

## 56.º CONSEJO DIRECTIVO

### 70.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 23 al 27 de septiembre del 2018

---

*Punto 8.23 del orden del día provisional*

CD56/INF/23  
4 de septiembre del 2018  
Original: inglés/español

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

#### CONTENIDO

A.	71.ª Asamblea Mundial de la Salud .....	2
B.	Cuadragésimo octavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos .....	19
C.	Organizaciones de Integración Subregional .....	23

\* Original en inglés: secciones A y B. Original en español: sección C.

---

**A. 71.<sup>a</sup> ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD**

1. La 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se celebró del 21 al 26 de mayo del 2018 en Ginebra (Suiza) y contó con la participación de delegados y representantes de 191 Estados Miembros. La Presidencia de la Asamblea recayó en Zimbabwe, y fue ocupada por el doctor Pagwesese David Parirenyatwa. Cinco países ocuparon las vicepresidencias: Djibouti, Kazajstán, Maldivas, Filipinas y República Dominicana, en representación de sus respectivas regiones.

2. República Dominicana, representada por su Ministro de Salud Pública, el doctor Rafael Sánchez Cárdenas, ocupó la Vicepresidencia de la Asamblea en representación de la Región de las Américas, y en esa capacidad tuvo la oportunidad de conducir la sesión plenaria de la Asamblea en varias ocasiones. Ecuador ocupó la Vicepresidencia de la Comisión A; El Salvador, la Relatoría de la Comisión B. La Región de las Américas estuvo representada en la Mesa de la Asamblea por Argentina, Barbados, Cuba y los Estados Unidos de América, así como por República Dominicana en la Vicepresidencia de la Asamblea y por El Salvador y Jamaica en la Comisión de Credenciales.

3. En sus palabras de apertura, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, elogió a quienes trabajan constantemente en pro de la salud de todos y dedicó su discurso al doctor Carlo Urbani, el primero en describir el síndrome respiratorio agudo grave. El Director General habló acerca de la responsabilidad que recae sobre la OMS y expresó su orgullo por la veloz respuesta dada ante el más reciente brote de ébola en la República Democrática del Congo. Agregó que en esta oportunidad la Organización se encuentra en una posición mucho mejor para hacer frente a un brote que en el 2014. El doctor Tedros indicó varias iniciativas en las cuales participa la OMS que han sido adoptadas con el fin de fortalecer los sistemas de salud, entre las cuales se encuentran las siguientes: la Comisión de Alto Nivel sobre Enfermedades No Transmisibles, la iniciativa sobre cambio climático y salud en los pequeños Estados insulares en desarrollo, la alianza Alto a la Tuberculosis, una nueva iniciativa muy dinámica para impulsar el progreso en la lucha contra la malaria, un llamamiento a la acción para eliminar el cáncer cervicouterino, y una nueva iniciativa para eliminar del suministro mundial de alimentos las grasas trans para el 2023, entre otras.

4. El Director General abordó lo que en su opinión son los elementos clave del éxito para tener una repercusión en los países y lograr un cambio cuantificable en la vida de las personas por las cuales trabaja la OMS. Uno de estos elementos clave es la necesidad de transformar la OMS para que sea una institución más fuerte que tenga como base: *a*) el Programa General de Trabajo (PGT); *b*) un plan de transformación para que la OMS sea más eficiente y eficaz; *c*) un equipo directivo superior sólido, procedente de todo el mundo; y *d*) argumentos a favor de la inversión para describir lo que una OMS plenamente financiada podría conseguir. Para ejecutar el PGT, el Director General instó a todos los países a brindar su apoyo a la OMS mediante fondos flexibles de gran calidad, lo que algunos países ya han comenzado a hacer.

5. El doctor Tedros habló sobre la importancia del compromiso político, y manifestó que otorga prioridad a la colaboración con los dirigentes de todo el mundo para abogar por la acción política en materia de salud, especialmente por la cobertura universal de salud. Teniendo en cuenta que cada país sigue una ruta diferente en el viaje hacia la cobertura universal de salud, el doctor Tedros señaló que la clave se encontraba en una “atención primaria que preste los servicios que las personas solicitan, más que los servicios que otra persona decide que tengan” (1). El Director General señaló que la próxima Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud, que se celebrará en Kazajstán en octubre, será un paso crucial y una segunda oportunidad para cumplir la promesa y el compromiso establecidos en Alma-Ata en 1978, que aún no se han hecho realidad puesto que no se ha logrado reunir el compromiso político. El Director General expresó que las alianzas deben reforzarse y profundizarse, y mencionó la miríada de organizaciones de todo el mundo que comparten la misma visión que la OMS y disponen de conocimientos, aptitudes, redes y recursos distintos.

6. El doctor Tedros concluyó sus palabras mencionando casos de éxito y esperanza que ha encontrado en su primer año como Director General, y expresó que cada experiencia le recuerda que los objetivos, planes, estrategias, directrices y reuniones no constituyen los pilares de la OMS, pues la razón de ser de la Organización son las personas: “promover la salud, preservar la seguridad mundial y servir a las poblaciones vulnerables” (1).

7. El Presidente de Rwanda, Paul Kagame, asistió a la sesión de apertura de la Asamblea como invitado especial. Al pronunciar el discurso principal de la sesión, el Presidente Kagame destacó que la cobertura universal de salud es una prioridad en todo el mundo y requiere un fuerte liderazgo político en todas las etapas del camino hacia su materialización. Agregó que es necesario recordar la naturaleza transformadora de la cobertura universal de salud.

8. El Presidente Kagame señaló en su discurso las razones para esforzarse por lograr la cobertura universal de salud, y destacó los siguientes aspectos: *a)* la asequibilidad para los países de todos los niveles de ingresos, como se observa en ejemplos de toda África; *b)* el énfasis desde un principio en la atención primaria de salud como estrategia eficaz para reconstruir la confianza en los ciudadanos y el gobierno; y *c)* la visión hacia el futuro y la iniciativa de emprendimiento que la cobertura universal de salud inspira, lo que permite que las personas piensen en su futuro.

9. El Presidente Kagame concluyó elogiando al doctor Tedros y al personal de la OMS por la respuesta rápida y eficaz a las emergencias graves de salud que se han registrado en África en el último año, la más reciente el brote de ébola en la República Democrática del Congo.

10. A lo largo de la Asamblea, los países de la Región de las Américas participaron de manera activa al trabajar en las negociaciones que se hicieron para las resoluciones y patrocinar actividades paralelas. Al intervenir en la sesión plenaria de la Asamblea de la Salud, cerca de 30 Estados Miembros de la Región de las Américas reafirmaron su

compromiso con el logro o el fortalecimiento de la salud universal. En una ceremonia celebrada en el marco de la Asamblea de la Salud, la Fundación Pro Unidad de Cuidado Paliativo de Costa Rica recibió el Premio Sasakawa de la OMS por su contribución a los derechos de los niños que sufren de enfermedades terminales.

11. El orden del día del Asamblea de la Salud incluyó varios puntos generales, algunos relacionados con problemas técnicos y de salud, así como 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.

12. Los documentos relacionados con este informe pueden consultarse en el sitio web de la OMS: [http://apps.who.int/gb/s/s\\_wha71.html](http://apps.who.int/gb/s/s_wha71.html).

13. En el anexo se presenta una lista de las resoluciones y decisiones 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.

#### **Otros asuntos: Consejo Ejecutivo**

14. La 143.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo se celebró los días 28 y 29 de mayo del 2018. La Presidencia del Consejo Ejecutivo correspondió a la Embajador Maria Nazareth Farani Azevêdo, de Brasil. Como los mandatos de Canadá y República Dominicana llegaban a su fin, Chile y Estados Unidos de América fueron elegidos para que se unieran a Brasil, Colombia, Jamaica y México para ocupar los seis puestos del Consejo asignados a los países que participan en representación de la Región de las Américas. Asimismo, como el mandato de República Dominicana llegaba a su fin, Brasil fue elegido para ocupar el segundo puesto de la Región en el Comité de Programa, Presupuesto y Administración. La Región tiene dos puestos en el Subcomité y el otro se encuentra ocupado por México.

15. El orden del día de la 143.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo tuvo 14 puntos, incluidos tres sobre la reforma de la gobernanza, uno sobre las alianzas acogidas y la intervención del representante de las asociaciones de personal de la OMS, entre otros. En los asuntos para información se examinaron dos puntos: el informe sobre las reuniones de los comités de expertos y los grupos de estudio, y la clasificación internacional de enfermedades.

16. Por último, el Consejo tomó nota de los informes presentados y aprobó la fecha y el lugar de la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. El Consejo Ejecutivo acordó que la 72.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se celebrará en el Palais des Nations, en Ginebra, a partir del 20 de mayo del 2019 y se clausurará no más tarde del 28 de mayo del 2019. El Consejo decidió asimismo que su 144.<sup>a</sup> reunión comience el 24 de enero del 2019, en la sede de la OMS en Ginebra, y termine no más tarde del 1 de febrero del 2019; y que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebre su 29.<sup>a</sup> reunión del 21 al 23 de enero del 2019, en la sede de la OMS en Ginebra.

17. Las versiones completas de estos informes, así como otros documentos relacionados, pueden consultarse en el sitio web de la OMS:

[http://apps.who.int/gb/s/s\\_eb143.html](http://apps.who.int/gb/s/s_eb143.html).

### **Intervención del Consejo Directivo**

18. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota de las resoluciones que se encuentran en el anexo, considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas y ofrezca los comentarios que considere pertinentes.

### **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Discurso de apertura de Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS [internet]. 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud; 21 de mayo del 2018; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2018. Se encuentra en <http://www.who.int/dg/speeches/2018/opening-world-health-assembly/es/>.

## Anexo

**Cuadro 1. Resoluciones aprobadas por la 71.<sup>a</sup> 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 Progreso en la Región
<p><a href="#">WHA71.1</a> 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023</p>	<p>Proyecto de 13.º programa general de trabajo 2019-2023 Documentos <a href="#">A71/4</a> y EB142/2018/REC/1, Resolución <a href="#">EB142.R2</a></p>	<p><a href="#">CD56/INF/2</a> (2018) Proceso propuesto para la elaboración del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025</p>	<p>El 13.º Programa General de Trabajo (PGT 13) establece la visión estratégica y la dirección que seguirá la Organización en los próximos cinco años. Se está elaborando un marco de resultados en el cual se establecen los objetivos y las metas de impacto y de resultados intermedios del PGT 13; se prevé que esté terminado para agosto del 2018. A petición del Comité Ejecutivo en su 162.<sup>a</sup> sesión, se agregó el punto 8.5, sobre los indicadores del PGT 13 de la OMS, al orden del día del Consejo Directivo. Este punto del orden del día será presentado por personal de la OMS.</p> <p>Para la Región habrá implicaciones programáticas, presupuestarias y en cuanto a la cronología. Habrá una superposición en el año final de ejecución (2019) del actual Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y el Programa y Presupuesto 2018-2019 aprobado (cualquier cambio requerirá la aprobación de los Estados Miembros). Dado el momento en que se aprueba el PGT 13 en mayo del 2018, no es posible efectuar cambios en el Programa y Presupuesto a tiempo para que se ejecuten de manera significativa en el 2019.</p> <p>Los Estados Miembros de la Región de las Américas tendrán la oportunidad de considerar nuevas prioridades programáticas en el Plan Estratégico 2020-2025 y los programas y presupuestos correspondientes. El nuevo Plan Estratégico de la OPS responderá al PGT 13 y las prioridades acordadas por los Estados Miembros para la Región en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030). La OPS no prevé que haya ningún problema grave para estar en consonancia con el PGT 13 a nivel del impacto y los</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
			resultados intermedios. También es necesario hacer la consonancia presupuestaria de los Programas y Presupuestos 2020-2021 y 2022-2023.
<p><a href="#">WHA71.2</a> Preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018</p>	<p>Preparación para la tercera reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018 Documentos <a href="#">A71/14</a> y <a href="#">Add.1 A71/14</a></p>	<p><a href="#">CSP29/11</a> (2017) Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas 2018-2022</p> <p><a href="#">CD55/INF/12-C</a> (2016) Plan de acción para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles: Examen de mitad de período</p> <p><a href="#">CD53/INF/4, Rev. 1</a> (2014) Informe sobre la Reunión de Alto Nivel de Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles</p> <p><a href="#">CSP28.R13</a> (2012) Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles</p>	<p>En este informe se describe la situación mundial de las ENT, el progreso alcanzado en el logro de los compromisos nacionales respecto de las ENT y los obstáculos enfrentados, y las medidas que deben adoptar la OMS y los Estados Miembros al prepararse para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará el 27 de septiembre del 2018.</p> <p>Los embajadores de Uruguay e Italia son cofacilitadores de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Actualmente están dirigiendo las negociaciones sobre la versión preliminar del documento final, en el cual se prevé que se hará un llamamiento a un mayor compromiso político en relación con las intervenciones multisectoriales, el fortalecimiento de los sistemas de salud y los mecanismos de financiamiento innovadores para las ENT.</p> <p>Esta reunión de alto nivel ofrecerá la oportunidad de mostrar el progreso alcanzado en nuestra Región en los cuatro compromisos sujetos a plazo de establecer planes nacionales para las ENT, ejecutar políticas para la reducción de factores de riesgo, mejorar los sistemas de salud para el tratamiento y la vigilancia de las ENT.</p> <p>La OPS sigue apoyando a sus Estados Miembros en lo referente a las ENT, trabajando en estrecha colaboración con los gerentes de programas de ENT, a fin de que se preparen para participar en esta reunión de alto nivel.</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
<p><a href="#">WHA71.3</a> Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis</p>	<p>Preparación para la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el fin de la tuberculosis Documentos <a href="#">A71/15</a>, <a href="#">A71/16</a>, <a href="#">A71/16 Add.1</a> y EB142/2018/REC/1, resolución <a href="#">EB142.R3</a></p>	<p><a href="#">CD54.R10</a> (2015) Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis</p> <p><a href="#">CD46.R12</a> (2005) Estrategia regional para el control de la tuberculosis 2005-2015</p>	<p>En la resolución aprobada se insta a los Estados Miembros a prestar apoyo a la preparación de la reunión de alto nivel y proseguir con la aplicación de todos los compromisos establecidos en la Declaración de Moscú para poner fin a la tuberculosis. Asimismo, se solicita al Director General de la OMS que preste apoyo a la aplicación de la Declaración de Moscú en los países y siga ofreciendo orientación y asistencia a los Estados Miembros en este asunto.</p> <p>Los Estados Miembros de la Región de las Américas adoptaron la Estrategia Fin a la Tuberculosis por medio del <i>actual Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis</i>; además, varios de ellos han respaldado la Declaración de Moscú. La reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas permitirá establecer un mayor compromiso político con la tuberculosis, aumentar la participación de los interesados directos, mejorar la rendición de cuentas y dar un impulso a todos los países del continente para que avancen hacia la eliminación de la tuberculosis como un problema de salud pública y que esta sea la primera Región del mundo en lograrlo.</p> <p>La OPS ha participado y formulado observaciones en las deliberaciones sobre el proyecto de marco multisectorial para la rendición de cuentas con el propósito de acelerar el progreso para poner fin a la tuberculosis para el 2030. Este marco se propondrá en la declaración de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la tuberculosis en septiembre próximo.</p> <p>La OPS también organizó una reunión de orientación sobre la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas dirigida a las misiones de los países de la Región de las Américas ante las Naciones Unidas, que se realizó en Nueva York el 1 de junio, con la participación de representantes de 25 países. Se promovió la participación de representantes de los países de los niveles más altos del gobierno.</p>



Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
<p><a href="#">WHA71.4</a> Prevención y control del cólera</p>	<p>En el informe presentado por el Director General en la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se abordó la prevención del cólera.</p>	<p><a href="#">CD41/16</a> (1999) Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes y resistencia a los antimicrobianos <a href="#">CSP28/INF/3-F</a> (2012) Implementación del Reglamento Sanitario Internacional <a href="#">CD51/INF/5-A</a> (2011) Inmunización: retos y perspectivas</p>	<p>En la resolución aprobada se insta a los Estados Miembros, entre otras cosas, a fortalecer las políticas y planes nacionales relacionados con la prevención y la gestión del cólera. Además, se solicita al Director General que aumente la capacidad de proporcionar apoyo a los países para que amplíen su capacidad de aplicar y monitorear intervenciones para la prevención, el control y la eliminación del cólera.</p>
<p><a href="#">WHA71.5</a> Reducción de la carga de envenenamiento por mordeduras de serpiente</p>	<p>Carga mundial de mordeduras de serpiente Documentos <a href="#">A71/17</a> y EB142/2018/REC/1, resolución <a href="#">EB142.R4</a></p>	<p><a href="#">CD55/15</a> y <a href="#">CD55.R9</a> (2016) Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 <a href="#">RIMSA 15</a> (2008) Mencionada por los ministros de salud y de agricultura y ganadería <a href="#">Consulta técnica sobre accidentes con animales ponzoñosos en Latinoamérica</a> (2007)</p>	<p>En este documento se ofrece un análisis de la situación de los problemas relacionados con las mordeduras de serpiente, como las limitaciones en la disponibilidad y el acceso a productos fabricados adecuadamente y de calidad garantizada. La debilidad de los mercados también dificulta las inversiones en investigación y desarrollo, sobre todo en relación con la mejora de los tratamientos actuales y con el desarrollo de la próxima generación de productos bioterapéuticos con el fin de reducir los costos, mejorar la seguridad y aumentar la eficacia.</p> <p>La OMS ha incluido el envenenamiento por mordeduras de serpiente entre sus esfuerzos más generales por superar el impacto mundial de las enfermedades tropicales desatendidas, un grupo heterogéneo de enfermedades transmisibles y zoonóticas que predominan sobre todo en condiciones tropicales y subtropicales. Se invita a la Asamblea a que tome nota del informe y brinde nuevas orientaciones sobre la respuesta de la Organización a la carga mundial de la mordedura de serpiente.</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
			<p>Este tema de salud es importante para los Estados Miembros de la OPS por ser un problema de salud desatendido en nuestra Región, desde la perspectiva de la situación epidemiológica de los accidentes por animales venenosos, así como de la producción y distribución de los sueros y antídotos.</p>
<p><a href="#">WHA71.6</a> Plan de acción mundial de la OMS sobre actividad física 2018-2030</p>	<p>Actividad física para la salud Documentos <a href="#">A71/18</a> y <a href="#">EB142/2018/REC/1</a>, resolución <a href="#">EB142.R5</a></p>	<p><a href="#">CD56/INF/22-B</a> (2018) Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia: Examen de mitad de período <a href="#">CD53.R13</a> (2014) Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia</p>	<p>El plan de acción mundial sobre la actividad física contiene cuatro objetivos estratégicos que tienen como finalidad lograr para el 2030 una reducción relativa del 15% en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes (usando la línea de base del 2016): 1) creación de una sociedad activa mediante la promoción de cambios en las normas y actitudes sociales con respecto a la actividad física; 2) creación de entornos, espacios y lugares activos; 3) creación y promoción del acceso a oportunidades y programas para ayudar a las personas a realizar actividad física con regularidad; y 4) fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza, las alianzas multisectoriales, la capacidad de la fuerza laboral, la promoción de la causa y sistemas de información para posibilitar una mejor gobernanza de todas las políticas relacionadas con la actividad física y sus respectivas instancias normativas y los principales sectores relacionados.</p> <p>Todas las estrategias y los planes de acción sobre la prevención de la obesidad, las ENT, las ciudades saludables y otros temas relacionados que la OPS ha adoptado en el pasado y en el presente están en consonancia con este plan de acción mundial sobre la actividad física. El plan ayudará a fortalecer las políticas y acciones que han sido implantados por la OPS y sus Estados Miembros y, sobre todo, ayudará a mejorar la gobernanza de las medidas que deben adoptarse, puesto que muchas de las medidas estructurales que se requieren para reducir la prevalencia de inactividad física corresponden a otros sectores del</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
<p><a href="#">WHA71.7</a> Salud digital</p>	<p>Salud mediante telefonía móvil (mSalud) Documento <a href="#">A71/20</a></p>	<p><a href="#">CD51/13</a> (2011) Estrategia y plan de acción sobre <i>eSalud</i> (2012-2017)</p> <p><a href="#">CD55/INF/12-A</a> (2016) Estrategia y plan de acción sobre <i>eSalud</i>: Examen de mitad de período</p>	<p>gobierno.</p> <p>En el informe <a href="#">A71/20</a> se procura aumentar la capacidad de los Estados Miembros para aplicar soluciones sanitarias digitales con el objetivo de acelerar el progreso hacia el logro de la cobertura universal de salud. Se presta especial atención al acceso, la integración, la optimización y la priorización de tecnologías digitales para la salud, incluidos los sistemas de información sobre la salud.</p> <p>Este informe es pertinente y guarda consonancia con las prioridades de la OPS en este ámbito. Según la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT), la Región de las Américas tiene una penetración de 108 líneas móviles por 100 habitantes, lo que brinda a la Región la oportunidad de aprovechar esta tecnología para mejorar la salud.</p> <p>Estos documentos concuerdan con el trabajo de la OPS en el campo de la <i>eSalud</i> y los sistemas de información de salud mediante la iniciativa Sistemas Información para la Salud (IS4H, por su acrónimo en inglés), que introduce un marco de acción y una interpretación común de los componentes específicos de esta iniciativa. Tiene como finalidad mejorar los mecanismos de toma de decisiones y formulación de políticas en los países por medio de sistemas de salud que garanticen el acceso universal, gratuito y oportuno a datos abiertos, de buena calidad, e información estratégica usando las herramientas más costoeficaces en el ámbito de las tecnologías de la información y la comunicación.</p>
<p><a href="#">WHA71.8</a> Mejora del acceso a la tecnología de asistencia</p>	<p>Mejora del acceso a la tecnología de asistencia Documentos <a href="#">A71/21</a> y EB142/2018/REC/1, resolución <a href="#">EB142.R6</a></p>	<p><a href="#">CD53.R12</a> (2014) Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación</p>	<p>Esta resolución sobre la tecnología de asistencia incluye dispositivos como sillas de ruedas, audífonos, anteojos y programas informáticos de comunicación que ayudan a las personas con dificultades funcionales a mantener o aumentar su independencia y optimizar su bienestar. Por lo tanto, podría influir en un gran</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
			<p>número de personas en toda la Región, entre ellas personas con discapacidad, personas mayores, personas con enfermedades crónicas y personas con lesiones o trastornos de corta duración.</p> <p>En la resolución se insta a los Estados Miembros a impulsar las políticas y programas que brindan acceso a las tecnologías de asistencia. También se hace un llamamiento por un aumento de la investigación, los datos y la colaboración regional e internacional. Se solicitó para el 2021 elaborar un informe mundial sobre la tecnología de asistencia.</p> <p>Treinta y dos países de la Región han ratificado la <i>Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad</i> de las Naciones Unidas, que incluye garantizar el acceso a las tecnologías de asistencia. Sin embargo, muchos países no cuentan con planes o estrategias relativos a la rehabilitación o al suministro de tecnologías de asistencia. Para los países que tienen planes y estrategias de ese tipo, el costo de estos materiales suele ser prohibitivo.</p> <p>En el <i>Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación 2014-2019</i> se ha establecido la meta de asegurar que por lo menos 20% de los países de la Región incluyan tecnologías de asistencia en sus sistemas de prestación de servicios. En el examen de mitad de período del 2017 se determinó que 26% de los países habían alcanzado esta meta.</p> <p>El suministro de tecnologías de asistencia tiene un componente técnico y un componente logístico. Se necesitan profesionales debidamente capacitados, como técnicos en prótesis y ergoterapeutas, para la producción y distribución de tecnologías de asistencia, pero hay una escasez generalizada de profesionales de este tipo.</p> <p>Desde el punto de vista logístico, también existe la urgente necesidad de considerar</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
			<p>la forma en que se compran productos o materiales de tecnologías de asistencia en la Región. Hay muchas enseñanzas que se pueden extraer del sector de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias.</p>
<p><a href="#">WHA71.9</a> Alimentación del lactante y del niño pequeño</p>	<p>Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño: informe bienal  Documento <a href="#">A71/22</a> Salvaguardias ante posibles conflictos de intereses en los programas de nutrición Documento <a href="#">A71/23</a></p>	<p><a href="#">CD53.R13</a> (2014) Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia  <a href="#">CSP28.R20</a> (2012) Estrategia y plan de acción para la salud integral en la niñez  <a href="#">CD51/12</a> y <a href="#">CD51.R12</a> (2011) Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave  <a href="#">CD50.R11</a> (2010) Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica  <a href="#">CD48.R4, Rev. 1</a> (2008) Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño</p>	<p>En el documento <a href="#">A71/22</a> se describe el progreso alcanzado en la implementación del Plan integral de aplicación sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño. Asimismo, brinda información sobre la situación de las medidas nacionales para poner en efecto el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, adoptado mediante la resolución <a href="#">WHA34.22</a> (1981) y puesto al día en sucesivas resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud relacionadas con el tema, y se describen los progresos realizados en la elaboración de orientaciones técnicas sobre la forma de poner fin a la promoción inapropiada de alimentos para lactantes y niños pequeños, que fue acogida con agrado por la Asamblea de la Salud en su resolución <a href="#">WHA69.9</a> (2016).</p> <p>Este documento puede fortalecer los esfuerzos que realiza la OPS para proteger las políticas alimentarias y nutricionales de la interferencia de la industria. En el documento se presenta un proceso detallado para la toma de decisiones, por lo que otra implicación para la Región de las Américas es que la OPS podrá usar el documento como referencia para elaborar instrumentos concretos que ayuden a los funcionarios de los gobiernos y a los puntos focales de la OPS a instaurar salvaguardas contra los conflictos de intereses en las políticas y programas de nutrición a nivel subregional y de país.</p> <p>En el documento <a href="#">A71/23</a> se presenta una herramienta para analizar posibles conflictos de intereses a nivel de país en los casos en que los países quieran forjar alianzas con agentes no estatales. Esta herramienta fue creada en la OMS y se pondrá a prueba en cada región (en Brasil</p>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
			en el caso de la Región de las Américas).
Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
<a href="#">WHA71.13</a> Reforma del programa mundial de pasantías			En la resolución se insta a mejorar el programa de pasantías. Actualmente, la OPS participa en el llamado mundial a concurso para pasantes, a fin de contar con una lista de candidatos diversos y seguir celebrando acuerdos con universidades para el reclutamiento de pasantes.
<a href="#">WHA71.14</a> Fiebre reumática y cardiopatía reumática	Fiebre reumática y cardiopatía reumática Documentos <a href="#">A71/25</a> y EB141/2017/REC/1, resolución <a href="#">EB141.R1</a>	No hay resoluciones regionales sobre este tema.	En este informe presentado a la Asamblea Mundial de la Salud se describe la situación mundial de la fiebre reumática y la cardiopatía reumática, las estrategias de salud pública para su prevención, control y posible eliminación, los retos que deben abordarse para reducir la carga de la cardiopatía reumática y las medidas recomendadas para los Estados Miembros y la OMS a fin de mejorar la respuesta de salud pública a la cardiopatía reumática.  En la Región de las Américas, la cardiopatía reumática causa 12.846 muertes al año, lo que representa 0,19% de las muertes registradas en la Región. Esta enfermedad afecta desproporcionadamente a las personas de las comunidades marginadas, en especial a las poblaciones indígenas.
<a href="#">WHA71.16</a> Poliomielitis – confinamiento de poliovirus	Erradicación de la poliomiélitis Documentos <a href="#">A71/26</a> , <a href="#">A71/26 Add.1</a> y <a href="#">A71/26 Add.2</a>	<a href="#">CSP29/16</a> (2017) Actualización sobre la situación y los desafíos del suministro de la vacuna inactivada contra la poliomiélitis para mantener la erradicación de esa enfermedad en la Región de las Américas  <a href="#">CSP29/INF/7(F)</a> (2017) Plan de acción sobre inmunización: Examen de mitad de período	En la resolución <a href="#">WHA71.16</a> se insta a los Estados Miembros a que aceleren las actividades de confinamiento de poliovirus en preparación para un mundo libre de poliomiélitis.  Los países de la Región de las Américas han avanzado con el <i>Plan regional sobre la contención de poliovirus en las Américas (GAPIII-Regional)</i> , que fue refrendado por el Grupo Técnico Asesor sobre enfermedades prevenibles por vacunación en el 2015 y concuerda con el <i>Plan de acción mundial de la OMS para minimizar el riesgo asociado a las instalaciones de almacenamiento de poliovirus después de la erradicación de</i>

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región Progreso en la Región
		<p><a href="#">CD54/7, Rev. 2</a> y <a href="#">CD54.R8</a> (2015) Plan de acción sobre inmunización</p> <p><a href="#">Plan regional sobre la contención de poliovirus en las Américas, GAPIII-Regional</a> (2015)</p> <p><a href="#">CD50.R5</a> (2010) Fortalecimiento de los programas de inmunización</p>	<p><i>poliovirus salvajes por tipos específicos y la suspensión secuencial del uso sistemático de la vacuna antipoliomielítica oral (GAPIII).</i></p> <p>El GAPIII-Regional contiene un inventario de instalaciones donde se almacenan poliovirus salvajes y Sabin de los tipos 1, 2 y 3. Todos los países de la Región han presentado por lo menos dos informes nacionales sobre el proceso de encuestas, el inventario de instalaciones y la eliminación final de los materiales.</p> <p>Para la 9.<sup>a</sup> reunión de la Comisión Regional de Certificación, que tuvo lugar en febrero del 2018, siete países habían designado 32 instalaciones esenciales de poliovirus. Para junio del 2018, el número de instalaciones se había reducido a 20 y se prevé que continuará disminuyendo.</p> <p>Cinco países ya han propuesto su Autoridad Nacional de Contención (NAC). Cada instalación candidata debe participar formalmente en el programa de certificación de la contención para almacenar poliovirus tipo 2 y presentar a su NAC una solicitud para participar, que constituye el primer paso del proceso de certificación mundial, cuanto antes, a más tardar el 31 de diciembre del 2019.</p> <p>La Comisión Regional de Certificación solicitó que todos los países presentaran informes de contención actualizados para agosto del 2018, con un inventario completo de los poliovirus de tipo 2, que avanzaran con los poliovirus de tipos 1 y 3 y que destruyeran todos los materiales de los tipos 1, 2 y 3 que no se necesitaran. Estos informes actualizados de los países se examinarán en la 10.<sup>a</sup> reunión de la Comisión Regional de Certificación, que está programada para octubre del 2018.</p> <p>El personal de la OPS seguirá trabajando con todos los países de la Región para promover la contención de todos los poliovirus y aplicar la resolución WHA71.16 a fin de reducir al mínimo el riesgo de reintroducción de poliovirus.</p>

**Cuadro 2. Decisiones adoptadas por la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, documentos de referencia e implicaciones para la Región de las Américas**

Decisión	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p><a href="#">WHA71(8)</a> La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos</p>	<p>La escasez mundial de medicamentos y vacunas y el acceso a ellos Documentos <a href="#">A71/12</a> y EB142/2018/REC/1, decisión <a href="#">EB142(3)</a></p>	<p><a href="#">CSP29/16</a> (2017) Actualización sobre la situación y los desafíos del suministro de la vacuna inactivada contra la poliomielitis para mantener la erradicación de esta enfermedad en la Región de las Américas</p> <p><a href="#">CD55/10, Rev. 1</a> y <a href="#">CD55.R12</a> (2016) El acceso y uso racional de los medicamentos y otras tecnologías sanitarias estratégicos y de alto costo</p>	<p>La nueva estrategia mundial sobre el acceso a los medicamentos aprovechará como base la estrategia anterior de la OMS sobre medicamentos, integrará las resoluciones aprobadas y sentará las bases para el trabajo futuro.</p> <p>Los Estados Miembros pueden aprovechar el Fondo Estratégico de la OPS para resolver, en la medida de lo posible, la escasez regional de medicamentos. El Fondo Estratégico puede consolidar la demanda, determinar quiénes pueden ser los proveedores y colaborar con las autoridades regulatorias nacionales de referencia regional para velar por la calidad. A este respecto se ha logrado una experiencia muy positiva con el benzimidazol y la benzatina bencilpenicilina, así como con el fortalecimiento del mecanismo del Fondo Estratégico para conseguir medicamentos de alto costo.</p>
<p><a href="#">WHA71(9)</a> Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual: examen general del programa</p>	<p>Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual Documentos <a href="#">A71/13</a> y EB142/2018/REC/1, decisión <a href="#">EB142(4)</a></p>	<p><a href="#">CD51/INF/5-B</a> (2011) Implementación de la Estrategia mundial y Plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual</p> <p><a href="#">CD48.R15</a> (2008) Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional</p>	<p>En este documento se informa sobre las actividades realizadas por un cuadro de expertos aprobado en la resolución <a href="#">WHA68.18</a> con el fin de realizar un examen general de la estrategia mundial y el plan de acción, sus propósitos y objetivos, y recomendar las actividades que debían emprenderse en el futuro, incluidos los detalles de los elementos o las acciones que deberían agregarse, mejorarse o finalizarse antes del año 2022.</p> <p>En el informe se presentan recomendaciones para cada uno de los ocho elementos de la estrategia mundial y plan de acción para el período 2018-2022, y se estima un presupuesto de US\$ 31,5 millones (US\$ 16,3 millones para las medidas de alta prioridad). El presupuesto no está cubierto con los recursos existentes.</p> <p>Entre las medidas prioritarias se encuentran muchas medidas importantes que serían sumamente útiles en la Región.</p>



Decisión	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p><a href="#">WHA71(11)</a> Marco de preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios</p>	<p>Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios</p>	<p><a href="#">CD45.R8</a> (2004) Preparación y respuesta frente a los desastres</p> <p><a href="#">CD44.R8</a> (2004) Pandemia de influenza: Preparación en el hemisferio</p>	<p><b><i>Progreso en la Región</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actualmente hay más de 100 hospitales en 20 países que realizan una vigilancia centinela sistemática de la gripe.</li> <li>- Actualmente hay 25 centros nacionales de la gripe y un centro colaborador de la OMS para la vigilancia de la gripe en la Región.</li> <li>- Más de 20 países proporcionan regularmente datos epidemiológicos y virológicos a la OPS para determinar las tendencias de la circulación del virus de la gripe.</li> <li>- Los centros nacionales de la gripe y los laboratorios nacionales de América Latina y el Caribe envían más de 1.000 muestras al año al centro colaborador de la OMS, que funciona en los CDC de Atlanta, para su caracterización.</li> <li>- Catorce países presentan regularmente datos epidemiológicos a la plataforma mundial de intercambio de datos FluID.</li> </ul> <p><b><i>Implicaciones para la Región</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La OPS, en su calidad de oficina regional, ha recibido fondos del Marco de PIP anualmente desde el 2014 y en el 2018, y ocho países de la Región están recibiendo fondos del Marco del PIP (Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Haití, Nicaragua, República Dominicana y Suriname).</li> </ul> <p>Además, todos los Estados Miembros de la Región deben cumplir la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud adoptada en el 2011 para apoyar el intercambio de virus gripales y el acceso a otros beneficios.</p>

Decisión	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p><a href="#">WHA71(15)</a> Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparación y respuesta de salud pública, 2018-2023</p>	<p>Documentos <a href="#">A71/7</a> y <a href="#">A71/8</a> y decisión <a href="#">EB142(1)</a></p>	<p><a href="#">CD56/INF/9</a> (2018) Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)</p> <p><a href="#">CSP29/INF/6</a> (2017) Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)</p> <p><a href="#">Informe de la Consulta Regional Formal Regional sobre el Reglamento Sanitario Internacional</a>, São Paulo (Brasil), del 17 al 19 de julio del 2017</p> <p><a href="#">CD55/9</a> (2016) Los sistemas de salud resilientes</p> <p><a href="#">CD55.R8</a> (2016) Los sistemas de salud resilientes</p>	<p>Se recibió con beneplácito el plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparación y respuesta de salud pública, 2018-2023, que consta en el anexo al documento <a href="#">A71/8</a>. La Oficina seguirá proporcionando apoyo a los Estados Partes para la aplicación, la implementación y el cumplimiento del RSI de acuerdo con los siguientes documentos de gobernanza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019, <a href="#">Documento Oficial 354</a>, adoptado por los Estados Miembros por medio de la resolución <a href="#">CSP29.R6</a>;</li> <li>- Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, documento <a href="#">CSP29/6, Rev. 3</a>, adoptada por los Estados Miembros por medio de la resolución <a href="#">CSP29.R2</a>;</li> <li>- Presupuesto por programas 2018-2019, documento <a href="#">A70/7</a>, adoptado por los Estados Miembros por medio de la resolución <a href="#">WHA70.5</a>;</li> <li>- 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023, documento <a href="#">A71/4</a>, adoptado por los Estados Miembros por medio de la resolución <a href="#">WHA71.1</a>.</li> </ul> <p>En lo que se refiere a las obligaciones de los Estados Partes de presentar informes sobre el RSI a la Asamblea Mundial de la Salud, el informe anual de los Estados Partes sigue siendo el único requisito relativo al RSI de conformidad con el artículo 54.1 y la resolución <a href="#">WHA61.2</a>. El nuevo formato propuesto a raíz del proceso de consultas mundiales se encuentra en <a href="http://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.16/es/">http://www.who.int/ihr/publications/WHO-WHE-CPI-2018.16/es/</a>.</p>

## **B. CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS**

### **Antecedentes**

1. En este documento se presentan las resoluciones de importancia para las actividades de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que fueron aprobadas en el cuadragésimo octavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), celebrado en su sede en la ciudad de Washington, D.C., los días 4 y 5 de junio del 2018.<sup>1</sup>
2. La reunión contó con la presencia de los ministros de relaciones exteriores de los Estados Miembros de la OEA y otros delegados oficiales, así como con la de los representantes de los gobiernos acreditados como observadores permanentes, los representantes de organismos del sistema interamericano, entre ellos la OPS, y los organismos que integran el Grupo de Revisión e Implementación de Cumbres. El Ministro de Relaciones Exteriores de Paraguay, el Excelentísimo Señor Eladio Loizaga, fue elegido para presidir este período ordinario de sesiones de la Asamblea General.
3. No hubo ningún tema predefinido para esta asamblea, dada la expectativa de que gran parte del debate en las sesiones plenarias giraría en torno a la situación de Venezuela.
4. El Secretario General de la OEA, Sr. Luis Almagro Lemes, dio la alocución de apertura, que se centró en los valores de la libertad, la democracia y la importancia de combatir la corrupción.
5. El Consejo Permanente había considerado y acordado con anterioridad la mayoría de las recomendaciones y resoluciones, excepto una resolución sobre Venezuela y una declaración con respecto a la situación en Nicaragua. Los puntos sobre los cuales no se había alcanzado un consenso y los puntos nuevos que propusieron los Estados Miembros fueron examinados por la Comisión General o por los grupos de trabajo especiales que se reunieron en paralelo a las sesiones plenarias.
6. Muchas delegaciones abordaron la situación de Venezuela en sus palabras de apertura, lo que desencadenó un intenso debate que duró toda la sesión. Las sesiones plenarias se caracterizaron por una dinámica en la cual las declaraciones de los delegados se alternaban con las respuestas del jefe de la delegación venezolana, el Ministro de Relaciones Exteriores, el Excelentísimo Señor Jorge Arreaza. El señor Arreaza observó que el bloqueo económico regional y el aislamiento diplomático estaban causando penurias a Venezuela.

---

<sup>1</sup> El orden del día, los documentos detallados y las resoluciones pueden consultarse en <http://www.oas.org/es/48ag/>.

7. Al final de la Asamblea, los Estados Miembros aprobaron una resolución (19 a favor, 4 contra y 11 abstenciones) sobre la situación en Venezuela (AG/RES. 2929 [XLVIII-O/18]), en la que se indicó que “ha ocurrido una alteración inconstitucional del orden constitucional de la República Bolivariana de Venezuela”. Entre otras disposiciones, en la resolución se urge al Gobierno de Venezuela que permita el ingreso de ayuda humanitaria y a “implementar las medidas de vigilancia epidemiológica en su país para evitar el agravamiento de la crisis humanitaria y de salud pública, en particular frente a la reaparición de enfermedades como sarampión, malaria y difteria”.

8. Después de la votación sobre la resolución, el delegado de Venezuela hizo uso de la palabra para presentar sus comentarios finales y destacó específicamente las consecuencias del bloqueo económico en el ámbito de la salud. A modo de ejemplo, señaló que las medidas habían retrasado la adquisición de 300.000 dosis de insulina, antimaláricos, medicamentos contra el cáncer y vacunas que se obtienen mediante el Fondo Rotatorio de la OPS. También mencionó que se estaba realizando una campaña de vacunación, y agregó que Venezuela había recibido apoyo de la OPS y que la Directora de la Organización viajaría a Venezuela la siguiente semana para ayudar a promover la campaña.

9. Otra resolución aprobada por la Asamblea General, “Fortalecimiento de las respuestas multisectoriales a la crisis de las enfermedades no transmisibles en las Américas”, fue propuesta por Barbados. El texto se había redactado con el apoyo técnico de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) después de una sesión conjunta de alto nivel con el Consejo Permanente de la OEA y el Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI). La reunión, organizada por la Oficina, Barbados y la Secretaría de la OEA, se había celebrado el 19 de marzo del 2018 y había contado con la asistencia de representantes de 30 Estados Miembros.

10. La Asamblea General de la OEA eligió a los miembros de los siguientes órganos autónomos o descentralizados: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), la Corte Interamericana de Derechos Humanos, el Comité Jurídico Interamericano, el Centro de Estudios de Justicia de las Américas, la Junta de Auditores Externos de la OEA y el Tribunal Administrativo.

11. Se ha seleccionado una lista de las resoluciones que son de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud y que están relacionadas con su labor como organismo especializado en salud del sistema interamericano (véase el cuadro más adelante).

12. No se tomó una decisión sobre el lugar donde se celebrará el cuadragésimo noveno período ordinario de sesiones de la Asamblea General, debido a que al momento de finalizar el cuadragésimo octavo período ordinario de sesiones no se había recibido ninguna propuesta de los Estados Miembros.

### **Intervención del Consejo Directivo**

13. Se invita el Consejo Directivo a que tome nota de este informe.

**Cuadro. Resoluciones aprobadas en el cuadragésimo octavo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA que se relacionan con las actividades de la OPS**

Resoluciones de la Asamblea General de la OEA	Relación con las actividades de la OPS
<p align="center"><a href="#">AG/RES. 2915 (XLVIII-O/18)</a></p> <p>Coordinación del voluntariado en el hemisferio para la respuesta a los desastres y la lucha contra el hambre y la pobreza – Iniciativa Cascos Blancos</p>	<p>Departamento de Emergencias de Salud</p> <p>La salud y los derechos humanos (resolución <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES.2916 (XLVIII-O/18)</a></p> <p>Impulsando iniciativas hemisféricas en materia de desarrollo integral</p>	<p>Unidad de Determinantes Sociales y Promoción de la Salud</p> <p>La salud y los derechos humanos (resolución <a href="#">CD50.R8</a> [2010])</p> <p>Establecimiento de la Alianza de los ODS</p> <p>Política sobre etnicidad y salud (2017) (resolución <a href="#">CSP29.R3</a>)</p> <p>Salud, seguridad humana y bienestar (resolución <a href="#">CD50.R16</a> [2010]) (documento <a href="#">CD50/17</a> [2010])</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES. 2919 (XLVIII-O/18)</a></p> <p>Fortalecimiento de las respuestas multisectoriales a la crisis de las enfermedades no transmisibles en las Américas</p>	<p>Departamento de Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental</p> <p>Bajo el liderazgo de la OPS y Barbados, el Grupo Interamericano sobre Enfermedades No Transmisibles convocó una sesión conjunta de alto nivel del Consejo Permanente de la OEA y el Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral (CIDI). La resolución es uno de los resultados de esa iniciativa.</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES. 2921 (XLVIII-O/18)</a></p> <p>Incorporación de criterios multidimensionales para la medición de la pobreza y el desarrollo</p>	<p>Unidad de Determinantes Sociales y Promoción de la Salud</p> <p>La salud y los derechos humanos (resolución <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p>
<p align="center"><a href="#">AG/RES. 2928 (XLVIII-O/18)</a></p> <p>Promoción y protección de derechos humanos</p>	<p>La salud y los derechos humanos (resolución <a href="#">CD50.R8</a> [2010]) (documento <a href="#">CD50/12</a> [2010])</p>

---

Resoluciones de la Asamblea General de la OEA	Relación con las actividades de la OPS
<p data-bbox="342 428 704 464"><a href="#">AG/RES. 2929 (XLVIII-O/18)</a></p> <p data-bbox="266 499 776 527">Resolución sobre la situación en Venezuela</p>	<p data-bbox="841 344 1312 371">Departamento de Emergencias de Salud</p> <p data-bbox="841 415 1370 478">Actividades del Fondo Rotatorio de la OPS y el Fondo Estratégico de la OPS</p> <p data-bbox="841 520 1284 617">La salud de los migrantes (resolución <a href="#">CD55.R13</a> [2016]) (documento <a href="#">CD55/11, Rev. 1</a> [2016])</p>

## C. ORGANIZACIONES DE INTEGRACIÓN SUBREGIONAL

### Introducción

1. El presente documento tiene como objetivo informar a los Estados Miembros acerca de cualquier novedad pertinente que pueda haber surgido desde el último informe presentado en el 2017 con respecto a los acuerdos y las resoluciones relacionados con la salud pública en el marco de los procesos de integración subregional de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
2. Asimismo, se informa acerca del avance de las actividades realizadas como parte de los acuerdos de cooperación firmados entre la OPS y las entidades de integración a nivel subregional.
3. El marco de la cooperación técnica subregional está respaldado por la resolución CD45.R6 (1), aprobada por el Consejo Directivo en el 2004. A partir de la aprobación de esta resolución, 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 tres subregiones: Centroamérica, el Caribe y América del Sur.
4. Actualmente la OPS, mediante la firma de acuerdos y memorandos de entendimiento específicos, presta cooperación técnica a las organizaciones de integración subregional que se mencionan a continuación. En el presente informe se incluyen cuadros con las novedades y el progreso alcanzado en la aplicación de resoluciones prioritarias emanadas de esos organismos de integración, su relación con las actividades de la OPS y las medidas que la Organización ha apoyado.

#### a) Centroamérica

- Sistema de la Integración Centroamericana (SICA): Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), Foro Intersectorial Regional para la Salud de Centroamérica y República Dominicana, Sistema de Integración Económica Centroamericana (SIECA)
- Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica (PM)

#### b) Caribe

- Comunidad del Caribe (CARICOM): Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD, por su sigla en inglés); Consejo para el Comercio y el Desarrollo Económico (COTED, por su sigla en inglés)

**c) América del Sur**

- Comunidad Andina: Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)
- Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Subgrupo de Trabajo N.º 11 “Salud” (SGT 11)
- Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR): Consejo Suramericano de Salud
- Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)

***Entidades de integración en Centroamérica******Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)<sup>1</sup>***

5. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) brinda cooperación técnica a diversas instancias (órganos, secretarías e instituciones especializadas) del SICA. No obstante, dada la naturaleza vinculante de las resoluciones, este informe se centra en el Consejo de Ministros de Salud.

***Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)***

6. El COMISCA forma parte de la instancia política del SICA, que tiene como propósito la identificación y priorización de los problemas regionales de salud. La reunión del COMISCA constituye el principal foro regional para el análisis, la deliberación y la presentación de propuestas de los ministros de salud. Las dos últimas reuniones ordinarias del COMISCA tuvieron lugar en la capital de Panamá, el 5 de diciembre del 2017, y en Santo Domingo (República Dominicana), el 21 de junio del 2018. El 4 de diciembre del 2017 se firmó un acuerdo de cooperación entre la Secretaría Ejecutiva del COMISCA y la OPS/OMS, en el que se establece el marco de cooperación y coordinación para fortalecer las actividades conjuntas entre las dos organizaciones, incluyendo la elaboración conjunta (actualmente en desarrollo) de la Estrategia de Cooperación Subregional para Centroamérica y República Dominicana. Este acuerdo de cooperación complementa lo establecido en el acuerdo de relaciones de cooperación entre la OPS/OMS y la Secretaría General del SICA firmado en 1995.

7. El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) es una institución del SICA especializada en la alimentación y la nutrición. Fundado el 14 de septiembre de 1949, el INCAP tiene una sede en Guatemala y oficinas en cada uno de sus otros Estados Miembros, a saber: Belice, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana. Desde su establecimiento y hasta el 2010, la OPS ejerció las funciones de entidad administradora del INCAP y al mismo tiempo formaba parte de su

---

<sup>1</sup> Se puede consultar más información sobre el SICA en: <http://www.sica.int/>.



Consejo Directivo y su Consejo Consultivo. A partir del 2010, la relación entre el INCAP y la OPS se ha regido por un memorándum de entendimiento para la colaboración; el memorándum actual está en vigor hasta diciembre del 2019. Con el asesoramiento técnico de la OPS, cada dos años se elabora y ejecuta un plan de trabajo bienal en consonancia con el Plan Estratégico de la OPS. En el 2017, como parte del plan de trabajo de la OPS y el INCAP, se incluyeron planes operativos para la reducción de la obesidad en los niños y los adolescentes, acreditación de los hospitales amigos de los bebés, actualización de la estrategia de prevención de la deficiencia de micronutrientes y capacitación para humanizar la atención del parto y la lactancia materna.

8. El Consejo Directivo del INCAP es el cuerpo directivo de más alto nivel del Instituto; está integrado por los ministros de salud de sus ocho Estados Miembros y el Director de la Oficina Sanitaria Panamericana. La misión del INCAP es apoyar las iniciativas de los Estados Miembros con la prestación de cooperación técnica a fin de lograr y mantener la seguridad alimentaria y nutricional de su población, por medio de sus funciones básicas de investigación, información y comunicación, asistencia técnica, capacitación y formación de recursos humanos, además de la movilización de recursos financieros y no financieros. El Consejo Directivo del INCAP se reunió en Panamá en abril del 2018 y en esa ocasión se aprobaron resoluciones acerca de la lactancia materna y el etiquetado de los alimentos.

<b>COMISCA</b> XLVIII reunión ordinaria del COMISCA Santo Domingo (República Dominicana), 21 de junio del 2018	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Resolución COMISCA 02-2018</p> <p>Aprobar los resultados del Segundo Foro Intersectorial Regional para la Salud de Centroamérica y República Dominicana, relativos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Preparar una propuesta preliminar de actualización del plan regional de reducción del embarazo en adolescentes para diciembre del 2018.</li> <li>– Realizar el estudio regional de equidad y fecundidad en adolescentes, con el fin de disponer de una línea de base de la región SICA para monitorear las desigualdades e impactos en esta población, con el apoyo de la OPS.</li> </ul>	<p>El foro intersectorial es un importante espacio que permite profundizar en temas de salud en la subregión, por lo que requiere de una cooperación cercana entre la OPS (nivel regional y subregional) y la Secretaría Ejecutiva del COMISCA. Existen ciertos cuestionamientos por parte de algunos países con relación a la frecuencia de realización del foro (cada semestre), dado que implica una coordinación intensa y una presión adicional a la presidencia <i>pro tempore</i>.</p> <p>La OPS/OMS cumplió un rol importante en el ámbito de la cooperación técnica con respecto al COMISCA para el desarrollo de una estrategia de monitoreo y evaluación del embarazo en adolescentes en el período 2016-2017, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por su sigla en inglés). Ambas organizaciones están bien posicionadas para responder a esta resolución y abordar el desarrollo de un análisis de situación basado en la equidad.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Resolución COMISCA 03-2018</p> <p>Resolución relativa a la creación de las comisiones técnicas regionales, los comités técnicos, los mecanismos regionales (redes), los foros regionales y las instancias especializadas del COMISCA y aprobación de los lineamientos generales para su organización y funcionamiento.</p>	<p>El Programa Subregional para América Central de la OPS/OMS (CAM) trabaja directamente con las comisiones técnicas y mecanismos subregionales del COMISCA y se ha hecho un esfuerzo para vincular los planes operativos respectivos en varias de ellas. Las comisiones participarán en la revisión de dichos lineamientos, por lo que es importante que la OPS dé seguimiento a este proceso con la finalidad de adecuarse a este nuevo escenario.</p>
<p>Resolución COMISCA 04-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Aprobación de la propuesta de que el COMISCA es el órgano comunitario competente para adoptar la reglamentación sanitaria en la región SICA.</li> <li>– Revisión final y ajustes de los reglamentos técnicos centroamericanos sobre el etiquetado frontal de advertencia nutricional y sobre farmacovigilancia y buenas prácticas de almacenamiento y distribución.</li> </ul>	<p>La propuesta sobre el etiquetado frontal de advertencia nutricional (EFAN) se envió para revisión del Consejo de Ministros de Integración Económica (COMIECO). El INCAP, en conjunto con el CAM y el equipo regional de la Unidad de Factores de Riesgo y Nutrición de la OPS, ha dado seguimiento continuo a esta propuesta técnica, con el apoyo de la Comisión Técnica de Crónicas y Cáncer (CTCC) del COMISCA.</p> <p>La implementación del etiquetado frontal en los países del SICA es una de las mejores prácticas recomendadas por la OPS/OMS para mejorar la información de los alimentos ultraprocesados. De ser aprobado por el COMIECO, su implementación permitirá establecer un sistema subregional que brinde información confiable y permita orientar al consumidor en la decisión de compra, además de permitir la concordancia y homogeneidad entre los países miembros del SICA. El reglamento sobre etiquetado ayudará en la definición de productos sujetos a políticas regulatorias, como la restricción de la promoción y la publicidad, la prohibición de la venta y expendio en la escuela, las unidades de salud y los ambientes de trabajo, entre otros espacios, y la aplicación de impuestos. El etiquetado frontal de advertencia nutricional no constituye una barrera técnica al comercio, además de que el derecho a la salud de la población debe prevalecer sobre los intereses comerciales. Es importante abogar con el COMISCA para que los ministerios tengan un rol más activo en relación con el tema del etiquetado.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Resolución COMISCA 05-2018</p> <p>I. Aprobar la propuesta técnica para el abordaje de la malaria desde la perspectiva de género, la interculturalidad y los derechos humanos en el marco del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana.</p>	<p>La propuesta técnica sobre la malaria integra los documentos subregionales de la Política Regional de Salud del SICA 2015-2022, la Política Regional de Igualdad de Género del SICA y el Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana, 2016-2020. Las buenas prácticas desarrolladas por OPS/OMS a nivel regional y subregional con el proyecto EMMIE (que finalizó en el 2017-2018) y la nueva implementación de la Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria (IREM) son espacios de trabajo conjunto en los que la OPS puede hacer importantes aportes en la subregión. El equipo subregional participa activamente en el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) y en la Secretaría Ejecutiva del COMISCA para el seguimiento de las acciones en el plan de trabajo y en el plan regional de malaria.</p> <p>Este tema aún no se ha discutido en la definición de prioridades con la Comisión Técnica de Género y Salud; sin embargo, el CAM prestará atención en el diálogo continuo sobre la implicación de compromisos para este tema.</p>
<p>Resolución COMISCA 06-2018</p> <p>Aprobados los siguientes documentos:</p> <p>I. Estrategia de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias para Centroamérica y República Dominicana, periodo 2018-2021.</p> <p>II. Listado armonizado de medicamentos, octava versión.</p> <p>III. Lineamientos técnicos regionales para la ejecución de acciones de farmacovigilancia en ambientes hospitalarios.</p>	<p>El CAM apoyó en la evaluación de la Estrategia de Medicamentos para Centroamérica y República Dominicana 2015-2017, y se definió el marco contextual y el alcance de la Estrategia de Medicamentos y otras Tecnologías Sanitarias de Centroamérica y República Dominicana 2018-2021. Se priorizaron líneas estratégicas e indicadores y se formuló el mapa de la estrategia y el mecanismo de monitoreo. Además, se apoyó en la definición de lineamientos técnicos regionales para la ejecución de acciones de farmacovigilancia en ambientes hospitalarios.</p> <p>Cabe resaltar que el listado armonizado de medicamentos es una duplicación de esfuerzos con el trabajo que viene realizando la OPS con el Fondo Estratégico, lo cual se ha manifestado oportunamente.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Resolución COMISCA 07-2018, relativa a las prioridades de investigación en salud en la Región SICA:</p> <p>I. Dar por aprobada la Agenda Regional de Prioridades de Investigación en Salud en sus cinco líneas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Políticas y programas para el fomento de la salud y la prevención del daño a la salud.</li> <li>ii. Perfiles de enfermedad por grupos poblacionales para la definición de estrategias de intervención.</li> <li>iii. La calidad y la calidez en el sistema y los servicios de salud.</li> <li>iv. Un sistema de salud inclusivo.</li> <li>v. Respuesta oportuna a situaciones nacionales y regionales de emergencia sanitaria.</li> </ul> <p>II. Instruir a la Comisión Técnica de Investigación en Salud (CTIS) para que retome la referida agenda en su planificación operativa para la realización de investigaciones en Centroamérica y República Dominicana que produzcan evidencia científica en las líneas priorizadas y permitan la toma de decisiones a nivel regional.</p>	<p>El contar con una agenda de prioridades de investigación a nivel subregional permite ofrecer líneas de orientación a la Subregión para generar conocimiento y canalizar fuentes de financiamiento. Las prioridades de investigación son lo suficientemente amplias para abarcar estos grandes ejes desde diferentes perspectivas y con un enfoque de integración.</p> <p>El CAM está en diálogo con la Comisión Técnica de Género y Salud para identificar un nuevo perfil de género y salud para Centroamérica, el cual enfatizará inequidades y brechas para distintas poblaciones en el contexto de la igualdad de género y el marco de etnicidad y derechos.</p> <p>En relación con la línea 4, relativa al sistema de salud inclusivo, el COMISCA participó en la validación del primer informe regional sobre el acceso y utilización de los servicios de salud por las personas LGBTI (<i>Abordando las causas de las disparidades para el acceso y la utilización de los servicios de salud para las personas LGBTI</i>).</p>
<p>Resolución COMISCA 08-2018</p> <p>– Aprobar la segunda versión del listado armonizado de reactivos de laboratorio en el marco de la negociación conjunta del COMISCA.</p>	<p>El CAM no participó en la aprobación de la segunda versión del listado armonizado de reactivos de laboratorios. La OPS/OMS debe dar seguimiento a este proceso para evitar duplicaciones con las acciones del Fondo Estratégico, que también realiza adquisiciones de reactivos de laboratorio.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Instruir a la Red de Laboratorios de Centroamérica y República Dominicana (REDLAB) que defina lo pertinente desde sus competencias para la incorporación de la prueba rápida para la hepatitis C y la sífilis en la tercera versión del listado armonizado de reactivos de laboratorio.</li> <li>– Declarar como bien de interés sanitario a los equipos del sistema de monitoreo y seguimiento satelital de los países del SICA a fin de incorporarlo en el mecanismo de negociación conjunta del COMISCA.</li> <li>– Instruir a la Secretaría Ejecutiva del COMISCA para coordinar con la Organización del Sector Pesquero y Acuícola del Istmo Centroamericano (OSPESCA) el proceso técnico-administrativo y poder ejecutar la negociación conjunta de los equipos del sistema de monitoreo y seguimientos de los países del SICA.</li> </ul>	<p>Se han introducido en el Fondo Estratégico las pruebas rápidas tanto para la hepatitis C como para la sífilis que están disponibles en los países. En la subregión, con el MCR se ha apoyado en el desarrollo de evidencia en el tema de las hepatitis virales B y C y el análisis epidemiológico de la sífilis con priorización en las embarazadas. El equipo subregional, apoyado por el regional, deberá fortalecer las acciones para mejorar los algoritmos diagnósticos de las hepatitis virales, el acceso a los medicamentos para la hepatitis C, el desarrollo de proyecciones de la carga de la enfermedad y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de las hepatitis B y C. El desarrollo de capacidades y habilidades en los profesionales de salud es una estrategia importante para la sostenibilidad de estas acciones.</p> <p>La utilización del mecanismo de negociación conjunta para la adquisición de equipos y servicios para el sistema de monitoreo satelital de los países del SICA, aunque es un importante mecanismo de apoyo para garantizar el origen e inocuidad de los productos pesqueros mediante su trazabilidad, además de contribuir a la protección de la integridad física y la seguridad de los pescadores de la subregión, no deja de ser un tema de debate en relación con su interés sanitario. Además, este tipo de adquisición implica un conocimiento y experiencia en materias que rebasan las de índole estrictamente sanitaria.</p>
<p>Resolución COMISCA 09-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Reconocer la importancia de la eliminación de la tuberculosis y la sostenibilidad de los laboratorios supranacionales. Se instruye a la Secretaría Ejecutiva del COMISCA elaborar junto con la Red de Laboratorios de Centroamérica y República Dominicana (REDLAB) y los jefes de los programas nacionales de tuberculosis un posicionamiento regional sobre el tema, que deberá presentarse en la reunión de jefes de Estado y de gobierno que se realizará durante la Asamblea General de la</li> </ul>	<p>Desde la subregión se ha apoyado con el MCR el seguimiento del Programa de Fortalecimiento de la Red de Laboratorios de Tuberculosis en la Región de las Américas. La subregión solo cuenta con actividades de desarrollo humano en laboratorio y en el envío de muestras a cada uno de estos laboratorios. Está pendiente la integración de los jefes de los programas de tuberculosis a un equipo conjunto subregional que apoye la implementación de estas y otras estrategias que se requieran para acelerar la estrategia Fin a la Tuberculosis.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Organización de las Naciones Unidas (ONU) en septiembre del 2018 en Nueva York (Estados Unidos).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Realizar una reunión extraordinaria del COMISCA en modalidad virtual el 13 de agosto del 2018, que tenga como punto único de agenda la aprobación del posicionamiento regional para la eliminación de la tuberculosis y la sostenibilidad de los laboratorios supranacionales.</li> <li>– Instruir a la Secretaría Ejecutiva de la COMISCA que realice las gestiones pertinentes ante la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Hacienda y Finanzas de Centroamérica y República Dominicana (SECOSEFIN) con el fin de que se aborden propuestas que faciliten el traslado de las muestras entre los laboratorios supranacionales.</li> </ul>	

<b>COMISCA</b> XLVII reunión ordinaria del COMISCA Panamá, 5 de diciembre del 2017	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Aprobar la propuesta de fortalecimiento y sostenibilidad financiera del modelo de negociación conjunta de precios y compra de medicamentos del COMISCA, que incluye la participación de instituciones de salud que no son miembros del SICA como usuarios de este mecanismo de negociación conjunta.</p>	<p>Todos los países miembros del SICA, en mayor o menor medida, utilizan el Fondo Estratégico de la OPS para la compra de medicamentos, y la OPS mantiene abierto el diálogo con la Secretaría Ejecutiva del COMISCA en busca de encontrar oportunidades de trabajo conjunto. Además, los países reciben cooperación técnica continua en la gestión de suministros y la estimación de necesidades nacionales para mejorar el proceso de planificación y programación de las compras y, así, evitar el desabastecimiento. Se precisa de una estrecha coordinación con el COMISCA para crear sinergias y evitar la duplicación de esfuerzos entre el modelo de negociación conjunta y el Fondo Estratégico de la OPS.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Revisión y análisis de la propuesta de reglamento para el etiquetado frontal de advertencia nutricional, por medio de la solicitud al INCAP de que aporte la evidencia y el apoyo técnico para el proceso, además de solicitar a la Secretaría Ejecutiva del COMISCA que haga el seguimiento de la coordinación con la Secretaría General del SICA, la Secretaría General del SIECA, el INCAP y las presidencias <i>pro tempore</i> del COMISCA y del COMIECO.</p>	<p>La OPS, por conducto de su participación en el Consejo Directivo y en el Consejo Consultivo del INCAP y del asesoramiento brindado a nivel de los países, contribuye con la definición de estándares para el etiquetado frontal de advertencia nutricional, compatibles con los compromisos contraídos por los países miembros del SICA con los Cuerpos Directivos de la OPS y de la OMS.</p>
<p>Aprobar el enfoque conjunto para la solicitud de subvenciones destinadas a la lucha contra el VIH/sida en los países de Centroamérica y República Dominicana presentadas al Fondo Mundial para asegurar intervenciones costoefectivas.</p>	<p>La elaboración del documento del enfoque conjunto se llevó a cabo con el apoyo técnico de la OPS/OMS, el equipo del Fondo Mundial, el MCR y los asociados estratégicos de la subregión. El documento se armonizó de acuerdo con las estrategias de salud de la OMS y el <i>Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021</i> de la OPS, y fue validado por el equipo técnico de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA y el MCR. El enfoque conjunto complementa el plan de acción de la OPS para el 2016-2021 al centrarse en la prevención combinada; asimismo, contribuirá a combatir la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis congénita para acercar a los países a la eliminación de este tipo de transmisión. El enfoque conjunto permite a los países de la subregión centroamericana avanzar con criterios estandarizados y homogenizados, identificar las brechas entre los países y, finalmente, formular estrategias para cerrarlas.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Aprobar las propuestas de lineamientos estratégicos resultantes del Primer Foro Intersectorial Regional para la Salud de Centroamérica y República Dominicana, celebrado en Panamá los días 24 y 25 de octubre del 2017, entre los que se incluyen la salud de los migrantes, la alimentación saludable, el ambiente (aire, agua y suelo y control de la resistencia antimicrobiana) y la salud mental, como sigue:</p>	
<p>Formulación de una política regional con enfoque en la determinación social de la salud y de derechos humanos para el abordaje intersectorial de la salud de los migrantes que incluya el financiamiento sostenible y el fomento de la solidaridad entre los pueblos miembros del SICA.</p>	<p>La recomendación de formular una política regional sobre salud de los migrantes brinda la oportunidad para la prestación de cooperación técnica de la OPS en el marco de la implementación del documento de política CD55/11, Rev. 1, sobre <i>La salud de los migrantes</i> y la resolución CD55.R13 conexas, aprobados por el 55.º Consejo Directivo de la OPS, y para avanzar en la aplicación de la Declaración de Mesoamérica sobre salud y migración.</p>
<p>Alimentación saludable: se solicitó elevar a la cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno de la Región la adopción de la <i>Política de seguridad alimentaria y nutricional de Centroamérica y República Dominicana 2012-2032</i>, formular un marco legal de actuación regional para la alimentación saludable y sostenible en el curso de la vida, y emitir una declaración regional sobre la importancia de la promoción de la alimentación saludable sostenible con un enfoque intersectorial en toda la Región.</p>	<p>La recomendación para adoptar una política de seguridad alimentaria y nutricional ofrece la oportunidad de trabajar con las instancias subregionales respectivas, junto con el INCAP, a fin de armonizar los diversos mandatos existentes a nivel regional y mundial y, particularmente, en Centroamérica.</p>



<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Resistencia a los antimicrobianos: revisar y armonizar las estrategias, planes y programas a fin de formular un plan regional intersectorial para el control de la resistencia a los antimicrobianos (OPS/OMS, Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria [OIRSA], Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], Organización Mundial de Sanidad Animal [OIE], y los sectores de salud, medioambiente, agricultura y ganadería).</p>	<p>La recomendación abre la oportunidad para la cooperación técnica de la OPS/OMS acerca de este tema, lo que supone la coordinación intersectorial con diferentes instancias del SICA, a fin de impulsar la implementación de la resolución CD54.R15, <i>Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos</i> de la OPS y del <i>Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos</i> (documento WHA68.7), respectivamente.</p>
<p>Salud ambiental: se recomendó la elaboración de una política regional de agua, saneamiento, aire y suelo, así como su respectivo plan de inversiones; manejo integral de desechos y residuos sólidos; gestión de las sustancias agroquímicas y creación de alianzas estratégicas regionales para el intercambio de información sobre indicadores ambientales que repercuten en la salud.</p>	<p>La recomendación abre la oportunidad del trabajo intersectorial dentro del SICA con la participación del Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento (ETRAS) y otras unidades técnicas para la elaboración de esta política.</p>
<p>Salud mental: Se solicitó formular una política regional de salud mental que oriente la implementación de estrategias, planes y programas regionales, asegurando el abordaje intersectorial, intercultural, y de derechos humanos, género y determinación social.</p>	<p>La OPS apoya a los países miembros del SICA y a las instancias del mecanismo de integración en la implementación de actividades sobre salud mental, lo que abarca la reorganización de los servicios de salud mental en la atención primaria, la salud de los adolescentes, la recopilación y el análisis de datos, y las recomendaciones emanadas de las XXVII, XXVIII, XXX y XXXII Reuniones del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)<sup>2</sup> sobre el tema. Esto crea una oportunidad para la implementación del <i>Plan de acción sobre salud mental</i> para el período 2015-2020 (documento CD53/8, Rev. 1) y para reforzar tanto la inclusión del problema de las drogas ilícitas en la agenda de las políticas de salud de los países de la Región como la definición del mismo como asunto de salud pública en las políticas de control de drogas.</p>

<sup>2</sup> Se puede consultar más información sobre la RESSCAD en: <http://www.paho.org/resscad/>.

*Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Salud Pública*<sup>3</sup>

9. El Proyecto Mesoamérica es un mecanismo creado por diez países mesoamericanos con el fin de fortalecer la integración regional y promover el desarrollo económico y social de los países participantes. El objetivo es mejorar las condiciones y la prosperidad de la población. Fue establecido oficialmente por los Presidentes y Jefes de Estado y de Gobierno en la X Cumbre del Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla, celebrada en Tabasco (México), los días 27 y 28 de junio del 2008.

*Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP)*

10. El Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP) busca dar respuesta a los principales retos comunes de salud pública y fortalecer los sistemas nacionales de salud, mediante intervenciones seleccionadas y el apoyo operativo del Instituto Mesoamericano de Salud Pública (IMSP), constituido el 3 de julio del 2009. Costa Rica asumió la presidencia *pro tempore* en agosto del 2017, en el marco de la Segunda Reunión de Coordinadores Nacionales del Sistema Mesoamericano de Salud Pública, llevada a cabo en Cali (Colombia), donde también se definieron los siguientes pasos en el proceso de reingeniería del SMSP. En junio del 2017 se fortaleció el SMSP mediante la definición de un Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública, el otorgamiento del aval técnico del Reglamento de Funcionamiento del SMSP para someter a la aprobación por el Consejo de Ministros del SMSP, la realización del mapeo de los avances en la implementación de los planes nacionales de salud y la definición de una hoja de ruta destinada a la gestión de los recursos requeridos para el financiamiento de las actividades del SMSP. En septiembre del 2017 se llevó a cabo la VIII Reunión del Consejo de Ministros del SMSP en Washington, D.C., donde se actualizó el Reglamento de Funcionamiento del SMSP y se aprobó el Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.

11. El Salvador asumió la presidencia *pro tempore* el 1 de julio del 2018, en el marco de la III Reunión de Coordinadores Nacionales del Sistema Mesoamericano de Salud Pública llevada a cabo en Bogotá (Colombia). En esta reunión se acordó, entre otros asuntos, una revisión de los planes maestros que den cuenta de los aportes nacionales al logro de indicadores regionales, y coordinar con la Secretaría Ejecutiva del COMISCA las actividades de la Red Mesoamericana de Salud y Migración y “asegurar su debida articulación”. Además, se hizo un llamado a la Oficina Sanitaria Panamericana para “acompañar activamente el desarrollo de actividades del SMSP y dar seguimiento a los mandatos y compromisos acordados previamente”.

---

<sup>3</sup> Se puede consultar más información sobre el Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica en: <http://www.proyectomesoamerica.org/>.

<b>Proyecto de Integración y Desarrollo de Mesoamérica: Sistema Mesoamericano de Salud Pública</b>	
VIII Reunión del Consejo de Ministros del SMSP. Washington, D.C., 24 de septiembre del 2017	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Actualización del Reglamento de Funcionamiento del SMSP	La actualización del Reglamento de Funcionamiento del SMSP fortalece su institucionalidad y sienta las bases para su vinculación con otras instituciones y organismos internacionales, lo cual abre la oportunidad de formalizar la relación entre el Consejo de Ministros de Salud de Mesoamérica y la OPS.
Aprobación del Marco Estratégico Mesoamericano de Salud Pública.	Como instrumento de planificación, este marco ayudará a definir con mayor claridad los ámbitos de colaboración, además de los ya definidos en los Planes Maestros Mesoamericanos, entre el Sistema Mesoamericano de Salud Pública y la OPS.

### *Entidades de integración del Caribe*

#### *Comunidad del Caribe (CARICOM)<sup>4</sup>*

12. La Comunidad del Caribe (CARICOM), un grupo de veinte países (quince Estados Miembros y cinco Miembros Asociados), vio la luz en julio de 1973 con la firma del Tratado de Chaguaramas, en el que se define su estructura que consta de órganos, organismos e instituciones. Los órganos son la Conferencia de Jefes de Gobierno y el Consejo de Ministros que tienen la responsabilidad de las áreas clave de política y son los órganos decisorios de CARICOM. En el plan estratégico para la Comunidad del Caribe 2015-2019 se concretan sus pilares: integración económica, coordinación de la política exterior, desarrollo humano y social, y seguridad.

13. La Conferencia de Jefes de Gobierno de CARICOM se reúne dos veces al año: una reunión que se celebra entre los períodos de sesiones y otra reunión ordinaria. CARICOM convoca anualmente el Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD), que se dedica a promover la salud, la educación y las condiciones de vida y de trabajo en la Comunidad del Caribe. La presidencia del Consejo se alterna entre los países miembros cada año. Tradicionalmente, las reuniones del COHSOD se celebran en la sede de la OPS antes de la Conferencia Sanitaria Panamericana o el Consejo Directivo.

14. La relación de la OPS con CARICOM está definida por un memorando de entendimiento, firmado en 1983. La Oficina de Coordinación de Países y Subregiones de la OPS es el interlocutor principal de la OPS con CARICOM, al tiempo que, por medio de su cooperación técnica, la OPS apoya el desarrollo y la ejecución de la Cooperación para la Salud en el Caribe (la estrategia de cooperación funcional para la salud adoptada

<sup>4</sup> Se puede consultar más información sobre CARICOM en: <http://www.caricom.org>.

por los ministros de salud de CARICOM). La estrategia subregional de cooperación de la OPS para el 2016-2019 está en plena consonancia con la estrategia de CARICOM de cooperación para la salud en el Caribe para el período 2016-2025.

15. El Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA) es una institución de la Comunidad del Caribe establecida en el 2011, de conformidad con el artículo 21 del Tratado de Chaguaramas Revisado. La Vigésimoctava Conferencia de Jefes de Gobierno de la Comunidad del Caribe, celebrada en el 2007, aprobó la integración de las cinco instituciones regionales de salud del Caribe en un único organismo, el CARPHA. Dos de las instituciones regionales de salud, el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (CFNI) eran administrados por la OPS, pero el 50.º Consejo Directivo de la OPS aprobó la resolución CD50.R14, en la que se solicitaba a la Organización que trabajara con la Secretaría de CARICOM para transferir las funciones y recursos pertinentes del CAREC y del CFNI al CARPHA.

16. Desde el establecimiento del CARPHA en el 2012, ha estado vigente un convenio marco entre el CARPHA y la OPS que define la relación entre las dos instituciones. Según este convenio marco, tanto el CARPHA como la OPS elaboran juntos los planes de trabajo bienales, para los cuales la OPS aporta financiamiento con miras al logro de los objetivos estratégicos fundamentados en las funciones, responsabilidades y objetivos respectivos de ambas partes.

<b>CARICOM</b>	
Trigésimo novena reunión ordinaria de la Conferencia de Jefes de Gobierno de CARICOM Montego Bay (Jamaica), del 4 al 6 de julio del 2018	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Décimo aniversario de la Primera Cumbre de los Jefes de Gobierno de CARICOM acerca de las enfermedades crónicas no transmisibles y la Declaración de Puerto España.	Como parte del respaldo brindado a las decisiones recientes de los Jefes de Gobierno, la OPS/OMS está brindando apoyo a CARICOM en los preparativos para la tercera Reunión de Alto Nivel sobre las ENT, lo cual incluye aportes técnicos para la negociación de la declaración política resultante así como apoyo para la organización de las actividades paralelas.
39.ª Reunión Ordinaria de la Conferencia de Jefes de Gobierno, celebrada en julio del 2018, en la que se alentó a los Estados Miembros a enviar una representación del más alto nivel a la tercera Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles (ENT), la cual se realizará en septiembre del 2018, y se acordó que los Estados Miembros brindarán apoyo a las actividades	La OPS brindó apoyo a la Secretaría de CARICOM con un documento de orientación acerca de la situación de las enfermedades no transmisibles en el Caribe y el progreso hacia la aplicación de las recomendaciones mundiales, como un aporte a la reunión de los jefes de Gobierno. Como resultado, los jefes de Gobierno reconocieron que la Comunidad no había logrado avances suficientes hacia la ejecución de las medidas recomendadas en la Declaración de Puerto España y recomendaron que los Estados

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>paralelas que se realizarán antes de dicha reunión y patrocinarán una de estas actividades paralelas a fin de celebrar el aniversario de la Declaración de Puerto España.</p> <p>Los Jefes de Gobierno respaldaron las siguientes seis prioridades para la Región, las cuales se negociarán en la declaración política resultante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Establecer y mantener el estatus “libre de humo” para la Región.</li> <li>○ Poner en práctica políticas diseñadas con el fin de prevenir la obesidad en la niñez, incluidas las políticas a favor de entornos educativos que promuevan la salud y etiquetado en el frente de los envases.</li> <li>○ Promover la eliminación del cáncer de cervicouterino.</li> <li>○ Apoyar la mitigación de vulnerabilidades posteriores a desastres relacionadas con las ENT, en particular en lo referente a la alimentación, el tratamiento y la atención.</li> <li>○ Aumentar el financiamiento internacional y el apoyo técnico.</li> <li>○ Fortalecer la rendición de cuentas, particularmente mediante mecanismos nacionales de coordinación.</li> </ul> <p>Reconocimiento del progreso insuficiente hacia la ejecución de las actividades recomendadas en la Declaración de Puerto España.</p>	<p>Miembros apoyaran políticas destinadas a promover la reducción de daños, como medidas fiscales en el ámbito de la tributación del tabaco, las bebidas alcohólicas y los alimentos azucarados para apoyar al sector de la salud. Las recomendaciones de los jefes de Gobierno supusieron el impulso necesario para acelerar las actividades intersectoriales; entre otras, la labor con el Tribunal de Justicia del Caribe acerca de la salud y la legislación tributaria relativa a los productos azucarados. La OPS está apoyando a CARICOM para convocar a los ministros de salud y de comercio a fin de tratar temas relacionados con el comercio que impiden el progreso hacia la eliminación de la obesidad infantil.</p> <p>Además, el Grupo de Trabajo de Salud del G20 tiene el tema del sobrepeso y la obesidad infantiles como un ámbito de particular interés y CARICOM fue invitada por Argentina a las reuniones del G20.</p>

<b>CARICOM</b> Trigésima tercera reunión del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD): Salud Washington, D.C., 23 y 24 de septiembre del 2017	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Cooperación para la Salud en el Caribe IV (CCH IV, por su sigla en inglés): Marco para una acción coordinada en el ámbito de la salud en el Caribe.</p> <p>El COHSOD respaldó el aumento del número de miembros del comité directivo del CCH IV y destacó la importancia de un plan de ejecución y de un marco de seguimiento y evaluación para la CCH IV.</p>	<p>Se elaboró la estrategia subregional de cooperación de la OPS que está en plena consonancia con la CCH IV y la cooperación técnica contribuye con las líneas de acción de la CCH IV. El Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA) tiene a su cargo el marco de seguimiento y evaluación de la CCH IV. Además, la OPS, por ser miembro de la secretaría de la CCH IV, presta cooperación técnica para la elaboración del marco de seguimiento y evaluación, así como del plan de ejecución, con lo cual se asegura la consonancia con los ODS y los mandatos regionales.</p>
<p>Enfermedades no transmisibles: Progreso hacia el logro de las metas sobre las enfermedades no transmisibles establecidas por la OMS</p> <p>El COHSOD reconoció que el progreso había sido limitado con respecto a las metas mundiales para las enfermedades no transmisibles y los compromisos sujetos a ciertos plazos, necesarios para transformar a los sistemas de salud de manera que respondan eficazmente al aumento de la carga de dichas enfermedades, haciendo hincapié en la atención primaria de salud. También expresó su apoyo a la aplicación de la iniciativa “Corazones del Mundo” de la OMS como una estrategia innovadora para transformar los sistemas de salud y fortalecer el tratamiento integrado de las enfermedades no transmisibles.</p>	<p>La OPS presta apoyo financiero y técnico al Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA) para ejecutar actividades armonizadas y coordinadas hacia el logro de las metas de la OMS para las enfermedades no transmisibles, entre otras, el apoyo a la puesta en práctica de la iniciativa “Corazones del mundo”, auspiciada por la OMS.</p> <p>El “conjunto de políticas de 6 puntos” acerca de entornos alimentarios más saludables es un conjunto de políticas integral, basado en la evidencia y bien fundamentado, que ha sido respaldado por el Consejo para el Comercio y el Desarrollo Económico de CARICOM. La iniciativa de CARPHA está en consonancia con las metas de la OMS acerca de las enfermedades no transmisibles. Estas políticas son: 1) etiquetado obligatorio de los alimentos; 2) normas nutricionales y directrices para las escuelas; 3) reducción del mercadeo de alimentos no saludables; 4) medidas fiscales y comerciales; 5) reformulación de los productos y colaboración con los fabricantes para reducir el contenido de los ingredientes dañinos, como grasa, sal y azúcar; y 6) promoción del consumo de frutas y verduras.</p>

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
<p>Enfermedades no transmisibles: Informe sobre la Cooperación entre países para el Desarrollo Sanitario (CCHD, por su sigla en inglés) entre CARICOM y Chile.</p>	<p>El COHSOD reconoció el liderazgo de Chile en cuanto al etiquetado frontal de los envases de alimentos como una herramienta útil para abordar la obesidad infantil; asimismo, aprobó la CCHD entre CARICOM y Chile. Como resultado de esta CCHD, dos países de CARICOM están en proceso de presentar propuestas de etiquetado frontal de los envases de alimentos al Consejo para el Comercio y el Desarrollo Económico (COTED). Varias instituciones de CARICOM, como el CARPHA, la Universidad de las Indias Occidentales (UWI) y la Organización Regional de Normalización y Calidad de CARICOM (CROSQ, por su sigla en inglés), forman parte de esta iniciativa.</p>
<p>En la <i>Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita</i> (resolución CD50.R12) se indica que las condiciones básicas para eliminar las dos enfermedades están al alcance de los países. En el 2017, seis países y territorios<sup>5</sup> recibieron la validación de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis congénita.</p>	<p>El informe del COHSOD incluye un punto de decisión a fin de alentar al resto de los países a que concluyan sus informes para su presentación al comité de validación. El punto de decisión del COHSOD brinda la oportunidad de recibir cooperación técnica continua y fortalecida al resto de los países del Caribe que han previsto solicitar la validación.</p>
<p>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005) (resolución WHA65.23). Se presentó a los ministros una actualización acerca de la situación de las capacidades básicas en materia de aplicación del RSI. El COHSOD reconoció que el aumento del número de Estados Partes que se han afiliado al Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) promovía la capacidad para abordar los incidentes radionucleares. El COHSOD instó a los Estados Partes a adoptar un</p>	<p>Los puntos de decisión brindan la oportunidad de continuar con la cooperación técnica a los Estados Partes para fortalecer las capacidades básicas según el RSI, en particular en áreas como los eventos químicos y la facilitación de la afiliación a la OIEA.</p> <p>La OPS apoyó los países para elaborar planes de acción sobre resistencia a los antimicrobianos, de conformidad con la resolución CD54.R15. La decisión del COHSOD brinda la oportunidad de apoyar más a los Estados Miembros para ultimar los planes de resistencia a los antimicrobianos y empezar la ejecución.</p>

<sup>5</sup> Anguila, Antigua y Barbuda, Bermuda, Islas Caimán, Montserrat y Saint Kitts y Nevis.

Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusión y progreso subregional
<p>enfoque multisectorial que incluya al ministerio de finanzas a fin de hacer planes para la aplicación del RSI. También se instó a los Estados Partes a ultimar sus planes nacionales de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos y a comenzar su ejecución, de conformidad con la resolución CD54.R15, <i>Plan de acción sobre la resistencia a los antimicrobianos</i>.</p>	
<p>Financiamiento de las actividades relacionadas con la salud, el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud: Los Estados Miembros de CARICOM estuvieron de acuerdo en considerar un diálogo de alto nivel acerca de la mejora de la eficiencia en la prestación de servicios de salud y el financiamiento sostenible que mejorará la resiliencia de los sistemas de salud (de acuerdo con la resolución CD55.R8 sobre <i>Los sistemas de salud resilientes</i>).</p>	<p>La OPS está apoyando al grupo de trabajo de la Organización de los Estados del Caribe Oriental (OECS) a fin de examinar los arreglos vigentes para el financiamiento de las actividades relacionadas con la salud y la ejecución de estudios de casos acerca de los modelos de financiamiento de salud y de prestación de servicios de salud para lograr la cobertura universal de salud. Hay una oportunidad de que los resultados del examen y los estudios de casos contribuyan a un diálogo de política sobre el financiamiento para la salud con los ministros de finanzas. La decisión del COSHOD y del grupo de trabajo de la OECS aporta la plataforma para presentar los resultados de estas actividades a los jefes de Gobierno de la OECS y luego incluir a los jefes de Gobierno de CARICOM.</p>
<p>Recursos humanos para la salud universal: Los ministros recibieron información relativa al proceso de consulta que se llevó a cabo durante la elaboración de una hoja de ruta del Caribe sobre los recursos humanos para la salud universal. Los ministros reconocieron la necesidad de apoyar las medidas de los países destinadas a fortalecer los recursos humanos para la salud universal y, en principio, respaldaron las prioridades acordadas por los Estados Miembros para ejecutar la hoja de ruta.</p>	<p>La hoja de ruta del Caribe sobre los recursos humanos para la salud universal brinda la oportunidad de apoyar a los países del Caribe a fin de que sus planes de recursos humanos para la salud estén en consonancia con la <i>Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud</i> (documento CSP29/10). La OPS está respondiendo a los Estados Miembros por medio de una encuesta sobre la migración del personal de salud en el Caribe, a fin de que los Estados Miembros cuenten con un análisis de las cuestiones que repercuten en la fuerza laboral en el ámbito de la salud. Los resultados de este estudio se integrarán en la hoja de ruta del Caribe sobre los recursos humanos para la salud universal.</p>



**Entidades de integración en América del Sur**

*Comunidad Andina (CAN): Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)*<sup>6</sup>

17. En el Sistema de Integración Andina, el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) actúa como secretaría ejecutiva de la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA).<sup>7</sup> La OPS participa en estas reuniones en calidad de organismo asesor técnico sobre la salud. La OPS y el ORAS-CONHU firmaron un memorando de entendimiento general el 16 de marzo del 2017. El Programa Subregional de la OPS para América del Sur es el principal interlocutor de la OPS con el ORAS-CONHU y, a través de su cooperación técnica, apoya el desarrollo y la implementación de su plan estratégico de integración en salud aprobado recientemente. La estrategia de cooperación subregional de la OPS para América del Sur 2019-2022 está totalmente en consonancia con el plan estratégico de integración en salud 2018-2022 del ORAS-CONHU. La XXXI Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina se celebró en Lima el 15 de febrero del 2018. La siguiente convocatoria de la REMSAA estaba prevista para los días 6 y 7 de septiembre del 2018 en Lima (Perú).

<b>ORAS-CONHU</b> XXXI Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) Lima (Perú), 15 de febrero del 2018	
Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusión y progreso subregional
Aprobación del plan estratégico 2018-2022 y revisión del plan operativo anual 2018 del Organismo Andino de Salud.	La OPS está trabajando con ORAS-CONHU en la identificación de medidas y actividades conjuntas enmarcadas dentro de los respectivos marcos programáticos de la OPS y ORAS. Se han definido y priorizado temas de trabajo conjunto en consonancia con el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y la estrategia de cooperación subregional de la OPS para América del Sur.

<b>ORAS-CONHU</b> Reunión de Ministros y Secretarios de Salud “Contribución de la integración regional en las Américas: Hacia la meta fin de la tuberculosis” Lima (Perú), 15 de febrero del 2018	
Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusión y progreso subregional
Se reafirmó el compromiso de poner fin a la tuberculosis en la Región. Se analizaron modalidades para asegurar la	La OPS contribuyó de manera importante en la formulación de este proyecto y apoya su ejecución. Esta declaración ofrece la oportunidad para que la

<sup>6</sup> Se puede consultar más información sobre ORAS/CONHU en: <http://www.orasconhu.org>.

<sup>7</sup> Se puede consultar más información sobre las resoluciones de REMSAA en: <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>.

Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusión y progreso subregional
sostenibilidad del proyecto de fortalecimiento de la red de laboratorios de tuberculosis en la Región de las Américas que administra el ORAS-CONHU y es financiado por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria.	OPS identifique la mejor estrategia que permita apoyar esta fase de la implementación mediante la coordinación adecuada con el programa de tuberculosis de nivel regional. Esto permitirá llevar a la práctica la resolución WHA67.1 de la OMS, <i>Estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015</i> y la resolución CD54.R10 de la OPS, <i>Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis</i> .

*Mercado Común del Sur (MERCOSUR):<sup>8</sup> Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Subgrupo de Trabajo “Salud” (SGT 11)*

18. Durante la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR y Estados Asociados, el Subgrupo de Trabajo 11 “Salud”, abordó los temas de salud. Los subgrupos de trabajo son una instancia técnica conformada por representantes de los Estados Partes del MERCOSUR. Su principal objetivo es la formulación y la armonización de normativas comunes en el MERCOSUR en cada ámbito de competencia. La reunión tiene como principal objetivo armonizar políticas estratégicas vinculadas a la salud pública y alinearlas con las prioridades regionales, así como contar con planes y programas de acción para su implementación en forma conjunta. Los Estados Miembros ejercen por turno la presidencia *pro tempore* cada seis meses; Brasil ocupó la presidencia *pro tempore* en el segundo semestre del 2017. Las reuniones se llevan a cabo en el país que ejerce la presidencia *pro tempore*. La OPS participa en calidad de organismo técnico asesor sobre salud. La OPS y el MERCOSUR firmaron un memorando de entendimiento general el 11 de junio del 2015. El Programa Subregional de la OPS para América del Sur es el principal interlocutor de la OPS con el MERCOSUR y, a través de su cooperación técnica, apoya el desarrollo e implementación de las áreas temáticas acordadas en dicho memorando de entendimiento. La estrategia subregional de cooperación de la OPS para América del Sur 2019-2022 está en plena consonancia con las áreas temáticas definidas en dicho memorando de entendimiento. La XLI Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR se celebró en Foz de Iguazú (Brasil) el 7 de diciembre del 2017. La XLII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR se llevó a cabo el 15 de junio del 2018 en Asunción (Paraguay). En esta reunión la presidencia *pro tempore* se transfirió a Uruguay.

<sup>8</sup> Se puede consultar más información sobre el MERCOSUR en: <http://www.mercosur.int>.

<b>MERCOSUR</b> XLII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Asunción (Paraguay), 15 de junio del 2018	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Migración en la región	Este acuerdo reafirma las resoluciones CD55.R13, de la OPS, y WHA61.17, de la OMS, referentes a la salud de los migrantes, que se basan firmemente en el Reglamento Sanitario Internacional y declaran el respeto pleno a la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas. En dicho acuerdo se solicita a la OPS cooperación técnica que permita abordar en los países y la subregión la situación presente del aumento de las migraciones, en un marco de derechos.
Priorización de temas en el marco de una estrategia regional de seguridad alimentaria y nutricional para el MERCOSUR	Esta resolución permite el abordaje de la malnutrición en sus dos vertientes. La propuesta de elaboración de un plan de trabajo abre una posibilidad de cooperación de la OPS/OMS para el abordaje de las inequidades y de la prevención y el control de la obesidad y las enfermedades crónicas asociadas a la alimentación y la nutrición. También existe potencial de cooperación entre mecanismos de integración y subregiones.
Principios en el MERCOSUR para el etiquetado frontal de alimentos con contenido excesivo de grasas, sodio y azúcares	Los acuerdos se basan en los límites de excesos de nutrientes críticos de acuerdo con las recomendaciones de la OPS/OMS y decide que los mensajes sean claros, sencillos y basados en evidencias científicas y de aplicación obligatoria. La formulación del acuerdo contó con la cooperación técnica de la OPS/OMS y establece potencial de cooperación entre mecanismos de integración y subregiones.
Fortalecimiento de las autoridades sanitarias reguladoras en el MERCOSUR	Se basa en la Resolución CD50.R9 de la OPS/OMS, <i>Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos</i> , y la resolución WHA67.20 de la OMS, <i>Fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos</i> . Además, declara fundamental el papel de la cooperación técnica y solicita a la OPS/OMS el apoyo para ello en el marco del Memorando de Entendimiento de Cooperación vigente. Esto permitirá el fortalecimiento de dichas autoridades, basado en un diagnóstico y plan establecidos. Existe un potencial de cooperación entre mecanismos de integración y subregiones.

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Estructura actualizada y metodología de trabajo de la Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR	Da por finalizadas las tareas de la Comisión Intergubernamental de Control de Enfermedades de Transmisión Vectorial, tema priorizado en el Memorando de Entendimiento de Cooperación vigente. Al estandarizar los procedimientos de pedidos de cooperación, permitirá a la OPS/OMS un proceso similar de evaluación de dichas solicitudes.
Ejes integradores de salud de frontera para el MERCOSUR	Hace referencia a lo expresado sobre la salud en las fronteras en la Agenda de Salud de las Américas 2030 y prioriza este trabajo en el ámbito de la integración, particularmente sobre vigilancia e información en salud, redes y servicios de salud, desarrollo de recursos humanos para la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. Solicita la cooperación técnica de la OPS. Se ha promovido el uso de buenas prácticas del ORAS y de países miembros de otros mecanismos de integración. Existe potencial de sinergias con el proyecto del Gran Chaco Sudamericano y con el trabajo previsto con la OTCA.
Memorando de Entendimiento de Cooperación entre el MERCOSUR y la OPS/OMS	Se reconoce la experiencia de implementación de algunas actividades en el marco del Memorando de Entendimiento de Cooperación. Se agregan nuevos temas prioritarios (salud de la mujer y salud del niño), y se potencian las sinergias con otros mecanismos de integración.
Ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT) y del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco	Hace referencia a la Sexta Reunión de la Conferencia de las Partes en el CMCT de la OMS y del llamado a eliminar el comercio ilícito, elemento clave en el CMCT, invitando a su ratificación a los Estados Parte y Asociados del MERCOSUR. Identifica concretamente esto como un potencial para cooperación entre países e intersectorial.
Cobertura universal de salud y acceso a medicamentos esenciales	Hace referencia al <i>Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023</i> , ratificado en la 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, y el <i>Plan estratégico para la erradicación de la poliomielitis y la fase final 2013-2018</i> de la OMS. Se solicita cooperación técnica a la OPS para contener los brotes y evitar la reintroducción de enfermedades prevenibles ya eliminadas. Existe potencial de cooperación con otros mecanismos de integración, subregiones de las Américas y regiones del mundo.

<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Situación de riesgo de reintroducción en la región de las Américas de enfermedades ya eliminadas, con énfasis en el sarampión, la rubéola y la poliomielitis	Referencia a las resoluciones A/HRC/RES/23/14, del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, CD53.R14, del 53.º Consejo Directivo de la OPS, y WHA56.27, de la Asamblea Mundial de la OMS. Enfatiza la importancia del acceso a servicios de salud esenciales y de calidad y el acceso a medicamentos esenciales seguros, efectivos y eficaces y vacunas para todos. Refiere que la resolución WHA56.27 recomienda que “en los acuerdos comerciales bilaterales no se debería intentar incorporar medidas de protección ADPIC-plus mediante fórmulas que puedan reducir el acceso a los medicamentos en los países en desarrollo”, con el fin de que los acuerdos comerciales firmados por el MERCOSUR contemplen el impacto de la incorporación de dichas cláusulas. Existe potencial de cooperación con otros mecanismos de integración y subregiones de las Américas.

<b>MERCOSUR</b> XLI Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Foz de Iguazú (Brasil), 7 de diciembre del 2017	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Salud sexual y reproductiva y su incorporación en la atención primaria de salud en los países del MERCOSUR	Este es un tema de articulación subregional en el cual la OPS colabora con ORAS-CONHU y UNASUR, y también es un área de posible cooperación con el MERCOSUR, así como entre las subregiones, por ejemplo, con el SICA. Este acuerdo es sinérgico con la <i>Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud</i> aprobada por los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS en el 2014, mediante la resolución CD53.R14.
Regulación rigurosa de la publicidad de bebidas alcohólicas, y fiscalización de su venta y consumo	Este acuerdo le ofrece a la OPS la oportunidad de avanzar en la implementación de la <i>Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2012-2025</i> , aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana en el 2012 (documento CSP28/9, Rev. 1), desde el nivel subregional por medio de su respectivo plan de trabajo, así como el potencial de emprender acciones intersectoriales.

Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS	Repercusión y progreso subregional
Participación de los organismos vinculados a la salud en el registro, control y reglamentación de los productos agroquímicos	Este acuerdo le ofrece a la OPS la oportunidad de avanzar en la implementación de la Declaración de Mar del Plata de los Ministros de Salud y de Ambiente de las Américas (Reunión MiSAmA, Mar del Plata, Argentina, 2005) en el nivel subregional, así como su incorporación en la agenda de salud en otros mecanismos de integración. Existe un alto potencial de cooperación entre la subregión suramericana y la centroamericana en torno a este tema.
Adopción de políticas orientadas a la eliminación gradual de las grasas trans en los países del MERCOSUR	La OPS tiene en su plan de trabajo esta línea de acción para llevar a la práctica la <i>Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2012-2025</i> aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS (documento CSP28/9, Rev. 1), en el marco de su trabajo con el MERCOSUR y otros mecanismos de integración. Este acuerdo fortalece e impulsa esta actividad de la OPS a nivel subregional y mejora la posibilidad de emprender acciones intersectoriales.
Reestructuración de las comisiones intergubernamentales (CI) del MERCOSUR	La OPS ha tomado nota de esta reestructuración, que ha conducido a la reducción de las comisiones intergubernamentales y la inclusión de los temas de las agendas en otras comisiones intergubernamentales ya existentes. La OPS hará un análisis de esta nueva estructura para orientar su trabajo y responder mejor a los mandatos institucionales.

### *Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)*<sup>9</sup>

19. UNASUR tiene un Consejo Sudamericano de Salud (CSS), constituido por el Comité Coordinador, la Secretaría Técnica, cinco grupos técnicos, seis redes y el Instituto Suramericano de Gobierno en Salud (ISAGS). La Secretaría Técnica, compuesta por representantes de tres Estados Miembros (el actual presidente *pro tempore*, junto con el presidente *pro tempore* anterior y el siguiente), convoca y apoya las reuniones del Consejo. La presidencia del CSS corresponde al ministro de salud del mismo país que ocupe la presidencia *pro tempore* de UNASUR. La presidencia *pro tempore* de UNASUR es ejercida sucesivamente por cada uno de los Estados Miembros, en orden alfabético, por períodos anuales. Argentina ocupó la presidencia *pro tempore* desde el 18 de abril del 2017 hasta el 18 de abril del 2018 y fue sucedida por el Estado Plurinacional de Bolivia. Los Estados Miembros de UNASUR no han llegado a un consenso con respecto a su Secretario General. La presidencia *pro tempore* tiene la responsabilidad de coordinar las actividades de todas las instancias y de dirigir la Secretaría Técnica. La última reunión

<sup>9</sup> Se puede consultar más información sobre UNASUR en: [www.unasursg.org](http://www.unasursg.org).

del CSS tuvo lugar el día 24 de septiembre del 2017 en Washington, D.C., antes de la celebración de la 29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana.

<b>UNASUR</b> Reunión del Consejo de Salud Suramericano de la Unión de Naciones Suramericanas Washington, D. C., 24 de septiembre del 2017	
<b>Acuerdos y resoluciones relacionados con la OPS</b>	<b>Repercusión y progreso subregional</b>
Recursos humanos para la salud. Se acuerda implementar los lineamientos de política de recursos humanos de salud para la región suramericana y se reconocen las oportunidades de sinergia con la OPS, el ORAS y la OTCA en torno a este tema.	La OPS está trabajando con los órganos respectivos de UNASUR (ISAGS, el Grupo Técnico de Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos de Salud, la Red de Escuelas Técnicas en Salud y la Red de Escuelas de Salud Pública del CSS/UNASUR) en la ejecución de la política de recursos humanos de salud para la región suramericana. Esto permite implementar la <i>Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud</i> , aprobada en el 2017 (documento CSP29/10 y resolución CSP29.R15).
Red de Institutos Nacionales de Salud. Se aprobó el proyecto: Desarrollo metodológico y estrategias regionales para monitoreo del impacto de los cambios ambientales sobre la ocurrencia de emergencias sanitarias.	La OPS está trabajando en la preparación del componente de salud de los planes nacionales de adaptación al cambio climático, de conformidad con la <i>Estrategia y plan de acción sobre el cambio climático</i> (documento CD51/6, Rev. 1), aprobada por el 51.º Consejo Directivo en el 2011. Se tendrá en cuenta este proyecto en la ejecución de esta línea de trabajo y su potencial para posibles planes subregionales y para la colaboración entre mecanismos de integración suramericanos y las subregiones.
Red de gestión del riesgo de desastres en salud (GRIDS): Se aprobó la actualización del plan suramericano de gestión del riesgo de desastres en salud.	Esta resolución presenta una oportunidad de profundizar la labor de la OPS desde el nivel subregional para la ejecución del <i>Plan de acción para la reducción del riesgo de desastres, 2016-2021</i> (documento CD55/17, Rev. 1), adoptado por el 55.º Consejo Directivo de la OPS. Además, permite la convergencia de agendas y sinergias en torno a este mismo tema con el ORAS-CONHU.
Etiquetado frontal de alimentos procesados. Se ratificó la conveniencia y el compromiso de continuar fortaleciendo las políticas de alimentación saludable en Sudamérica, incluidas las estrategias novedosas de etiquetado frontal de los alimentos procesados.	Esta resolución ofrece una oportunidad para que la OPS continúe con la implementación de la <i>Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025</i> (documento CSP28/9, Rev. 1), aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, que ha estado en marcha desde el nivel regional y de país, aunque en esta oportunidad se ejecutará a nivel subregional, lo que ofrece la posibilidad de colaboración entre mecanismos de integración suramericanos.

*Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)*

20. En el marco de la Agenda Estratégica de Cooperación Amazónica para el período 2010-2018, la OPS/OMS lleva a cabo actividades de cooperación técnica con la Secretaría Permanente de la OTCA por conducto de su coordinación en la salud. El memorando de entendimiento de cooperación fue renovado en junio del 2017 y en él se define la cooperación de acuerdo con las líneas estratégicas de gestión de salud regional y gestión del conocimiento de la Agenda. El Programa Subregional de la OPS para América del Sur es el principal interlocutor de la OPS con la Secretaría Permanente de la OTCA y, mediante su cooperación técnica, apoya el desarrollo e implementación de la Agenda en los componentes relativos a la salud. La estrategia de cooperación subregional de la OPS para América del Sur 2019-2022 está en plena consonancia con los componentes relativos a la salud de la Agenda de la OTCA.

**Intervención del Consejo Directivo**

21. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota de este informe y haga las observaciones que considere pertinentes.

**Referencias**

1. Organización Panamericana de la Salud. Política del presupuesto regional por programas [Internet]. 45.º Consejo Directivo de la OPS, 56.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2004; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2004 (resolución CD45.R6) [consultado el 10 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd45.r6-s.pdf>.

---