy dura pero justa, y que nada le pasaba desapercibido.

La muerte de Doña Elsa Ochoa, La Señora, como sus colaboradores la llamaban cariñosamente, ha conmocionado a cientos de colegas y amigos, muchos de ellos miembros de la AFSM. Ella fue, sin duda, una de las personas más conocidas, reconocidas y admiradas por quienes tuvimos el privilegio de beneficiarnos de su guía y apoyo, a partir del momento en que dimos nuestros primeros pasos en la OPS.

Muchos de nosotros, funcionarios públicos jubilados, tuvimos el enorme privilegio y alegría de seguir nuestro camino en la vida cerca de Elsa, nuestra gran amiga y consejera y con quien compartimos tantos momentos felices. Ahora sufrimos el dolor de su partida.

Amada esposa, madre, abuela, confidente y amiga, siempre estuvo comprometida a ayudar a otros. Adoraba su familia, organizar reuniones sociales y dar desinteresadamente a otros. Fue una devota católica y feligrés de San Juan Amado en McLean, Virginia, por mucho tiempo.

Su dedicado marido de 48 años, Jorge M. Ochoa, la precedió en la muerte. La sobreviven sus hijos, Elsa O. Chryst, Jorge E. Ochoa (Carol), José M. Ochoa (Lori) y Vanessa C. Weglian (Michael); siete nietos: Jonathan, Cody, Michael J., Brian, Allison, George y John, su hermano Ricardo E. Collier; y muchas sobrinas, sobrinos y amigos. ■

## In Memoriam

FALLECIMIENTOS REPORTADOS EN 2011, 2013,  
2015 Y 2016  
NO INFORMADOS PREVIAMENTE

Mercedes Ribeiro	2011
José Rodolfo Ronald Luna	16 octubre 2013
Bernard Feinstein	31 agosto 2015
Bernardette Miranda	4 noviembre 2015
George Ollapally	7 enero 2016
Antero Coelho Neto	18 enero 2016
Augusto Lopez Abad	30 enero 2016
José Jorge Ignacio	5 febrero 2016
Renate Plaut	18 marzo 2016

# Última Página

La Junta Directiva de la AFSM y los coordinadores de comités desean conocer las necesidades de los miembros de la Asociación. Tal vez no estén en condiciones de resolver todos los problemas, pero disponen de recursos que podrían utilizar. Asimismo, esperan recibir sus contribuciones al Newsletter (Boletín) ya sea en forma de artículos para su publicación o comentarios sobre los contenidos.

Para ponerse en contacto con nosotros escriba a:

**AFSM c/o PAHO**  
525 23rd St NW  
Washington DC 20037-2895

## Dirección Personal

Por favor revise el Directorio de AFSM (Enero 2016) y asegúrese de que sus datos sean correctos. También les solicitamos que nos hagan llegar su dirección de correo electrónico, de manera que el Newsletter, y toda otra información importante, les pueda ser enviada electrónicamente. Los cambios de dirección deben ser notificados a Hortensia Saginor, (AFSM) por correo normal a la sede de la OPS/OMS en Washington, DC o, preferiblemente, por e-mail a [isaginor@aol.com](mailto:isaginor@aol.com) o [hortensiasagi@gmail.com](mailto:hortensiasagi@gmail.com)

Enlace para entrar a la página web de AFSM OPS/OMS  
<http://www.afsmpaho.com>,  
y para registrarse, por favor use su dirección de correo electrónico como ID y como contraseña use: Paho1902!

**Facebook:**  
<http://www.facebook.com/groups/230159803692834/>



## Ejecutivos

**Germán Perdomo** ('18)  
Presidente  
(703) 310-7013  
[perdomog@gmail.com](mailto:perdomog@gmail.com)

**Carol Collado** ('17)  
Vicepresidenta  
(301) 384-1212  
[collado@verizon.net](mailto:collado@verizon.net)

**Enrique Fefer** ('16)  
Secretario  
(301) 340-6799  
[enriquefefer2@gmail.com](mailto:enriquefefer2@gmail.com)

**Hortensia R. Saginor** ('17)  
Oficial de Membresía  
(301) 654-7482  
[isaginor@aol.com](mailto:isaginor@aol.com)  
[hortensiasagi@gmail.com](mailto:hortensiasagi@gmail.com)

**Sylvia Schultz** ('16)  
Tesorera  
(703) 273-7252  
[myfoothome@hotmail.com](mailto:myfoothome@hotmail.com)

**Marilyn Rice** ('18)  
Vicepresidenta  
(703) 426-8772  
[ricemarilyn2011@gmail.com](mailto:ricemarilyn2011@gmail.com)

**Roberto Rivero** ('17)  
(703) 629-5388  
[rmrivero@mac.com](mailto:rmrivero@mac.com)

**Hernán Rosenberg** ('16)  
(301) 983-5432  
[hernanrosenberg2@gmail.com](mailto:hernanrosenberg2@gmail.com)

**Gloria Morales** ('18)  
(301) 649-5179  
[glorianic@gmail.com](mailto:glorianic@gmail.com)

## Miembros Honorarios

**Jaime Ayalde**  
Presidente Emérito  
(301) 983-0569  
[jayalde@aol.com](mailto:jayalde@aol.com)

**Hans Bruch**  
Presidente Fundador  
(301) 530-5450  
[hans.bruch@gmail.com](mailto:hans.bruch@gmail.com)

**Nancy Berinstein**  
Presidenta Emérita  
(301) 229-3162  
[nancy.berinstein@gmail.com](mailto:nancy.berinstein@gmail.com)

**Jean Surgi**  
Secretaria Emérita  
(301) 762-7490  
[jayess1@verizon.net](mailto:jayess1@verizon.net)

**Nota:** El mandato de cada miembro de la Junta Directiva termina en diciembre del año indicado.

## Comité de Comunicaciones

Coordinador – Antonio Hernández  
Miembros – Janet Khoddami,  
Gloria Morales, Germán Perdomo,  
Hernán Rosenberg

## Comité de Publicaciones

Coordinadora y Jefa de Redacción –  
Marilyn Rice  
Miembros – Jaime Ayalde, Enrique Fefer,  
Gloria Morales, Germán Perdomo,  
Roberto Riviero, Hernán Rosenberg,  
Jean Surgi

## Comité de Relaciones Externas

Coordinador – Hernán Rosenberg  
Miembros – Carol Collado, Enrique Fefer

## Comité de Extensión

Coordinador – Germán Perdomo  
Miembros –  
Brazil: César Vieira  
Chile: Alfredo Ballevona  
EEUU: Amalia Castro, Carol Collado,  
Hernán Rosenberg

## Comité de Pensión y Seguro de Salud

Coordinadora – Carol Collado  
Miembros – Gloria Morales,  
Germán Perdomo, Jean Surgi

## Oficial de afiliación – Hortensia R. Saginor

Auditor – Fredy Burgos

## Presidentes de los Capítulos nacionales de AFSM

Capítulo Brasílero  
Cesar Vieira, Presidente  
[cesarvieira@globo.com](mailto:cesarvieira@globo.com)

Capítulo Boliviano  
Horacio Toro Ocampo, Presidente  
[htoroocampo@yahoo.com](mailto:htoroocampo@yahoo.com)

Capítulo Chileno  
Alfredo Ballevona, Presidente  
[aballevona@vtr.net](mailto:aballevona@vtr.net)

Capítulo Colombiano  
Raul Londoño, Presidente  
[ra.londono@gmail.com](mailto:ra.londono@gmail.com)