

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

Punto 7.9 en el orden del día provisional

CE156/INF/9
8 de junio del 2015
Original: español

RESOLUCIONES Y OTRAS ACCIONES DE LAS ORGANIZACIONES INTERGUBERNAMENTALES DE INTERÉS PARA LA OPS

CONTENIDO

A.	68. ^a Asamblea Mundial de la Salud	2
B.	Organizaciones subregionales.....	15

A. 68.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

1. La 68.^a Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se celebró del 18 al 26 de mayo del 2015 en Ginebra (Suiza) y contó con la participación de representantes y delegados de 184 Estados Miembros. La Presidencia de la Asamblea recayó en el Señor Jagat Prakash Nadda (India). Cinco países ocuparon las vicepresidencias: Afganistán, Barbados, China, San Marino y Senegal, en representación de sus respectivas regiones.

2. El doctor Roberto Morales Ojeda, Ministro de Salud de Cuba celebró la apertura de la Asamblea en su calidad de Presidente saliente. El doctor Eduardo Jaramillo, Director de Promoción de la Salud de México fue elegido Presidente de la Comisión A y el doctor Guy Fones de Chile fungió como Relator de la Comisión B. El señor John David Edward Boyce, Ministro de Salud de Barbados, tuvo la oportunidad de conducir la sesión plenaria de la Asamblea en varias ocasiones, en su calidad de Vicepresidente de la Asamblea.

3. Este año la invitada de honor de la Asamblea fue la Excma. Sra. Ángela Merkel, Canciller Federal de la República Federal de Alemania, país que ocupa la presidencia del Grupo de los siete (G7). En su alocución, la señora Merkel remarcó que "...el derecho humano a la salud solo se puede realizar si en todos los países del planeta existe o se establece un sistema de salud sostenible". Mencionó además tres aspectos que ella considera prioritarios en materia de salud pública internacional y que ha incorporado en la agenda del G7: las enseñanzas extraídas de la epidemia de ébola, las enfermedades tropicales desatendidas relacionadas con la pobreza y la resistencia a los antibióticos.

4. La señora Merkel consideró que los tres aspectos mencionados solo pueden ser abordados adecuadamente si todos los países cuentan en sus sistemas de salud, con las capacidades establecidas en las normas del Reglamento Sanitario Internacional. Mencionó que "el catastrófico brote de ébola en África occidental nos hizo comprender de forma dolorosa la urgencia con que la comunidad internacional ha de actuar cuando azota una crisis". Habló sobre la necesidad de establecer algún tipo de plan mundial de respuesta a los desastres, y que la OMS debe seguir desempeñando un papel clave en esta esfera. Sin embargo, enfatizó que independientemente de la importancia de la cooperación internacional, no se debería perder de vista la necesidad que existe de que todos los países deben robustecer, sus respectivos sistemas de salud. Informó que Alemania facilitaría, entre este año y el que viene, a los países afectados un total de 200 millones de euros. Setenta millones de euros se destinarían a la región del África occidental con la finalidad de crear unas estructuras sostenibles.

5. Sobre las enfermedades tropicales desatendidas y relacionadas con la pobreza, la Canciller consideró que se debe contar con sistemas sanitarios sólidos, con los productos adecuados de la industria farmacéutica, y con la logística necesaria para distribuir esos productos. Por lo tanto era muy importante colaborar estrechamente con los países afectados para robustecer no solo sus sistemas de salud pero también para establecer las estructuras administrativas apropiadas.

6. Sobre el tema de la resistencia a los antibióticos mencionó la importancia de que se acordaran normas más estrictas sobre su uso tanto para tratar a las personas como a los animales. Le complacía ver que la Asamblea Mundial de la Salud estuviera considerando la aprobación del primer plan de acción mundial para hacer frente a este problema, y consideraba que todos los países deberían tener un plan de este tipo.

7. La doctora Margaret Chan, Directora General de la OMS, incluyó en su alocución ante la Asamblea, información sobre el abordaje brindado ante la epidemia de ébola, así como sobre sus planes para mejorar el abordaje de este tipo de emergencias en el futuro; sobre la ejecución de la reforma de la OMS; y ofreció un repaso general sobre otros importantes aspectos de salud pública.

8. Sobre la epidemia provocada por el virus del Ébola, dijo que el mundo estaba mal preparado para responder a un brote epidémico tan disperso, grave, sostenido y complejo. La Dra. Chan aceptó que la OMS se vio desbordada, al igual que todas las demás entidades de respuesta a este tipo de emergencias. Enfatizó que el brote de ébola había acelerado el proceso de reforma de la OMS y que ella ha dado la máxima prioridad a la introducción de cambios en las operaciones de emergencia. Por lo que ella estaba introduciendo una serie de cambios fundamentales que harían posible que la OMS realice su trabajo adecuadamente. Informó sobre la creación de un nuevo programa dedicado solo a las emergencias sanitarias, que reunirá la totalidad de los recursos destinados a los brotes y las emergencias en los tres niveles de la Organización. Informó también sobre el establecimiento de un fondo para contingencias dotado con US\$ 100 millones,¹ gracias al apoyo de los Estados Miembros, financiado con cargo a contribuciones voluntarias flexibles, para asegurar la disposición de recursos necesarios para organizar inmediatamente la respuesta inicial.

9. La Directora General resumió los cambios puestos en marcha de la siguiente manera: *a)* la creación de un programa unificado de la OMS dedicado a las emergencias, que le rendirá cuentas a la Directora General; *b)* el establecimiento de mecanismos de medición claros del desempeño del programa, sobre la base de las alianzas establecidas con otras entidades de respuesta; *c)* la creación de un Cuerpo Mundial para Emergencias Sanitarias y el reforzamiento de la capacidad de respuesta básica y ante demandas súbitas, integrada por personal bien formado; *d)* la elaboración de nuevos procedimientos administrativos para facilitar una respuesta rápida y eficaz; y *e)* la conformación de un nuevo fondo para contingencias dotado con \$100 millones.

10. La doctora Margaret Chan enfatizó que para defenderse de la amenaza de las enfermedades infecciosas, los países también necesitaban contar con las capacidades básicas estipuladas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Reconoció a la vez que el Reglamento no está funcionando con la eficacia que se había previsto para este instrumento jurídico que contribuye a la preparación y promueve una respuesta ordenada y reglamentada. Por lo tanto, también aquí era necesario introducir cambios. La autoevaluación de las capacidades básicas para aplicar el Reglamento no bastaba por

¹ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente informe/documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

sí sola. Era preciso realizar exámenes independientes por homólogos para garantizar que esas capacidades cumplan las normas internacionales.

11. En su repaso general por otros temas prioritarios, la doctora Chan dijo que estaba en un año de transición, el mundo había cambiado espectacularmente desde que se inició el siglo, cuando se propusieron los Objetivos de Desarrollo del Milenio a modo de marco general para la cooperación en favor del desarrollo. Reconoció con preocupación que aunque en la Cumbre del Milenio, los líderes mundiales aspiraban a crear lo que denominaron “un mundo más pacífico, próspero y justo” eso no había sucedido como se había planeado. Habló de los grandes conflictos bélicos, de la amenaza del cambio climático, de la propagación internacional de las crisis de alimentos y combustibles, de la crisis financiera mundial, así como de las grandes desigualdades sociales que se daban en gran parte del mundo.

12. Todos los aspectos mencionados anteriormente, eran un condicionante para los grandes retos de la salud pública, tales como la obesidad y las enfermedades no transmisibles, los problemas de salud mental, las bajas coberturas de vacunación, la resistencia a los antimicrobianos y la aparición de nuevos agentes patógenos. Reconocía sin embargo que la agenda para el desarrollo después del 2015, que se finalizará en septiembre, era el fruto del proceso de consultas más amplio de la historia de las Naciones Unidas, y que la salud ocupaba una sólida posición en la agenda ya que era considerada un efecto deseable por derecho propio, una aportación a otros objetivos y una medida fiable del grado de progreso del desarrollo sostenible.

13. La Directora General reconoció también varios logros obtenidos durante el último año: las tasas de mortalidad maternoinfantil estaban disminuyendo a un ritmo sin precedentes, el sida había alcanzado un punto de inflexión el año pasado, se había reducido la mortalidad por malaria en un 47% (entre el 2000 y 2013), se calculaba que durante ese mismo periodo se salvaron unos 37 millones de vidas gracias al diagnóstico y tratamiento eficaz de la tuberculosis, se podía afirmar que también se estaba más cerca que nunca de erradicar la poliomielitis. Enfatizó que a finales de abril, la Región de las Américas se convirtió en la primera del mundo en interrumpir la transmisión de la rubéola, dijo “...se erradicó tanto la enfermedad en sí como el síndrome de rubéola congénita con ella relacionado”.

14. La doctora Chan finalizó su alocución reiterando que el brote de ébola había sacudido a la OMS hasta sus cimientos. Dijo que era el momento para que los líderes mundiales le den a la OMS una nueva relevancia y los medios para dirigir la salud mundial.

15. El orden del día de la Asamblea incluyó 52 puntos generales, 27 relacionados con asuntos técnicos y sanitarios (uno de esos puntos incluía 16 informes de progreso sobre temas técnicos), y 25 eran temas sobre asuntos administrativos, presupuestarios e institucionales. Al igual que en ocasiones anteriores, estos asuntos fueron tratados en las comisiones A y B y en las sesiones plenarias. La Asamblea adoptó 20 resoluciones y tomó siete decisiones.

16. Las versiones completas de estos informes, así como otros documentos relacionados, pueden consultarse en la página Web de la OMS:

http://apps.who.int/gb/s/s_wha68.html

17. En el cuadro anexo se presenta una lista de las resoluciones aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud que son de interés para la Región y las resoluciones de la OPS que se vinculan con ellas, así como algunas de las implicaciones que estas resoluciones tienen para la Región y los avances que se han registrado en esos temas.²

Otros asuntos: Consejo Ejecutivo

18. La 137.^a reunión del Consejo Ejecutivo tuvo lugar los días 27 y 28 de mayo. La Presidencia del Consejo Ejecutivo recayó en Sudáfrica. Andorra, Argentina y la República de Corea fueron elegidos como Vicepresidentes. Canadá y República Dominicana fueron elegidos para pertenecer al Consejo Ejecutivo complementando a Argentina, Brasil, Estados Unidos de América y Suriname, conformando así los seis miembros de la Región.

19. El orden del día de la 137.^a reunión del Consejo Ejecutivo incluyó 14 temas, entre ellos un informe de la Secretaría de la OMS sobre el diálogo de financiación; el proyecto de marco de rendición de cuentas sobre la salud del recién nacido; un informe sobre micetoma (una de las enfermedades incluidas en el grupo de las desatendidas); el informe del Presidente del grupo de trabajo sobre la asignación estratégica de los márgenes presupuestarios; un informe sobre la elaboración y gobernanza de las directrices de la OMS; el informe de evaluación anual; y la intervención del representante de las asociaciones del personal de la OMS.

20. En esta reunión se tomaron siete decisiones.

21. Por último, el Consejo tomó nota de los informes presentados y aprobó la fecha y el lugar de la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, entre otros. Se acordó que la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud se celebrará en el Palais des Nations, en Ginebra, a partir del 23 de mayo del 2016 y se clausurará no más tarde del 28 de mayo del 2016. El Consejo decidió asimismo que su 138.^a reunión comience el lunes 25 de enero del 2016, en la sede de la OMS, en Ginebra, y termine no más tarde del 30 de enero; que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebrará su 23.^a reunión del 21 al 22 de enero del 2016, en la sede de la OMS, y que su 24.^a reunión tendrá lugar del 19 al 20 de mayo del 2016, en la sede de la OMS, en Ginebra.

22. Las versiones completas de estos informes, así como otros documentos relacionados, pueden consultarse en la página Web de la OMS:

http://apps.who.int/gb/s/s_eb137.html.

² Durante el 54.º Consejo Directivo de la OPS a celebrarse del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015, se presentará un análisis más exhaustivo de las implicaciones de las Resoluciones de la OMS para la Región.

Intervención del Comité Ejecutivo

23. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de estas resoluciones, considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas y ofrezca las recomendaciones que considere pertinentes.

Cuadro 1. Resoluciones aprobadas por la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud, documentos de referencia e implicaciones para la Región de las Américas

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
WHA68.1 Presupuesto por programas 2016-2017	A68/7 Proyecto de presupuesto por programas 2016-2017 A68/7 Add.1 Proyecto de resolución: Presupuesto por programas 2016-2017 A68/55 Proyecto de presupuesto por programas 2016-2017 A68/INF./7 Proyecto de presupuesto por programas 2016-2017: Proceso, determinación de los costos y financiación	CD53/INF/2 Proyecto de presupuesto por programas de la OMS 2016-2017	El proyecto de presupuesto por programas de la OMS incluye un aumento de 8% para los programas básicos. Eso significa que la porción del presupuesto para la Región de las Américas aumentaría \$13 millones (también 8%). Con estos fondos, AMRO ampliaría la escala de las intervenciones, en particular para las ENT, la salud maternoinfantil a fin de alcanzar los ODM pendientes, los sistemas de salud a fin de posibilitar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, la mejora de la capacidad para responder a brotes y cumplir los requisitos del RSI y prioridades emergentes como la resistencia a los antimicrobianos, la hepatitis y el virus de chikunguña. Estas necesidades prioritarias emanan de las consultas regionales realizadas durante el proceso de abajo arriba para la elaboración del presupuesto y coinciden estrechamente con las prioridades a nivel de toda la organización que se reflejan en el proyecto de presupuesto por programas 2016-2017.
WHA68.2 Estrategia y metas técnicas mundiales contra la malaria 2016-2030	A68/28 Paludismo: proyecto de estrategia técnica mundial: después de 2015 A68/28 Add.1 Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para	CD51/11 Estrategia y Plan de acción sobre la malaria CD51.R9 Estrategia y Plan de acción sobre la malaria CSP27/9 Malaria en las Américas: Informe sobre los	Los 21 países de la Región de las Américas donde la malaria es endémica han llevado adelante acciones concertadas para reducir la carga de la malaria en un 75% para el 2015. Trece alcanzaron la meta en el 2013 y se prevé que otros tres la alcanzarán en el 2015. En el 2014, Argentina solicitó a la Directora General que iniciara el proceso para certificar la eliminación de la enfermedad de su

³ La Oficina estudiará los acuerdos de las resoluciones aprobadas por la Asamblea e informará de las implicaciones para la Región al 54.º Consejo Directivo.

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
	la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto al Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud	progresos realizados CSP27.R11 Malaria en las Américas	territorio y se prevé que Paraguay hará lo mismo en breve. De acuerdo con la clasificación de la OMS, siete Estados Miembros se encuentran en la etapa previa a la eliminación y se prevé que otros llegarán a esa etapa dentro de poco. <i>La Estrategia y plan de acción sobre la malaria</i> de la OPS abarca el período 2011-2015; la estrategia técnica mundial proporcionará la arquitectura y se usará en la elaboración de la estrategia y plan regional de la OPS para el 2016-2020.
WHA68.3 Poliomielitis	A68/21 Poliomielitis A68/21 Add.1 Poliomielitis A68/21 Add.2 Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto al Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud A68/21 Add.3 Poliomielitis: Recomendaciones temporales sobre la propagación internacional de poliovirus salvajes: consideraciones acerca de su mantenimiento a tenor del artículo 15.3 del Reglamento Sanitario Internacional (2005)	CD50.R5 Fortalecimiento de los programas de inmunización	La OPS ha armonizado su trabajo con la fase final de la erradicación de la poliomielitis y ha seguido las recomendaciones de la <i>Iniciativa de erradicación mundial de la poliomielitis</i> a fin de alcanzar esta meta. Al 8 de enero del 2015, todos los países de la Región habían decidido oficialmente introducir la VPI, a excepción de Bolivia, Dominica, las Islas Vírgenes Británicas y Montserrat. El último caso de poliomielitis causado por el poliovirus salvaje del tipo 2 en esta Región fue notificado en Ecuador en 1987. Los países de la Región completaron la fase 1 de las actividades de contención en el 2010. La OMS está ultimando las directrices para la fase 2 de la contención del poliovirus. Una vez concluida esta tarea, la OPS examinará estas directrices y las adaptará a la situación regional.
WHA68.4 Cartografía del riesgo de fiebre amarilla y recomendaciones	A68/22 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): Respuesta a las	CD53/14 Avance hacia una posición regional sobre el Reglamento Sanitario Internacional	Tras la adopción de la resolución WHA67.13, <i>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)</i> en el 2014, en la resolución WHA68.4, <i>Cartografía del riesgo de fiebre amarilla</i>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
de vacunación para los viajeros	emergencias de salud pública A68/22 Add.1 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): Informe del Comité de Examen sobre las segundas prórrogas para establecer capacidades nacionales de salud pública y sobre la aplicación del RSI	CD52/10 Implementación del Reglamento Sanitario Internacional CSP28/INF/3-F Informes de progreso sobre asuntos técnicos: Implementación del Reglamento Sanitario Internacional CSP27.R13 Seguridad sanitaria internacional: Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI [2005])	y recomendaciones de vacunación para los viajeros, se reconoce la necesidad señalada en reiteradas ocasiones por los Estados Partes de la Región de las Américas de un método transparente, estandarizado y colaborativo para la confección de mapas de zonas de riesgo de transmisión de fiebre amarilla, así como de un enfoque más basado en la evidencia que sirva de fundamento para las prácticas relacionadas con el requisito del certificado internacional de vacunación o la profilaxis para permitir la entrada de viajeros en los países. Los Estados Partes de la Región deben considerar cuidadosamente los mecanismos de rendición de cuentas para dar seguimiento a la aplicación transparente de la resolución WHA68.4. Vale la pena recordar que el 11 de enero del 2016 vence el plazo para que los Estados Partes comuniquen a la Secretaría de la OMS cualquier reserva u objeción con respecto a la enmienda del anexo 7 del Reglamento Sanitario Internacional, “Requisitos concernientes a la vacunación o la profilaxis contra enfermedades determinadas”, aprobada en virtud de la resolución WHA67.13.
WHA68.5 Recomendaciones del Comité de Examen sobre las segundas prórrogas para establecer capacidades nacionales de salud pública y sobre la aplicación del RSI	A68/22 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): Respuesta a las emergencias de salud pública A68/22 Add.1 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): Informe del Comité de Examen sobre las segundas prórrogas para establecer capacidades nacionales de salud	CD53/14 Avance hacia una posición regional sobre el Reglamento Sanitario Internacional CD52/10 Implementación del Reglamento Sanitario Internacional CSP28/INF/3-F Informes de progreso sobre asuntos técnicos: Implementación del Reglamento Sanitario Internacional CSP27.R13 Seguridad sanitaria internacional: Aplicación del Reglamento Sanitario	Las conclusiones y recomendaciones del Comité de Examen sobre el RSI, adoptadas mediante la resolución WHA68.5, están impulsadas por el principio de que el fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades básicas deben considerarse como un proceso continuo para todos los países, independientemente de las fechas límite, y como parte del proceso de fortalecimiento del sistema de salud. El camino por delante marcado por las conclusiones de la reunión fue incluido en las recomendaciones del Comité de Examen sobre el RSI e indica que se debe adoptar un enfoque más operativo y transparente al seguimiento de la aplicación del RSI.

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
	pública y sobre la aplicación del RSI	Internacional (RSI [2005])	
WHA68.6 Plan de acción mundial sobre vacunas	A68/30 Plan de acción mundial sobre vacunas	CD52.R5 Principios del Fondo Rotatorio para la compra de vacunas de la Organización Panamericana de la Salud CD52.R14 Formulación de políticas basadas en la evidencia para programas nacionales de inmunización CSP28.R14 Plan de acción para mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas CD51.R9 Estrategia y Plan de acción sobre la malaria CD50.R5 Fortalecimiento de los programas de inmunización CD50.R17 Estrategia y plan de acción para la prevención, el control, y la atención de la enfermedad de Chagas	La OPS ha recurrido a la <i>Visión y estrategia regional de inmunización</i> , cuyo período de aplicación termina en el 2015. Al concluir el período de aplicación, la OPS adaptará el <i>Plan de acción mundial sobre vacunas</i> al contexto regional a fin de afrontar los desafíos específicos de los países de la Región de las Américas para alcanzar sus metas nacionales, así como las metas regionales y mundiales. La Oficina presentará un nuevo plan de acción sobre inmunización para el 2015-2020 al 54.º Consejo Directivo para su aprobación.
WHA68.7 Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos	A68/19 Resistencia a los antimicrobianos Informe resumido sobre los progresos realizados en la aplicación de la resolución WHA67.25, relativa a la resistencia a los antimicrobianos	CD41/16 Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes y resistencia a los antimicrobianos CD41/FR Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes y resistencia a los antimicrobianos	<p>En el 51.º Consejo Directivo (2011), los Estados Miembros solicitaron a la Oficina Sanitaria Panamericana que preparara una estrategia regional y plan de acción para la contención de la resistencia a los antimicrobianos que sirviera de guía para las políticas y los planes operativos nacionales.</p> <p>En la última reunión del GCT de la OPS/OMS sobre resistencia a los antimicrobianos (diciembre del 2013) se definieron los elementos de un plan</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
	A68/20 Resistencia a los antimicrobianos: Proyecto de plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos A68/20 Corr.1 Resistencia a los antimicrobianos: Proyecto de plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos		<p>nacional para contener la resistencia a los antimicrobianos, vinculando la movilización social, la gobernanza nacional, la calidad y la accesibilidad de los medicamentos, la vigilancia, la epidemiología, la comunicación y la educación, la normalización de las mejores prácticas clínicas, la garantía de la calidad de los laboratorios, la gestión del conocimiento y las intervenciones para el control de infecciones.</p> <p>Los Cuerpos Directivos de la OPS tratarán este año la estrategia y el plan de acción regional para contener la resistencia a los antimicrobianos. Los objetivos estratégicos coinciden con el plan de acción mundial, pero se elaboraron objetivos e indicadores específicos basados en los logros y las necesidades de la Región.</p>
WHA68.8 Salud y medio ambiente: impacto sanitario de la contaminación del aire	A68/18 Salud y medio ambiente Impacto sanitario de la contaminación del aire	CD53/INF/6-A Informes de progreso sobre asuntos técnicos: Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático CD51.R15 Estrategia y Plan de acción sobre el cambio climático	<p>La resolución WHA68.8 representa la acción sanitaria de más alto nivel realizada hasta la fecha en lo que concierne a la contaminación del aire. Esta resolución es extremadamente pertinente para la Región de las Américas, donde se calcula que al menos 100 millones de habitantes están expuestos a niveles insatisfactorios de calidad del aire, lo cual está relacionado con casi 152.000 muertes por año atribuibles a la contaminación del aire ambiental y 81.300 atribuibles a la contaminación del aire en locales cerrados.</p> <p>En la mayoría de los países, el establecimiento de límites para la exposición no se ciñe a las directrices de la OMS. El cumplimiento de las normas también es difícil de medir, ya que solo 88 ciudades de 13 países de ingresos bajos y medianos de América Latina y el Caribe cuentan con datos de monitoreo de la contaminación del aire ambiental, en comparación con 535 ciudades de los cuatro países de ingresos altos. Casi 9% de la población de la Región de las Américas está expuesta a gases tóxicos</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
			<p>producidos por la combustión de combustibles sólidos para cocinar. Sin embargo, 47% de las personas expuestas viven en seis países (Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú), donde vive solo 8% de la población de la Región.</p> <p>Con objeto de aplicar la resolución en la Región de las Américas será necesario fortalecer la capacidad de los Estados Miembros de la OPS para realizar un trabajo intersectorial a fin de reforzar los programas para reducir los efectos de la contaminación del aire en la salud, mejorar la vigilancia de la contaminación del aire, sistematizar la recopilación y el análisis de datos sobre la salud y consolidar la información sobre las leyes, los planes, las políticas y los programas nacionales sobre la contaminación del aire en la Región.</p>
WHA68.9 Marco para la colaboración con agentes no estatales	A68/5 Marco para la colaboración con agentes no estatales A68/53 Marco para la colaboración con agentes no estatales	CD53/15 Colaboración de la OMS con los agentes no estatales (Consulta regional) CD52.R15 La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas	<p>Cuando el marco para la colaboración con los agentes no estatales esté listo y sea aprobado por los órganos deliberantes de la OMS, la OPS tendrá que examinarlo con sus propios Cuerpos Directivos a fin de adaptarlo para su aplicación en la Región de las Américas.</p>
WHA68.10 Informe financiero y estados financieros comprobados correspondientes al año terminado el 31 de diciembre de 2014	A68/38 Informe financiero A68/57 Informe financiero y estados financieros comprobados correspondientes al año terminado el 31 de diciembre de 2014 A68/INF./1 Anexo del informe financiero correspondiente al año terminado el 31 de diciembre de 2014:	Documento Oficial 349 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2014	<p>La Oficina estudiará el Informe Financiero de la OMS e informará al 54.º Consejo Directivo sobre las implicaciones para la Región.</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
	Contribuciones voluntarias, por fondo y por contribuidor		
WHA68.11 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución	A68/39 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución A68/58 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución	CE156/20 Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas	De acuerdo con la resolución adoptada por la Asamblea, Haití era el único país de la Región de las Américas que no iba a tener derecho de voto en la apertura de la 69. ^a Asamblea Mundial de la Salud. Sin embargo, cuando se trató este punto del orden del día en la Asamblea, se aclaró que Haití había cumplido sus obligaciones. Por consiguiente, este Estado Miembro no debería tener ningún problema en la apertura de dicha Asamblea. En lo que respecta a la OPS, a la fecha de la preparación del presente informe ningún Estado Miembro estaba sujeto a la aplicación del artículo 6.B de la Constitución de la OPS.
WHA68.12 Escala de contribuciones para 2016-2017	A68/40 Escala de contribuciones para 2016-2017		La Oficina estudiará la escala de contribuciones para el 2016-2017 de la OMS e informará al 54.º Consejo Directivo sobre las implicaciones para la Región.
WHA68.13 Informe del Comisario de Cuentas	A68/41 Informe del Comisario de Cuentas A68/59 Informe del Comisario de Cuentas	Documento Oficial 349 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2014	La Oficina estudiará el Informe del Auditor Externo de la OMS e informará al 54.º Consejo Directivo sobre las implicaciones para la Región.
WHA68.14 Nombramiento de Comisario de Cuentas	A68/43 Nombramiento de Comisario de Cuentas	CE156/28 Actualización sobre el nombramiento del Auditor Externo de la	Esta resolución no tiene implicaciones para la Región.

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
		OPS para el bienio 2016-2017	
WHA68.15 Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal	A68/31 Fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y de la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal	CD53/5, Rev. 2 Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud CD53.R14 Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud CSP27/16 Política y estrategia regionales para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente CSP27.R10 Política y estrategia regionales para la garantía de la calidad de la atención sanitaria, incluyendo la seguridad del paciente	La atención quirúrgica esencial y de emergencia y la anestesia se consideran en la Región como un componente de los servicios de atención de salud generales y, por lo tanto, como parte de los esfuerzos y las actividades para mejorar los servicios hospitalarios, la calidad de la atención y el suministro equitativo de servicios de salud.
WHA68.16 Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y de la Directora General	A68/46 Modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal	CE156/30 Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	Esta resolución se considerará en el momento de aprobar la resolución sobre el sueldo del personal que ocupa puestos sin clasificar y el sueldo del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.
WHA68.17 Modificaciones del Estatuto del Personal	A68/46 Modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal	CE156/30 Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana	La Oficina estudiará las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento del Personal de la OMS e informará al 54.º Consejo Directivo sobre las implicaciones para la Región.
WHA68.18 Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual	A68/35 Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual	CD48.R15 Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional	Este tema sigue teniendo prioridad política para todos los Estados Miembros. Sin innovación, sin uso intensivo de la tecnología y sin alianzas sería imposible lograr las orientaciones estratégicas. Por otro lado, para garantizar el acceso universal a la salud y la cobertura

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región ³ y avance logrado en torno a estos temas
			universal de salud será necesario a corto, mediano y largo plazo tomar medidas para crear y desarrollar capacidad de innovación en el campo de la investigación y el desarrollo; mejorar, promover y acelerar la transferencia de tecnologías; fomentar y apoyar la implementación y la gestión de la propiedad intelectual; mejorar la difusión de todos los productos de salud y dispositivos médicos y garantizar su acceso.
WHA68.19 Resultados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición	A68/8 Resultados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición	CD47.R8 Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo, 2006-2015	La Declaración de Roma sobre la Nutrición y el Marco de Acción emanados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición son sumamente pertinentes para la OPS. Las medidas que se requieren coinciden con lo señalado en tres documentos de los Cuerpos Directivos de la OPS. Los Estados Miembros de la OPS aprobaron el <i>Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia</i> y se está trabajando en varias de estas áreas. Se presentará un análisis adicional de las implicaciones de la resolución para la Región en el 54.º Consejo Directivo.
WHA68.20 Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público	A68/12 Carga mundial de epilepsia y necesidad de medidas coordinadas en los países para abordar sus consecuencias sanitarias y sociales y su conocimiento por el público	CD53/8, Rev. 1 Plan de acción sobre la salud mental CD53.R7 Plan de acción sobre salud mental CD51.R8 Estrategia y Plan de acción sobre la epilepsia	El Consejo Directivo de la OPS aprobó la <i>Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia</i> en el 2011 (antes que la OMS y otras regiones). La OPS está trabajando con otros asociados (como la Liga Internacional contra la Epilepsia y la Oficina Internacional para la Epilepsia) en la ejecución del plan de acción.

B. ORGANIZACIONES SUBREGIONALES

Introducción

1. El presente informe de progreso tiene como objetivo informar a los Estados Miembros acerca del avance del cumplimiento, en el bienio 2014-2015, de los acuerdos y resoluciones relacionados con la salud pública, en el marco de los procesos de integración subregional, que son de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los diversos organismos de cooperación internacional.

2. Asimismo, se informa acerca del avance de las actividades realizadas como parte de los convenios y acuerdos de cooperación firmados entre la OPS y las entidades de integración a nivel subregional.

Antecedentes

3. El marco de la cooperación técnica subregional está respaldado por la resolución CD45.R6, aprobada por el Consejo Directivo en el 2004. A partir de la aprobación de la resolución mencionada, se incluyó dentro de la política del presupuesto la cooperación técnica subregional, con el fin de promover el fortalecimiento de la colaboración de la OPS con los procesos de integración de las tres subregiones: América Central, el Caribe y América del Sur.

Análisis de la situación

4. Actualmente la OPS/OMS, mediante la firma de acuerdos y memorándums de entendimiento específicos, presta cooperación técnica para los procesos de integración subregional mencionados más adelante. En el presente informe se incluye un cuadro con las novedades y el progreso alcanzado en la aplicación de resoluciones prioritarias emanadas de esos procesos de integración, su relación con las actividades de la OPS y las medidas que la Organización ha apoyado.

a) América Central

- Sistema de la Integración Centroamericana (SICA): Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)
- Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)
- Proyecto Mesoamérica

b) Caribe

- Comunidad del Caribe (CARICOM): Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD)

c) **América del Sur**

- Comunidad Andina de Naciones: Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Subgrupo de Trabajo N° 11 “Salud” (SGT 11)
- Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR): Consejo Suramericano de Salud
- Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (ALBA)

Entidades de Integración en América Central

Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) - COMISCA⁴

COMISCA		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusiones para la subregión y avances
XL reunión del COMISCA (junio del 2014)	Resolución No. 15: Asistencia técnica para el fortalecimiento de las capacidades del personal técnico para el abordaje del virus chikunguña	Se impartió capacitación en los países mediante recursos de diversas fuentes de financiamiento, entre otras, la OPS.
	Resolución No. 18: trasplante y donación de órganos	No ha habido avances.
	Resolución No. 26: asistencia técnica y financiera para la ejecución del plan de prevención del embarazo en adolescentes	Se elaboró un Plan para la prevención del embarazo en adolescentes, impulsado por COMISCA-SICA. Su ejecución está a cargo de un grupo interinstitucional en el que participa la OPS/OMS. La iniciativa del Plan está respaldada por la declaración de la “Alianza para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia” firmada por las Primeras Damas centroamericanas en octubre del 2014 en Honduras.
Reunión Extraordinaria del COMISCA (28 de septiembre del 2014)	Resolución No.4: Exhortar a los organismos de cooperación internacional a que acompañen y apoyen la ejecución de la Política Regional de Salud 2015-2022	La Política Regional de Salud del SICA, aprobada por el COMISCA en septiembre del 2014, fue elevada a la Cumbre de los Presidentes del SICA, celebrada en Belice en diciembre del 2014 y aprobada en esa misma reunión. Esta Política representa un avance para la formulación de una estrategia de cooperación subregional.

⁴ Enlace para consultar información sobre el SICA: <http://www.sica.int/>.

RESSCAD⁵

RESSCAD		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusiones para la subregión y avances
Acuerdos de la XXX RESSCAD celebrada los días 17 y 18 de octubre del 2014, en la ciudad de San Salvador (El Salvador)	Acuerdo 3, numeral 6, sobre cobertura universal de salud: solicitar cooperación técnica a la OPS para apoyar el desarrollo de los procesos participativos destinados a definir la hoja de ruta nacional hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud	La OPS ha acompañado técnica y financieramente en la ejecución de consultas nacionales para la elaboración de la <i>Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud</i> . Diecinueve países y territorios han finalizado las consultas nacionales. Los países centroamericanos han avanzado en la elaboración de la hoja de ruta para lograr el acceso y la cobertura universales en materia de salud.
	Acuerdo 4, numeral 3, sobre fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales: elaborar acuerdo de cooperación entre SE-COMISCA, la autoridad reguladora nacional de referencia y la OPS, para el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de cada país	Los días 27 y 28 de noviembre del 2014, con participación de funcionarios de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos con experiencia en bioequivalencia, se llevó a cabo el taller para la elaboración de la propuesta de reglamento técnico centroamericano de bioequivalencia; este será presentado al Consejo de Ministros de Economía (COMIECO) a fin de proceder con el trámite correspondiente para su aprobación y puesta en vigencia, debido a que es la entidad que emite todas las normas técnicas relacionadas con la calidad y eficacia de los medicamentos.
	Acuerdo 4, numeral 4: Que con el apoyo de OPS-SE-COMISCA se coordine con las autoridades reguladoras nacionales las propuestas de reglamentos técnicos centroamericanos sobre intercambiabilidad, farmacovigilancia y buenas prácticas de almacenamiento y distribución para que la SE-COMISCA las presente al SIECA en el 2015	Durante el 2014, se hizo entrega de la norma de buenas prácticas de almacenamiento y distribución para que sea emitido el reglamento técnico correspondiente en el primer semestre del 2015.
	Acuerdo 5, numeral 1 sobre enfermedades transmisibles (virus chikunguña y la enfermedad por el virus del Ébola): Retomar las recomendaciones del comité de emergencia del RSI,	La OPS/OMS movilizó a un equipo técnico para la preparación de la respuesta ante posibles casos de la enfermedad por el virus del Ébola en América Latina y el

⁵ Enlace para consultar información sobre RESSCAD: <http://www.paho.org/resscad/>.

RESSCAD		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusiones para la subregión y avances
	documento de la OPS sobre la enfermedad por el virus del Ébola (septiembre del 2014) ⁶	Caribe, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005).
	Acuerdo 7 sobre la función de la RESSCAD de cara a la Política Regional de Salud del SICA: cooperación técnica de la OPS/OMS para el grupo de trabajo (PPT RESSCAD, PPT CISSCAD, PPT FOCARD-APS y SE-COMISCA) para la formulación de la propuesta de estructura, organización y gobernanza de salud	Se ha conformado el grupo de trabajo integrado por PPT XXXI RESSCAD (Honduras), PPT XXIX (Guatemala) y PPT XXX (El Salvador), PPT CISSCAD, PPT FOCARD-APS, SE COMISCA, OPS. La propuesta se presentará en junio del 2015, para su revisión.

Proyecto Mesoamérica⁷

Proyecto Mesoamérica		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusiones para la subregión y avances
Proyecto Mesoamérica	Acuerdo entre la OPS y la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID)	La OPS brinda apoyo en la elaboración de los planes maestros para: dengue, chikunguña, malaria, y seguridad vial.

Entidades de integración en el Caribe

CARICOM⁸

5. La instancia institucional de CARICOM en la cual se reúnen los ministros de salud es el Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD). El COHSOD se dedica a promover la salud, la educación y las condiciones de vida y de trabajo en la Comunidad del Caribe.

6. Los ministros de salud se reúnen tradicionalmente en un cónclave en la sede de la OPS justo antes de la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo; la reunión más reciente tuvo lugar los días 27 y 28 de septiembre del 2014, en Washington, D.C. y fue designada como COHSOD Especial.

7. El 4 de noviembre del 2014, los Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe (CARICOM) se reunieron en Puerto España (Trinidad y Tabago) en el marco de la 17.^a Reunión Extraordinaria. Los jefes de gobierno abordaron problemas de salud pública,

⁶ Avance hacia una posición regional sobre el Reglamento Sanitario Internacional (documento [CD53/14](#))

⁷ Enlace para consultar información sobre el Proyecto Mesoamérica:
http://www.proyectomesoamerica.org/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=229&Itemid=57

⁸ Enlace para consultar información sobre CARICOM: www.caricom.org

centrándose en los dos desafíos actuales de salud pública que enfrenta la comunidad: la enfermedad por el virus del Ébola y el brote del virus chikunguña.

CARICOM		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
COHSOD Especial	Priorizar áreas de estudio e inclusión de personal en actividades de cooperación técnica: se acordó la promoción de una mayor cooperación entre la OPS y la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA), para ayudar a los Estados Miembros a adoptar medidas innovadoras destinadas a responder a los nuevos desafíos.	
	La necesidad de una política sobre consumo de alcohol en el Caribe: mantener como una prioridad de salud pública en el Caribe la reducción de los daños relacionados con el alcohol.	Se revisó el <i>Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol</i> aprobado por la OPS en el 2011.
	Fortalecimiento de la protección social y prevención de lesiones por violencia a través de un marco regional para la aplicación. Alineación del Plan regional de prevención de lesiones por violencia con la CCH IV, y la Agenda de Desarrollo después del 2015	
	Actualización de las directrices de tratamiento del VIH sobre la iniciativa para eliminar la transmisión de la madre al niño: con el apoyo de la OPS promover la movilización de recursos destinados a la financiación de la cooperación técnica	
	Se aprobó el contenido del proyecto y la aplicación del Memorándum de Entendimiento, firmado en el 2013 entre Argentina/CARICOM- CARPHA/OPS	
17ª Reunión Extraordinaria de la Conferencia de Jefes de Gobierno de CARICOM (4 de noviembre del 2014)	Los jefes de gobierno hicieron hincapié en que las respuestas a las enfermedades deben ser un esfuerzo comunitario, y que ningún Estado Miembro de la CARICOM debe luchar contra estos problemas de salud pública por su propia cuenta. La Reunión aprobó las medidas adoptadas hasta ahora por CARPHA, la OPS, la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), la Secretaría y el Gobierno de Cuba, para establecer y fortalecer las capacidades regionales para enfrentar la enfermedad por el virus del ébola ⁹	Entre los componentes del Plan de acción de 10 puntos para detener el ébola allá y aquí que resultó de la reunión se encuentran: Establecer un mecanismo de coordinación regional de la enfermedad por el virus del Ébola (RCME, por sus siglas en inglés) con CARPHA como presidente, que incluiría a CARICOM y las secretarías de la OECS, IMPACS, CDEMA; asimismo, se invitaría a Cuba a

⁹ Enlace para el comunicado de prensa de la reunión:
http://www.caricom.org/jsp/pressreleases/press_releases_2014/pres243_14.jsp?null&prnf=1.

CARICOM		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
		<p>participar. El RCME tendrá la responsabilidad inmediata de elaborar una estrategia regional integral para abordar la preparación con respecto a la enfermedad por el virus del Ébola en colaboración con la OPS/OMS. Por otro lado, se invitaría a la OPS/OMS, a las Naciones Unidas y a otros socios y contribuyentes para el desarrollo, a una reunión a celebrarse en un plazo de un mes a fin de ampliar la eficacia de la respuesta colectiva.</p> <p>Varios Estados Miembros de CARICOM se encontraban entre los países en los que la OPS/OMS, en colaboración con CARPHA, llevó a cabo las evaluaciones de la preparación para la enfermedad por el virus del Ébola en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005).</p> <p>La OPS/OMS también llevó a cabo actividades de cooperación técnica con los Estados Miembros acerca de las medidas integradas de control de vectores para el control de brotes del virus chikunguña.</p>

Entidades de integración en América del Sur

Comunidad Andina (CAN) – Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)¹⁰

8. En el marco de la Comunidad Andina de Naciones, el Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) actúa como secretaría técnica de la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA)¹¹. La OPS participa en estas reuniones en calidad de organismo asesor técnico sobre salud. La última REMSAA tuvo lugar en las Islas Galápagos (Ecuador) los días 26 y 27 de marzo del 2014.

¹⁰ Enlace para consultar información sobre el ORAS-CONHU: <http://www.orasconhu.org/>.

¹¹ Enlace para consultar información sobre la REMSAA: <http://www.orasconhu.org/remsa/resoluciones-8/>.

La XXXV REMSAA se celebrará en Bolivia en el 2015. Todavía no se ha confirmado la fecha exacta.

ORAS-CONHU		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
Reunión REMSAA del 27 de marzo del 2014	Resolución REMSAA XXXIV/488: Solicitar al Fondo Estratégico de la OPS por intermedio de la Secretaria Ejecutiva de ORAS/CONHU, la precalificación de medicamentos identificados en los países como de difícil acceso por ser estratégicos y esenciales, de alto costo	De conformidad con el Plan de acción de la política andina de medicamentos, en el segundo semestre del 2014 se elaboró una propuesta de estrategia de acceso a los medicamentos a ser presentada en la próxima REMSAA; la misma incorpora elementos de compra con el Fondo Estratégico, consolidación de necesidades para medicamentos de difícil acceso y huérfanos, precalificación de medicamentos, promoción ante la industria para fabricación de medicamentos de difícil acceso.
Reunión REMSAA del 27 de marzo del 2014	Resolución REMSAA XXXIV/490: Apoyo en la elaboración, ejecución, monitoreo y evaluación de la política andina de salud intercultural	Se ha elaborado un plan de acción sobre salud intercultural cuyo avance se considerará en la reunión a celebrarse los días 30 y 31 de marzo del 2015 en Lima (Perú).

Mercado Común del Sur (MERCOSUR):¹² Subgrupo de Trabajo N° 11 “Salud” (SGT 11)

9. Los temas de salud se abordan en el Subgrupo de Trabajo N°11- Salud, que es la instancia técnica conformada por representantes de los Estados Partes y Asociados del MERCOSUR. Su principal objetivo es la formulación y la armonización de normativas comunes en el MERCOSUR en cada ámbito de competencia. Los Estados Miembros ejercen por turno la presidencia pro témpore cada seis meses; en el segundo semestre del 2014 Argentina fue presidente; en el primer semestre del 2015, Brasil y en el segundo semestre del 2015, Paraguay. Las reuniones se llevan a cabo en el país que ejerce la presidencia pro témpore. La OPS participa en calidad de organismo técnico asesor sobre salud.

MERCOSUR		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
XXXVI Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados, celebrada el 14 de	Mercosur/RMS/Acuerdo N° 02/14: Creación de la Red Mercosur de cooperación y tutorías para el desarrollo de equipos de trasplante y formación de recursos humanos en donación y trasplante	En enero del 2015 se inició la capacitación de los recursos humanos.

¹² Enlace para consultar información sobre el MERCOSUR: <http://www.mercosur.int/>

MERCOSUR		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
noviembre del 2014	Mercosur/RMS/Acuerdo N° 09/11: Creación de un Registro MERCOSUR de donación y trasplante de órganos: DONASUR.	Del 11 al 13 de noviembre del 2014, en la ciudad de Brasilia, la Argentina en su carácter de presidente pro t��pore, presentó un informe acerca del Registro regional de donación y trasplante de ��rganos (DONASUR), desde su creación hasta su situación actual. El Registro MERCOSUR de donación y trasplante de órganos es un proyecto de tecnología de la información de alcance regional para la recolección y publicación de información oficial de la actividad de donación y trasplante. Permite comparar información entre países, unificar criterios y lenguajes, y garantizar transparencia y seguridad en los procesos.

Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)¹³

10. El Consejo Suramericano de Salud (CSS) de la UNASUR est   integrado por un Comité Coordinador, una Secretaría Técnica y cinco grupos técnicos. La Secretaría Técnica, compuesta por el presidente pro t  pore y representantes de dos países (el presidente pro t  pore anterior y el siguiente), convoca y apoya las reuniones del Consejo. La OPS participa en el Comité Coordinador en calidad de observador. A partir de diciembre del 2014, Uruguay ocupa la presidencia pro t  pore, por un período de un año.

UNASUR		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
Declaración del Consejo de Salud Suramericano: Preparación y respuesta frente a la enfermedad por el virus del ��bola y cooperación con los países hermanos del África, 2 de diciembre del 2014	Acuerdo No.1: Encargar al Comité Coordinador del Consejo de Salud Suramericano que en un plazo de 60 días elabore un Marco de Acciones de Cooperación de UNASUR en el ámbito del Plan Estratégico de la OPS/OMS, para el fortalecimiento de las capacidades nacionales y regionales destinadas a prevenir y enfrentar la EVE como evento de importancia internacional o cualquier evento extraordinario que pueda	La OPS/OMS movilizó a un equipo técnico para la preparación de la respuesta ante posibles casos de la enfermedad por el virus del ��bola en América Latina y el Caribe, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005).

¹³ Enlace para consultar información sobre el Consejo Suramericano de Salud: www.unasursg.org.

UNASUR		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
	considerarse de la misma naturaleza, que contemple los ejes de vigilancia epidemiológica, diagnóstico de laboratorio, tratamiento clínico y comunicación de riesgos	

Alianza Bolivariana para los Pueblos de Nuestra América (ALBA-TCP)¹⁴

11. Se creó en La Habana (Cuba) el 14 de diciembre del 2004 mediante acuerdo entre Venezuela y Cuba.

ALBA-TCP		
Foro técnico y político	Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS/OMS	Repercusiones para la subregión y avances
Resolución de la Cumbre extraordinaria del 20 de octubre del 2014 en La Habana (Cuba) sobre la respuesta a la amenaza de la enfermedad por el virus del Ébola.	Numeral 18: Encargar a los Ministros de Salud de los países del ALBA-TCP la elaboración de un Plan de acción a la luz de las propuestas de la reunión técnica de especialistas y directivos, y su aplicación inmediata, en coordinación con la OPS/OMS. Dicho Plan deberá ser presentado a la consideración de los Jefes de Estado y de Gobierno del ALBA-TCP, a más tardar el día 5 de noviembre del 2014	La OPS/OMS movilizó a un equipo técnico para la preparación de la respuesta ante posibles casos de la enfermedad por el virus del Ébola en América Latina y el Caribe, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005).

Propuesta

12. Identificar en cada subregión las prioridades comunes entre los procesos de integración en los que la OPS podría prestar cooperación técnica, para evitar la duplicación de esfuerzos y maximizar el uso de los recursos técnicos y financieros.

13. Establecer un sistema de información y monitoreo que permita a los Estados Miembros y a la OPS dar seguimiento al cumplimiento de resoluciones, acuerdos y memorándums firmados por la Organización con los procesos de integración subregional en una plataforma de fácil acceso.

Intervención del Comité Ejecutivo

14. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota del presente informe y formule las recomendaciones que considere pertinentes.

¹⁴ Enlace para consultas sobre ALBA: www.portalalba.org.