



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA **64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 8.5 del orden del día provisional

CSP28/INF/5 (Esp.)
17 de agosto del 2012
ORIGINAL: ESPAÑOL

A. RESOLUCIONES DE LA 65.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERÉS PARA LA OPS

1. La 65.^a Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se celebró del 21 al 26 de mayo del 2012 en Ginebra (Suiza) y contó con la participación de representantes y delegados de 194 Estados Miembros. La Presidencia de la Asamblea recayó en la Profesora Thérèse N'Dri-Yoman, Ministra de Salud y de Lucha contra el Sida, de Côte d'Ivoire. Cinco países ocuparon las vicepresidencias: Afganistán, Indonesia, las Islas Salomón, Paraguay y la República de Moldova, en representación de sus respectivas regiones.

2. En la apertura de la Asamblea, la doctora Margaret Chan, Directora General de la OMS, resaltó los enormes logros en materia de salud alcanzados por los países durante los últimos decenios. Comentó que muchos describen a la primera década del siglo XXI como la época dorada del desarrollo sanitario, dado que por primera vez, la salud pasó a ocupar el primer lugar en el programa de desarrollo socioeconómico, gracias en parte al informe que se elaboró sobre macroeconomía y salud. Enfatizó que, pese a la incertidumbre del futuro de la economía mundial, los logros indican que se mantendrá ese impulso sin precedentes y que la mejor época de la salud pública aún está por venir.

3. Hizo especial mención a los avances en algunos países y destacó los países del grupo BRICS —Brasil, Federación de Rusia, India, China y Sudáfrica— y subrayó que “estos países se han convertido en los mayores proveedores de medicamentos esenciales, bajo la forma genérica asequible, para beneficio del mundo en desarrollo. Además, representan un modelo alternativo de desarrollo sanitario en el que sobresale la transferencia de tecnología basada en alianzas igualitarias y no en el patrón tradicional de donante y receptor”.

4. Llamó la atención sobre la necesidad de brindar orientación y asesoramiento para lograr la aplicación eficaz del Reglamento Sanitario Internacional y destacó que es necesario volver a los principios básicos, como la atención primaria de salud, el acceso a

los medicamentos esenciales y la cobertura universal. La doctora Margaret Chan fue designada por la Asamblea para desempeñar un segundo mandato al frente de la OMS. La doctora Chan subrayó que en los próximos cinco años el mayor reto será dirigir a la OMS de modo que contribuya a mantener el impulso sin precedentes de mejoramiento de la salud que ha caracterizado al inicio del presente siglo.

5. La Comisión de Credenciales estuvo integrada por 9 Estados Miembros, entre los cuales se encontraban los delegados de México y Guyana en representación de la Región de las Américas.

6. El orden del día de la Asamblea incluyó 20 puntos generales, la mayoría de ellos relacionados con asuntos técnicos y sanitarios, y el resto con asuntos administrativos, presupuestarios e institucionales. Al igual que en ocasiones anteriores, estos asuntos fueron tratados en las comisiones y en las sesiones plenarias. La Asamblea adoptó 23 resoluciones y tomó 11 decisiones según se muestra en la tabla 1.

7. Las versiones completas de estas resoluciones y decisiones, así como otros documentos relacionados con la Asamblea Mundial de la Salud, pueden consultarse en la página web de la OMS: http://apps.who.int/gb/s/s_wha65.html.

8. En las tablas 1 y 2 se presenta una lista de las resoluciones aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud y las resoluciones de la OPS que se vinculan con ellas, así como las implicaciones que estas resoluciones tienen para la Región y los avances que se han registrado en esos temas.

Otros asuntos: Consejo Ejecutivo

9. La 131.^a reunión del Consejo Ejecutivo tuvo lugar los días 28 y 29 de mayo. La Presidencia del Consejo Ejecutivo recayó en la doctora Joy Saint John, Directora General de Salud de Barbados. Cuba, Ecuador, Estados Unidos, México y Panamá son los restantes miembros de la Región.

10. El orden del día de la 131.^a sesión del Consejo Ejecutivo incluyó 11 puntos entre ellos la reforma de la OMS, el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios en el contexto de la preparación para una gripe pandémica, y la protección radiológica y seguridad de las fuentes de radiación. En esta reunión se tomaron nueve decisiones y se adoptaron dos resoluciones.

11. Por último, el Consejo tomó nota de los informes presentados y aprobó la fecha y el lugar de la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud, entre otros. Se acordó que la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud se celebrará en el Palais des Nations, en Ginebra, a partir del 20 de mayo del 2013 y se clausurará no más tarde del 28 de mayo del 2013. El Consejo decidió asimismo que su 132.^a reunión comience el lunes 21 de enero del 2013,

en la sede de la OMS, en Ginebra, y termine no más tarde del 29 de enero del 2013; que el Comité de Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebrará una reunión extraordinaria los días 6 y 7 de diciembre del 2012 cuyo objetivo será continuar trabajando sobre aspectos de la reforma pendientes de la Asamblea Mundial de la Salud en relación con la transparencia, previsibilidad y flexibilidad del financiamiento de la OMS y temas presentados en los comités regionales acerca del Duodécimo Programa General de Trabajo de la Organización. La 17.^a reunión de este Comité tendrá lugar los días 17 y 18 de enero del 2013, en la sede de la OMS, y que su 18.^a reunión tendrá lugar el 15 y 16 de mayo del 2013, en la sede de la OMS, en Ginebra.

12. Las versiones completas de estos informes, así como otros documentos relacionados, pueden consultarse en la página Web de la OMS:
<http://apps.who.int/gb/s/index.html>.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

13. Se solicita a la Conferencia Sanitaria Panamericana que tome nota de estas resoluciones y considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas.

Tabla 1: Temas técnicos y de política sanitaria

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p>Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo WHA65.3</p>	<p>Fortalecimiento de las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles para fomentar un envejecimiento activo A65/6 A65/6, Add. 1 EB130/6 EB130/7 EB130/8 EB130.R6</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades cardiovasculares, especialmente la hipertensión arterial, CD42.R9 (2000) • Convenio Marco para la Lucha Antitabáquica, CD43.R12 (2001) • La discapacidad: Prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados, CD47.R1 (2006) • Estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y el control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud, CD47.R9 (2006) • Respuesta de salud pública a las enfermedades crónicas, CSP26.R15 (2002) • La salud y el envejecimiento, CSP26.R20 (2002) • Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad, CD48.R9 (2008) • Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable, CD49.R15 (2009) • Fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco 	<p>En esta resolución se refuerza el trabajo realizado en la Región de las Américas a partir del año 2002 cuando la Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó la resolución CSP26.R20 sobre <i>La salud y el envejecimiento</i>, seguida por la definición de plan de acción sobre la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable aprobado mediante la resolución CD49.R15. En la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud se subraya la importancia del tema del envejecimiento de la población, especialmente su estrecha relación con el desafío que representan las enfermedades crónicas no transmisibles. Las áreas estratégicas establecidas en el plan de acción regional están refrendadas en la nueva resolución.</p> <p>La Región está a la vanguardia en estos temas puesto que incluso se han aprobado resoluciones que han antecedido al proceso mundial, pero que coinciden con los criterios establecidos en la resolución WHA65.3. La Región sigue avanzando en el debate y la presentación de una convención sobre los derechos de los adultos mayores. Se promueve la investigación y el desarrollo de capacidades a fin de lograr mejores conocimientos del envejecimiento y la salud de los adultos mayores a nivel regional y nacional. Se esta trabajando con buenos resultados en el fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de recursos humanos, así como en el desarrollo de capacidades y herramientas para el fortalecimiento de la atención primaria de salud para los adultos mayores, promoviendo especialmente las experiencias comunitarias y de autocuidado para contribuir a un mejor manejo de las enfermedades crónicas.</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
		de la OMS para el Control del Tabaco, CD50.R6 (2010)	
Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país WHA65.4	Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social respondan de modo integral y coordinado a escala de país A65/10 EB130/9 EB130.R8	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental, CD43.R10 (2001) • La discapacidad: prevención y rehabilitación en el contexto del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y otros derechos relacionados, CD47.R1 (2006) • Estrategia y plan de acción sobre salud mental, CD49.R17 (2009) • Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública, CD51.R7 (2011) • Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia, CD51.R8 (2011) 	<p>La resolución refleja, desde una perspectiva mundial, los mismos problemas puestos de manifiesto a nivel regional en el análisis de situación en la <i>Estrategia y plan de acción sobre salud mental</i> aprobada por el Consejo Directivo en el 2009. Entre los desafíos más importantes que se enfrentan en el campo de la salud mental a nivel mundial y regional se encuentra la elevada carga de enfermedad que representan los trastornos mentales y que se traduce en morbilidad, mortalidad y discapacidad. Además, la respuesta de los servicios de salud es aún insuficiente y existe una gran brecha con respecto al tratamiento: más del 60% de las personas en América Latina y en el Caribe que sufren algún trastorno mental no reciben ningún tipo de atención en los servicios de salud. En la resolución se aboga enérgicamente por la continuidad de los esfuerzos para reformar los servicios de salud mental, estrategia que coincide plenamente con las líneas de trabajo que se vienen desarrollando en la Región. Existen diversas experiencias de avanzada en la Región, donde se han podido descentralizar los servicios de salud mental y crear mecanismos de base comunitaria vinculados a la atención primaria de salud, cercanos a las personas y sus necesidades.</p> <p>Para la Región de las Américas, esta resolución representa un apoyo importante a los esfuerzos que se vienen realizando desde hace más de dos décadas (Declaración de Caracas, 1990.) Se espera que la resolución y el plan de acción que se elaborará como consecuencia de la misma tengan un efecto positivo en la Región, y contribuyan —como apoyo político y técnico— al esfuerzo de los gobiernos para mejorar sus planes y servicios de salud mental y, por ende, a reducir la brecha del tratamiento.</p>
Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial WHA65.5	Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación mundial A65/20 EB130/19	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas e inmunización: Vacunas e inmunización, CD42.R8 (2000). • Vacunas e inmunización, CD43.R1 (2001) • Mantenimiento de los programas de vacunación - Eliminación de 	En esta resolución se insta a los Estados Miembros en los que existe transmisión de poliovirus a que declaren esa transmisión “emergencia nacional de salud pública” y conviertan la erradicación de los poliovirus un programa nacional prioritario, para lo que se requiere la formulación de planes de acción que se actualicen cada seis meses hasta que se haya interrumpido la transmisión de poliovirus. La Región sigue estando libre de la circulación de poliovirus, aunque sigue estando

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
	EB130.R10	<p>la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), CD44.R1 (2003)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La contribución de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, CD44/12 (2003) • Estrategia regional para mantener los programas nacionales de vacunación en las Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimiento de los programas de inmunización, CD50.R5 (2010) • Vacunas e inmunización, CSP25.R11 (1998) • Vacunas e inmunización, CSP26.R9 (2002) • Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), CSP26.R10 (2002) 	<p>expuesta a la importación de casos de poliomielitis. Esta resolución ayudará a reducir el riesgo de transmisión en toda la Región.</p> <p>En la resolución también se solicita a la Directora General que inicie la elaboración de una estrategia integral para la erradicación y la fase final de la poliomielitis e informe a los Estados Miembros del posible momento para el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente a la vacuna bivalente en todos los programas de inmunización sistemática. Los países deben analizar las implicaciones de este cambio. La Región de las Américas sigue estando libre de la circulación del poliovirus salvaje desde 1991 y fue declarada libre de poliomielitis en 1994. La erradicación se logró por medio de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente, que es la que sigue en uso. Las implicaciones de pasar de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente a la vacuna antipoliomielítica oral bivalente se analizarán en el próximo Grupo Consultivo Técnico de Inmunización de la OPS, que tendrá lugar en octubre del 2012.</p>
<p>Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño WHA65.6</p>	<p>Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño A65/11 EB130/10 EB130/11</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición del lactante y del niño pequeño, CD42/31 (2000) • Salud de la niñez, CD42.R12 (2000) • La contribución de la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, CD44/12 (2003) • Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las metas de salud, CD45.R3 (2004). La salud 	<p>Esta resolución es importante debido a la repercusión que tiene la nutrición temprana sobre la salud y la productividad a lo largo de toda la vida. A pesar de que la desnutrición crónica es la forma más prevalente de retraso del crecimiento, el sobrepeso y la obesidad son también problemas que están en aumento: 7 a 12% de los menores de 5 años son obesos, seis veces el porcentaje de niños que tienen actualmente un peso inferior al normal. La prevalencia de la desnutrición crónica está disminuyendo, pero en algunos países de la Región cerca de un tercio de los niños padece retraso del crecimiento. La lactancia materna subóptima es el factor de riesgo que ocupa el tercer lugar importancia con respecto a la morbilidad y mortalidad mundiales, según cálculos recientes del proyecto Carga Mundial de Morbilidad. Tanto la lactancia materna como las prácticas de</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
		<p>neonatal en el contexto de la atención de la salud de la madre, el recién nacido y el niño para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, CD47/R19 (2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo, CD47.R8 (2006) • 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, CD48.R4, Rev. 1 (2008) • Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica, CD50.R11 (2010) • Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, CD51.R12 (2011) • Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), CSP26.R10 (2002) • Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas, CSP26.R13 (2002) 	<p>alimentación complementarias, esenciales para el crecimiento y desarrollo saludables, están lejos de ser universales. En la Región, solo 58% de los recién nacidos se ponen al pecho de la madre dentro de la primera hora de nacimiento y solo 44% de los menores de seis meses se benefician de la lactancia materna exclusiva. Esa cifra desciende a 25% entre los que tienen de cuatro a cinco meses. Cerca de 30% de los niños no reciben una diversidad alimentaria mínima y solo 43% recibe una frecuencia mínima de comidas. Las carencias de micronutrientes tienen una repercusión significativa sobre el desarrollo humano y la productividad económica. La prevalencia de la anemia es de 44,5% en los niños pequeños (22,5 millones).</p> <p>La mayoría de los países de la Región ha logrado mejoras sustanciales con respecto a la reducción de la prevalencia del retraso del crecimiento y el peso inferior al normal, aunque debe hacerse más para reducir las inequidades. En general, han mejorado las prácticas de lactancia materna; sin embargo, varios países han mostrado poco avance. A pesar de que la mayoría de los países han ejecutado el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, solo cinco países han establecido reglamentos para su cumplimiento eficaz. La certificación de los hospitales dentro de la iniciativa en pro de los hospitales "amigos del lactante" se ha retrasado. Se necesitan políticas y programas para proporcionar entornos que promuevan una alimentación sana y una vida activa, para que la opción saludable se convierta en la alternativa fácil. Dado que los niños son especialmente vulnerables a la influencia de la publicidad, deben estar protegidos mediante medidas eficaces de salud pública. Con este fin, la OPS convocó una consulta de expertos sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños en las Américas a fin de formular recomendaciones. Es necesario que haya una acción coordinada y centrada en el tema por parte de los Estados Miembros para poner en práctica estas recomendaciones y evaluar su repercusión. Además se han logrado avances en cuanto a la creación de ciclovías y la restricción del tránsito en algunas calles principales durante los fines de semana para facilitar la recreación. Se han celebrado reuniones regionales sobre la obesidad en Aruba y México, y entre los presidentes de Centroamérica. El senado chileno también organizó una conferencia en Valparaíso,</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
			<p>con el apoyo de la OPS, para analizar mejoras en el suministro de alimentos. Los programas para prevenir la anemia y otras carencias de micronutrientes deben fortalecerse en el marco de la atención primaria de salud.</p>
<p>Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil WHA65.7</p>	<p>Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil A65/15 EB130/14 EB130.R3</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las metas de salud, CD45.R3 (2004) • La salud neonatal en el contexto de la atención de la salud de la madre, el recién nacido y el niño para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, CD47/R19 (2006) • 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, CD48.R4, Rev. 1 (2008) • Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, CD51.R12 (2011) 	<p>El informe de la Comisión se elaboró en seguimiento de la <i>Estrategia mundial para la salud de la mujer y el niño</i> puesta en marcha por el Secretario General de las Naciones Unidas en septiembre del 2010.</p> <p>La estrategia mundial procura que las intervenciones sobre salud de la madre, del recién nacido y del niño que son de reconocida eficacia se ejecuten adecuadamente y de una manera integrada. Promueve a) el fortalecimiento de los sistemas de salud y b) un seguimiento y evaluación mejorados a fin de garantizar la rendición de cuentas de todos los interesados directos. El informe incluye 10 recomendaciones y se centra en los 75 países —incluidos Haití, Bolivia, Guatemala, Perú, Brasil y México— que representan 98% de la mortalidad materna anual en todo el mundo.</p> <p>La OPS ha formado un grupo interprogramático que evaluó la disponibilidad de los indicadores de la Comisión a nivel de país e identificó diferentes valores para el mismo indicador de distintas fuentes. Se está trabajando con los países y los asociados para mejorar los indicadores. Se han planificado reuniones subregionales y trabajo interinstitucional a fin de ejecutar el plan para acelerar la reducción de la mortalidad materna. La aplicación de las recomendaciones de la Comisión se ha integrado de una manera complementaria dentro de este plan.</p> <p>La Región también cuenta con varias estrategias y planes de acción, cuya ejecución puede beneficiarse de la adopción del marco de rendición de cuentas (seguimiento, examen y acción). Cuatro estrategias y planes regionales están estrechamente relacionados con la salud de la mujer y el niño: a) Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave; b) Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita; c) estrategia y plan de acción regionales para mejorar la salud de los adolescentes y los jóvenes; y d) Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
			<p>recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño. Estas estrategias y planes sirven de fundamento para la cooperación técnica y el trabajo colaborativo de la OPS con los asociados, y contienen un conjunto integral de indicadores a los que dar seguimiento, algunos de los cuales son comunes a más de una estrategia y concuerdan con las recomendaciones de la Comisión.</p>
<p>Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud WHA65.8</p>	<p>Resultados de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud A65/16 EB130/15 EB130.R11</p>	<p>Panel sobre atención primaria de salud: abordar los determinantes y fortalecer los sistemas de salud. Resumen del Panel sobre atención primaria de salud: abordar los determinantes y fortalecer los sistemas de salud, CD48/14, Rev. 1 (2008); CD48/14, Add I (2008); CD48/14, Add. I, Corrig. (2008); CD48/14, Add. II (2008); CD48/14, Add. II Corrig. (2008)</p>	<p>Para apoyar los países en su respuesta a la resolución WHA62.14, la OMS convocó la primera Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud, que tuvo lugar en Rio de Janeiro (Brasil) en octubre del 2011. Los Estados Miembros y los interesados directos clave intercambiaron experiencias relacionadas con las políticas y las estrategias encaminadas a reducir las desigualdades en materia de salud. La conferencia proporcionó una plataforma mundial para el diálogo a fin de impulsar las recomendaciones de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud.</p> <p>En la <i>Declaración política de Rio sobre determinantes sociales de la salud</i>, adoptada durante la conferencia, se expresa el compromiso político mundial para la ejecución de un enfoque basado en los determinantes sociales de la salud a fin de reducir las desigualdades en materia de salud y lograr otras prioridades mundiales. Se espera que esta declaración ayude a impulsar dentro de los países la formulación de estrategias y planes de acción nacionales específicos sobre los determinantes sociales de la salud, de manera de abordar las marcadas inequidades que presienten en la Región.</p> <p>Los países de la Región que tienen sistemas de salud sostenibles y equitativos basados en la atención primaria de salud han obtenido mejores resultados en materia de salud, y ya han logrado o están en camino de lograr el acceso universal a los servicios de salud. En consonancia con la <i>Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud</i>, una mesa redonda procurará formular un conjunto de recomendaciones que permitan fortalecer los vínculos entre la atención primaria de salud y los determinantes sociales de la salud, de manera de fortalecer en último término a los sistemas de salud.</p>
<p>Plan de acción mundial sobre vacunas</p>	<p>Plan de acción mundial sobre vacunas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas e inmunización: Vacunas e inmunización, CD42.R8 (2000) 	<p>El marco conceptual del <i>Plan de acción mundial sobre vacunas</i> presenta una visión que los países de la Región comparten, puesto que considera que la vacunación forma parte del derecho a la salud y</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
WHA65.17	A65/22 EB130/21	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas e inmunización, CD43.R1 (2001) • Mantenimiento de los programas de vacunación - Eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), CD44.R1 (2003) • Estrategia regional para mantener los programas nacionales de vacunación en las Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimiento de los programas de inmunización, CD50.R5 (2010) • Vacunas e inmunización, CSP25/R11 (1998) • Vacunas e inmunización, CSP26.R9 (2002) 	<p>que el acceso de todas las personas a la vacunación es un componente clave de la equidad a escala mundial. Sería fundamental participar en la definición de procesos de seguimiento y evaluación, lo que requiere contar con las fuentes de datos, las metas y los puntos de referencia adecuados, y brindar apoyo continuo a los Estados Miembros en la recopilación y el análisis de los indicadores propuestos. Los procesos de seguimiento también deben converger con las prioridades regionales y las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil.</p> <p>La OPS ha estado trabajando en torno a los seis objetivos estratégicos del plan de acción:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Todos los países se comprometen con la inmunización como prioridad. Varias resoluciones de los Cuerpos Directivos destacan la importancia de la inmunización al reducir la mortalidad y morbilidad debidas a las enfermedades prevenibles mediante vacunación. Al menos 27 países y territorios tienen un marco jurídico con respecto a la inmunización. 2) Individuos y las comunidades comprenden el valor de las vacunas y exigen la inmunización como un derecho y una responsabilidad. Los países de la Región consideran que la inmunización es un bien público y dos resoluciones del Consejo Directivo (2006 y 2010) se refieren a este tema. La OPS está actualmente elaborando metodologías para brindar un mayor apoyo a los países a fin de que se comprendan mejor los obstáculos para la inmunización. 3) Los beneficios de la inmunización se distribuyen de forma equitativa a todas las personas. Varias resoluciones del Consejo Directivo (2002, 2006 y 2010) abordaron el tema del acceso equitativo a la inmunización. Además, en el 2003 se puso en marcha la Semana de Vacunación en las Américas con el propósito de reducir las inequidades al colocar la inmunización en un lugar alto en la agenda política y centrar las estrategias en las poblaciones vulnerables. En los dos últimos años la OPS se ha centrado en los municipios que tienen cobertura baja mediante intervenciones encaminadas a alcanzar a todas las personas que no han sido vacunadas o que no han completado su vacunación.

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
			<p>4) Sistemas de inmunización robustos que forman parte integral de un sistema de salud que funcione correctamente. La OPS considera que la inmunización es una parte integral de un sistema de salud que funcione correctamente basado en la atención primaria de salud. Los programas de vacunación robustos son una piedra angular de los sistemas de salud que funcionan adecuadamente y los países reciben apoyo en este marco. La OPS ha ayudado en la elaboración de propuestas para apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud que reúnen los requisitos de la Alianza GAVI.</p> <p>5) Programas de inmunización que cuenten con un acceso sostenible a una financiación previsible, suministro de calidad y tecnologías innovadoras. En la Región, 99% de los costos de la vacunación ordinaria se financian desde los presupuestos gubernamentales. La legislación ha servido como herramienta para asegurar el financiamiento de los programas de vacunas e inmunización y la OPS ha prestado apoyo técnico en ese sentido. El Fondo Rotatorio ha sido fundamental para proporcionar a los Estados Miembros acceso ininterrumpido a un suministro de vacunas, jeringas y otros insumos de buena calidad y a precios asequibles. En el 2006, una resolución del Consejo Directivo se centró en el tema de la sostenibilidad del programa de vacunación. Se creó la Iniciativa ProVac para promover la toma de decisiones sobre la base de datos probatorios con respecto a la introducción de las vacunas nuevas a fin de garantizar la sostenibilidad y el uso eficaz de los recursos. Las nuevas tecnologías también están mejorando la eficiencia de los programas de vacunación en las áreas de suministro y gestión de inventarios, vigilancia de la cobertura y calendarios de vacunación individuales, capacitación del personal sanitario y comunicación con el público. La OPS promueve la función de las autoridades nacionales de regulación para velar por la calidad de las vacunas y los insumos, y de los grupos consultivos técnicos nacionales sobre inmunización para que se adopten decisiones basadas en datos probatorios sobre la inmunización, incluida la incorporación de nuevas vacunas y tecnologías. Para estos últimos, la OPS ha facilitado sesiones de capacitación y el intercambio de experiencias para más de 50</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
			<p>grupos.</p> <p>6) Innovaciones en investigación y desarrollo a escala nacional, regional y mundial para maximizar los beneficios de la inmunización. La mayor parte de los conocimientos programáticos a escala mundial sobre las vacunas nuevas, como las antineumocócicas y las antirrotavíricas, está generándose en la Región de las Américas. Durante el 2011 la OPS fue coautora de 33 artículos relativos a la investigación operativa y organizativa. La OPS seguirá liderando la esfera de la inmunización.</p>
<p>Semana Mundial de la Inmunización WHA65.18</p>	<p>Semana Mundial de la Inmunización A65/22 EB130/21 EB130.R12</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas e inmunización: Vacunas e inmunización, CD42.R8 (2000) • Vacunas e inmunización, CD43.R1 (2001) • Mantenimiento de los programas de vacunación - Eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), CD44.R1 (2003) • Estrategia regional para mantener los programas nacionales de vacunación en las Américas, CD47.R10 (2006) • Fortalecimiento de los programas de inmunización, CD50.R5 (2010) • Vacunas e inmunización, CSP25/R11 (1998) • Vacunas e inmunización, CSP26.R9 (2002) 	<p>En esta resolución se hace un reconocimiento de la Semana de Vacunación en las Américas, una iniciativa cada vez más importante a escala mundial introducida primero en la Región en el 2003 y celebrada simultáneamente en las seis regiones de la OMS en abril del 2012. Se reconoce que las semanas regionales de vacunación ayudan a promover la inmunización, promueven la equidad en el uso de las vacunas y apoyan el acceso universal a los servicios de vacunación, al mismo tiempo que facilitan la cooperación en actividades transfronterizas de inmunización. Además se reconoce el apoyo político de alto nivel y la visibilidad internacional que han recibido las semanas regionales de vacunación, y se señala que la flexibilidad del marco de la semana de vacunación permite que los Estados Miembros y las regiones individuales puedan adaptar su participación de acuerdo con las prioridades nacionales y regionales de salud pública.</p> <p>La sostenibilidad de esta iniciativa sigue siendo fundamental para los programas de vacunación en la Región de las Américas. Es importante mantener la inmunización en un lugar destacado en la agenda política, seguir promoviendo un enfoque de la inmunización que abarque la totalidad del ciclo de vida y trabajar para garantizar el acceso universal en todos los países a este servicio esencial y preventivo de salud. En la Conferencia Sanitaria Panamericana que tendrá lugar en septiembre del 2012 en Washington, D.C., se brindará un informe sobre los 10 años de experiencia con respecto a la Semana de Vacunación en las Américas.</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p>Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación WHA65.19</p>	<p>Productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación A65/23 EB130/22 EB130.R13</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a medicamentos, CD45.R7 (2004) • La salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos, CD47.R7 (2006) • Salud pública, innovación y propiedad intelectual: Una perspectiva regional, CD48.R15 (2008) • Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, CD50.R9 (2010) 	<p>El tema de los productos médicos falsificados se está debatiendo desde hace tiempo en la Región y los países, así como en los mecanismos subregionales de integración. El debate se ha centrado principalmente en algunos cuestionamientos a las acciones del Grupo Especial Internacional contra la Falsificación de Productos Médicos (IMPACT), la definición de “falsificado”, la necesidad de fortalecer el enfoque de salud pública y las restricciones a la comercialización de productos genéricos.</p> <p>En la Asamblea Mundial de la Salud del 2010, se presentaron proyectos de resolución para trabajar sobre el tema por parte de los países como de los mecanismos subregionales. Entre estos UNASUR que propuso la creación de un grupo intergubernamental para prevenir la falsificación de productos médicos con una perspectiva de salud pública. Mediante la decisión WHA63(10) se estableció un grupo de trabajo de duración limitada, integrado por representantes de los Estados Miembros, con el fin de realizar propuestas sobre este tema. El grupo se reunió dos veces durante el 2011 y presentó informes a la 64.^a y la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud.</p> <p>En la actual resolución WHA65.19 se refuerza el enfoque integral para combatir la falsificación de los productos médicos y se reafirma la función fundamental que desempeña la OMS para fomentar el acceso a los productos médicos, fortalecer a los organismos nacionales de reglamentación, las políticas farmacéuticas nacionales, los sistemas de gestión de riesgos, la selección y el uso racionales, incluido el fortalecimiento de los recursos humanos. La resolución confirma la creación del mecanismo de Estados Miembros (sobre la base del antecedente del grupo de trabajo) que iniciará su labor en una reunión que tendrá lugar en Buenos Aires en noviembre del 2012.</p> <p>En la Región, el grupo de trabajo de la Red PARF continúa apoyando el establecimiento de grupos intersectoriales nacionales de lucha contra la falsificación. En un marco más amplio, lo que pone de relieve la importancia del tema, en la OPS se aprobó la resolución CD50.R9, <i>Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos</i>.</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
<p>Respuesta de la OMS y función como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias WHA65.20</p>	<p>Respuesta de la OMS y función como organismo principal del grupo de acción sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias A65/25 EB130/24 EB130.R14</p>	<ul style="list-style-type: none"> Informe sobre la reducción del impacto de desastres en los establecimientos de salud, CD45/27 (2004) Informe de progreso sobre los preparativos y la respuesta frente a los desastres sanitarios a nivel nacional y regional, CD47/INF/4 (2006) Mesa redonda sobre hospitales seguros, CD49/22 (2009) Informe de la mesa redonda sobre hospitales seguros: una meta a nuestro alcance, CD49/22, Add. I (2009) Plan de acción de hospitales seguros, CD50.R15 (2010) Hospitales seguros: Iniciativa regional sobre los establecimientos sanitarios capaces de resistir los efectos de los desastres, CSP27.R14 (2007) 	<p>La resolución tiene por objeto reforzar la capacidad de la OMS para responder como organismo y como líder del grupo de acción sanitaria antes y durante situaciones de emergencia. La repercusión principal de la resolución es fortalecer el modo de respuesta internacional por medio del sistema de los grupos de acción como resultado de la reforma de las Naciones Unidas bajo el liderazgo del Comité Permanente entre Organismos (IASC). Esto permite a las organizaciones internacionales (Naciones Unidas, ONG internacionales y otros miembros del grupo de acción sanitaria) intervenir de manera coordinada en los países afectados. El beneficio de esta iniciativa para el país afectado es proporcional al nivel de preparación del ministerio de salud en cuanto a la coordinación de la ayuda sanitaria externa en estrecha relación con el ministerio de relaciones exteriores y el organismo de coordinación nacional para desastres.</p> <p>En la Región, la OPS ha asumido una función de coordinación en las distintas situaciones de emergencia. La resolución aprobada por el Comité Ejecutivo de la OPS en junio del 2012 (CE150.R10) complementa la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud y en ella se insta a los Estados Miembros de la OPS a fortalecer su capacidad para manejar la ayuda sanitaria internacional en coordinación con las cancillerías y los organismos de protección civil, e identificar recursos humanos para integrar el Equipo Regional de Respuesta. Asimismo se solicita que la Directora abogue para que la OMS incluya a representantes de los gobiernos en el Grupo de Acción Sanitaria Mundial. La OPS ha organizado talleres para capacitar a los recursos humanos de la Región a fin de integrar el grupo de acción sanitaria y sensibilizar a los gobiernos sobre las contribuciones que el grupo de acción sanitaria y la reforma humanitaria pueden aportar y representar en situaciones de desastre.</p>
<p>Eliminación de la esquistosomiasis WHA65.21</p>	<p>Eliminación de la esquistosomiasis A65/21 EB130/20 EB130.R9</p>	<p>Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza, CD49.R19 (2009)</p>	<p>En Brasil se cuenta con un programa que llega a todos los estados endémicos y se ha formulado un nuevo plan nacional integrado para la erradicación de determinadas enfermedades producto de la pobreza. Suriname concluyó una encuesta nacional y ha elaborado un plan de acción nacional para las enfermedades infecciosas desatendidas en el que se prioriza la eliminación de la transmisión, entre otros aspectos. Asimismo, bajo el liderazgo de OPS, se ha logrado el consenso entre</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
			<p>los investigadores y directores de programas nacionales de la Región en torno al programa de investigación de las Américas sobre esquistosomiasis. Los programas de control y eliminación de la esquistosomiasis deben ir acompañados de un adecuado acceso a medicamentos (prazicuantel), agua potable, saneamiento básico y educación para la salud, así como de medidas de lucha contra los determinantes sociales de la transmisión.</p>
<p>Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación WHA65.22</p>	<p>Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación A65/24 y A65/24 Corr. 1 EB130/23</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Política de investigación para la salud, CD49.R10 (2009) • Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional, CD48.R15 (2008) 	<p>En la resolución se insta a la Directora General de OMS a celebrar una reunión abierta de los Estados Miembros en la que se analice en profundidad el informe y se haga el seguimiento correspondiente durante la 66.ª Asamblea Mundial de la Salud. En esta resolución también se solicita a los comités regionales que debatan en sus reuniones el informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación (CEWG) en el contexto de la aplicación de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual a fin de contribuir con propuestas y medidas concretas. En la resolución WHA65.22 también se insta a los países a adoptar una serie de medidas. En particular, es de interés el llamado a realizar consultas de ámbito nacional con el propósito de examinar el informe del CEWG para traducirlo en medidas concretas. En consecuencia, el Comité Ejecutivo de la OPS en su reunión de junio solicitó que se organizase una consulta de carácter regional cuyo resultado sirva de base para el proyecto de resolución en el que se sentará la posición regional sobre el documento en cuestión.</p> <p>La OPS está organizando un proceso de consulta regional para el cual se prevé establecer una comunidad de práctica virtual dentro de la Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias (PRAIS, http://prais.paho.org/rscpaho/). El resultado de esta consulta se incluirá en un documento de política que se someterá a la consideración de la Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre.</p>
<p>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)</p>	<p>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento Sanitario Internacional, CD43.R13 (2001) • Informe sobre los progresos realizados en materia de asuntos técnicos: Reglamento 	<p>Esta resolución se centra en las obligaciones relativas a las capacidades básicas de vigilancia y respuesta, incluso en los puntos de entrada, que inicialmente debían estar implantadas por todos los Estados partes a más tardar el 15 de junio del 2012. Se aborda el hecho de que la mayoría de los Estados partes han solicitado, y han</p>

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
WHA65.23	A65/17 y A65/17 Add. 1 EB130/16	<p>Sanitario Internacional (incluye el informe sobre la pandemia [H1N1] 2009), CD49/INF/2, Rev.1 (2009)</p> <ul style="list-style-type: none"> Informe de avance en materia de asuntos técnicos: Implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), CD50/INF/6 (2010) Seguridad sanitaria internacional: Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), CSP27.R13 (2007). 	<p>recibido, una prórroga de dos años (al 15 de junio del 2014). Esta situación requerirá grandes esfuerzos por parte de la OPS y los Estados Miembros que han solicitado una prórroga para procurar que los planes de acción presentados se ejecuten para la fecha límite del 15 de junio del 2014 y que se integren en los mecanismos existentes de planificación y se los vincule con los procesos presupuestarios existentes. Se requerirá el nivel más alto de compromiso político dadas las implicaciones intersectoriales de esta ejecución.</p> <p>Al 6 de julio del 2012, 32 Estados partes de la Región habían comunicado formalmente a la OPS/OMS su situación con respecto a las capacidades básicas. De estos, 27 han solicitado y han recibido una prórroga de dos años. El estado de la aplicación de Reglamento Sanitario Internacional en la Región se presenta en el documento CE150/INF/6.</p> <p>El Reglamento Sanitario Internacional representa una oportunidad de fortalecer las funciones esenciales de salud pública de los países, lo que requerirá promover el tema constantemente y realizar esfuerzos de concientización.</p>

Tabla 2: Temas administrativos y presupuestarios

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS
Nombramiento de Director General WHA65.1	Nombramiento del Director General, A65/INF.DOC./1 EB130/3 EB130.R4	
Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud: informe del Grupo de Trabajo WHA65.15	Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud: informe del Grupo de Trabajo A65/38 EB130/29 Corr.1	Proceso para la elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas CE150/INF/1
