



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 2011
ORIGINAL: ESPAÑOL

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

CONTENIDO

A.	65. ^a asamblea mundial de la salud	2
B.	Cuadragésimo Segundo Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos	19
C.	Informe de la Sexta Cumbre de las Américas	33
D.	Organizaciones de integración subregional	38

A. 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 	<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 está 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
		directrices del Convenio Marco 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	Poliomielitis: intensificación de la iniciativa de erradicación	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunas e inmunización: Vacunas e inmunización, CD42.R8 (2000). • Vacunas e inmunización, 	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

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
mundial WHA65.5	mundial A65/20 EB130/19 EB130.R10	<ul style="list-style-type: none"> • CD43.R1 (2001) • Mantenimiento de los programas de vacunación - Eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), CD44.R1 (2003) • 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>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 expuesta a la importación de casos de poliomiélitis. 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 poliomiélitis 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 poliomiélitis 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>
Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño WHA65.6	Nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño A65/11 EB130/10 EB130/11	<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 	<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</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>Objetivos de Desarrollo del Milenio, CD44/12 (2003)</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 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) 	<p>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 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</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
		<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas, CSP26.R13 (2002) 	<p>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, 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</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>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 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</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>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 WHA65.17</p>	<p>Plan de acción mundial sobre vacunas A65/22 EB130/21</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>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 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

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>la inmunización.</p> <p>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.</p> <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</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>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 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>
Semana Mundial de la Inmunización WHA65.18	Semana Mundial de la Inmunización A65/22 EB130/21 EB130.R12	<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 	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

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>mantener los programas nacionales de vacunación en las Américas, CD47.R10 (2006)</p> <ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de los programas de inmunización, CD50.R5 (2010) Vacunas e inmunización, CSP25/R11 (1998) Vacunas e inmunización, CSP26.R9 (2002) 	<p>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>
<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>

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>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>
<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 	<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</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
		seguros, CD50.R15 (2010) <ul style="list-style-type: none"> Hospitales seguros: Iniciativa regional sobre los establecimientos sanitarios capaces de resistir los efectos de los desastres, CSP27.R14 (2007) 	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.
Eliminación de la esquistosomiasis WHA65.21	Eliminación de la esquistosomiasis A65/21 EB130/20 EB130.R9	Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza, CD49.R19 (2009)	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 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 (praziquantel), agua potable, saneamiento básico y educación para la salud, así como de medidas de lucha contra los determinantes sociales de la transmisión.
Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y	Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y	<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) 	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

Resolución	Temas (y documentos de referencia)	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
coordinación WHA65.22	coordinación A65/24 y A65/24 Corr. 1 EB130/23		<p>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>
Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) WHA65.23	Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) A65/17 y A65/17 Add. 1 EB130/16	<ul style="list-style-type: none"> • Reglamento Sanitario Internacional, CD43.R13 (2001) • Informe sobre los progresos realizados en materia de asuntos técnicos: Reglamento Sanitario Internacional (incluye el informe sobre la pandemia [H1N1] 2009), CD49/INF/2, Rev.1 (2009) • Informe de avance en materia de asuntos técnicos: Implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), CD50/INF/6 (2010) • Seguridad sanitaria internacional: Aplicación del 	<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 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</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
		Reglamento Sanitario Internacional (2005), CSP27.R13 (2007).	<p>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

B. CUADRAGÉSIMO SEGUNDO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS

1. Se presentan las resoluciones adoptadas en el Cuadragésimo segundo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), celebrada en la ciudad de Cochabamba (Bolivia) del 3 al 5 de junio del 2012. El temario tratado, los detalles de los documentos y las resoluciones pueden consultarse en <http://www.oas.org/es/42ag/>.

2. El tema de esta Asamblea General fue “*Seguridad alimentaria con soberanía en las Américas*”, que generó un amplio debate sobre los conceptos, principios y consecuencias de política resultantes de los enfoques de seguridad alimentaria con soberanía. Así lo demuestran las notas a pie de página que fueron consignadas por varias delegaciones en la Declaración de Cochabamba aprobada en este período de sesiones y que figura como anexo del presente documento (anexo B-1).

3. Los ministros de relaciones exteriores del continente adoptaron por aclamación la *Carta Social de las Américas*. Esta Carta Social se fundamenta en el reconocimiento de que “los pueblos de América tienen una legítima aspiración a la justicia social y sus gobiernos la responsabilidad de promoverla. El desarrollo con equidad fortalece y consolida la democracia, en tanto son interdependientes y se refuerzan mutuamente”..¹ El capítulo III dedicado al “Desarrollo social, igualdad de oportunidades y no discriminación” contempla el tema de salud en el Artículo 6, que reza de la siguiente manera: “Los Estados Miembros reafirman que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin discriminación y reconocen que la salud es una condición fundamental para la inclusión y cohesión social, el desarrollo integral, y el crecimiento económico con equidad. En este contexto, los Estados reafirman su responsabilidad y compromiso de mejorar la disponibilidad, el acceso y la calidad de los servicios de atención de salud. Los Estados están comprometidos con estos esfuerzos nacionales en materia de salud de acuerdo con los principios promovidos por la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017: los derechos humanos, la universalidad, la integralidad, la accesibilidad e inclusión, la solidaridad panamericana, la equidad en salud y la participación social. Los Estados Miembros afirman su compromiso de promover formas de vida saludables y de fortalecer su capacidad para prevenir, detectar y responder a enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades infecciosas actuales y emergentes y a los problemas de salud relacionados con el medio ambiente. Los Estados Miembros también se comprometen a promover el bienestar de nuestros pueblos mediante estrategias de prevención y atención

¹ Carta Social de las Américas. 42.º Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General. Documento AG/doc.5242/12 rev. 1 <http://scm.oas.org/42ag/documentos/ag05769E02.doc>.

y, en asociación con organizaciones públicas o privadas, a mejorar el acceso a la atención de la salud.¹

4. Además de l documento mencionado anteriormente, que por su contenido propio tiene repercusiones para el trabajo de la Organización, se han seleccionado aquellas resoluciones de la Organización de los Estados Americanos 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 (cuadro anexo).

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

5. Se invita a la Conferencia a que tome nota del presente informe.

Cuadro 1: Resoluciones aprobadas por la Asamblea General de la OEA en su cuadragésimo segundo período ordinario de sesiones² y que tienen relación con las actividades de la OPS

Resoluciones de la Asamblea	Relación con resoluciones y líneas de trabajo de la OPS
<p>AG/DEC. 69 (XLII-O/12)</p> <p>DECLARACIÓN DE COCHABAMBA SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON SOBERANÍA EN LAS AMÉRICAS</p>	<p>CD47.R9: Estrategia regional y plan de acción para un enfoque integrado sobre la prevención y control de las enfermedades crónicas, incluyendo el régimen alimentario, la actividad física y la salud.</p> <p>CD47.R8: Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo</p> <p>CD50.R11: Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica</p>
<p>AG/RES. 2699 (XLII-O/12)</p> <p>CARTA SOCIAL DE LAS AMÉRICAS: RENOVACIÓN DEL COMPROMISO HEMISFÉRICO DEL COMBATE A LA POBREZA EN LA REGIÓN</p>	<p>Vinculación con la Agenda de Salud para las Américas.</p>
<p>AG/RES. 2702 (XLII-O/12)</p> <p>UTILIZACIÓN DE LAS TELECOMUNICACIONES/TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN PARA CREAR UNA SOCIEDAD DE LA INFORMACIÓN INTEGRADORA”</p>	<p>CD51.R5 Estrategia y plan de acción sobre <i>eSalud</i></p>

² Tomado del documento AG/doc.5329/12, del 5 de Junio del 2012 de la Organización de los Estados Americanos. 42.º Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General.
<http://www.oas.org/consejo/GENERAL%20ASSEMBLY/AG42regular.asp>.

Resoluciones de la Asamblea	Relación con resoluciones y líneas de trabajo de la OPS
<p>AG/RES. 2709 (XLII-O/12)</p> <p>PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER Y LA EQUIDAD E IGUALDAD DE GÉNERO</p>	<p>CD49.R12 Plan de acción para la ejecución de la política en materia de igualdad de género</p>
<p>AG/RES. 2712 (XLII-O/12)</p> <p>RED CONSUMO SEGURO Y SALUD Y SISTEMA INTERAMERICANO DE ALERTAS RÁPIDAS</p>	<p>Red de consumo seguro: trabajo conjunto OPS y OEA</p>
<p>AG/RES. 2721 (XLII-O/12)</p> <p>DERECHOS HUMANOS, ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD DE GÉNERO”</p>	<p>CD 50.R8 La salud y los derechos humanos</p>
<p>AG/RES. 2724 (XLII-O/12)</p> <p>PROYECTO DE DECLARACIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS</p>	<p>CD 50.R8 La salud y los derechos humanos CD47.R18 Salud de los pueblos indígenas</p>
<p>AG/RES. 2726 (XLII-O/12)</p> <p>PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES</p>	<p>CD 50.R8 La salud y los derechos humanos CD49.R15 Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable</p>

Resoluciones de la Asamblea	Relación con resoluciones y líneas de trabajo de la OPS
<p>AG/RES. 2733 (XLII-O/12)</p> <p>PROGRAMA DE ACCIÓN PARA EL DECENIO DE LAS AMÉRICAS POR LOS DERECHOS Y LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (2006-2016) Y APOYO A SU SECRETARÍA TÉCNICA (SEDISCAP)</p>	<p>CD50.R8: La salud y los derechos humanos CD47.R1: 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</p>
<p>AG/RES. 2750 (XLII-O/12)</p> <p>LOS MECANISMOS EXISTENTES SOBRE PREVENCIÓN, ATENCIÓN DE LOS DESASTRES Y ASISTENCIA HUMANITARIA ENTRE LOS ESTADOS MIEMBROS</p>	<p>CSP27.R14: Hospitales seguros: Iniciativa regional sobre los establecimientos sanitarios capaces de resistir los efectos de los desastres CD50.15: Plan de acción de hospitales seguros</p>
<p>AG/RES. 2751 (XLII-O/12)</p> <p>PROMOCIÓN E INCORPORACIÓN DE NUEVAS MODALIDADES DE COOPERACIÓN PARA EL DESARROLLO INTEGRAL AG/RES. 2760 (XLII-O/12)</p> <p>EL DERECHO HUMANO AL AGUA POTABLE Y AL SANEAMIENTO</p>	<p>Plataforma “Cooperación entre países para el desarrollo de la salud: compartir conocimientos para promover la solidaridad y asociaciones horizontales eficaces en salud”</p> <p>CD50.R8: La salud y los derechos humanos CD51.R4: Estrategia y plan de acción sobre la salud urbana</p>

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES
3 al 5 de junio de 2012
Cochabamba, Bolivia

OEA/Ser.P
AG/DEC. 69/12
5 junio 2012
Original: español

ag/dec. 69 (XLII-O/12)

DECLARACIÓN DE COCHABAMBA SOBRE “SEGURIDAD ALIMENTARIA CON SOBERANÍA EN LAS AMÉRICAS”

(Aprobada en la cuarta sesión plenaria,
celebrada el 5 de junio de 2012)

LAS MINISTRAS Y MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES Y JEFAS Y JEFES DE DELEGACIÓN DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA), reunidos en Cochabamba, Estado Plurinacional de Bolivia, en el marco de la celebración del cuadragésimo segundo período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA;

CONSIDERANDO que es necesario promover la seguridad alimentaria y nutricional en las Américas para vivir bien, en armonía con la naturaleza, y generando las condiciones para el logro del desarrollo pleno de los individuos y de la sociedad;

TOMANDO EN CUENTA que una alimentación sana y nutritiva es la base fundamental para el desarrollo, el bienestar humano y el vivir bien, por lo que es necesario fortalecer el acceso, la disponibilidad, la estabilidad de la oferta y la utilización de los alimentos teniendo en cuenta la diversidad de conocimientos, costumbres y prácticas alimentarias de nuestros pueblos;

RECONOCIENDO que Madre Tierra es una expresión común utilizada para referirse al planeta Tierra en diversos países y regiones, lo que demuestra la interdependencia existente entre los seres humanos, las demás especies vivas y el planeta que todos habitamos;

RECONOCIENDO que los principios constitucionales, legislativos y de la jurisprudencia de los Estados Miembros reflejan la visión de cada país sobre la relación entre los seres humanos y la naturaleza^{3/};

RECONOCIENDO TAMBIÉN la importancia de incrementar y mejorar la producción, el acceso y el aprovechamiento de los alimentos que son dones de la naturaleza que permiten iniciar la vida, regenerar y perpetuar a la humanidad;

^{3/} Declaración de Santo Domingo para el Desarrollo Sostenible de las Américas del 19 de noviembre de 2010.

RECONOCIENDO la importancia primordial de incrementar y mejorar las inversiones en investigación y producción de alimentos para lograr la seguridad alimentaria y nutricional para todos;

TOMANDO EN CUENTA que unos novecientos veinticinco millones de personas en el mundo padecen subnutrición o hambre crónica, de las cuales aproximadamente cincuenta y tres millones de personas se encuentran en América Latina y el Caribe, correspondiendo al nueve por ciento de su población;⁴

TOMANDO EN CUENTA que una alimentación sana y nutritiva contribuye a prevenir la malnutrición y las enfermedades crónicas no transmisibles y condiciones médicas, que pueden causar muertes prematuras, como ser la obesidad, la desnutrición, diabetes, hipertensión arterial, que afectan de manera progresiva a la población de los países de las Américas;

RECONOCIENDO que existen grandes diferencias en los países de la región con relación al tema alimentario, ya que mientras algunos países han logrado importantes avances para resolver el hambre y la malnutrición, también existen países donde estos problemas son todavía una manifestación de la pobreza de sus poblaciones y afectan a los sectores más vulnerables;

RECONOCIENDO TAMBIEN que los países de las Américas son afectados o pueden ser afectados por crisis de diversa naturaleza: energética, financiera, climática, entre otras, que pueden presentarse de manera simultánea y atentar contra la seguridad alimentaria y nutricional;

Tomando en cuenta que en los últimos años ha habido una excesiva volatilidad de los precios de los productos básicos, asociada a una multiplicidad de factores, la cual presenta desafíos para la seguridad alimentaria y el desarrollo sostenible en las Américas;

RECONOCIENDO que la demanda de alimentos está creciendo y que la región de las Américas tiene un alto potencial para producir grandes cantidades de alimentos, pudiendo beneficiar a los países que los exportan y a su vez a los países que requieren proveerse; en el marco de un sistema de comercio multilateral de carácter universal, basado en normas, abierto, no discriminatorio y equitativo que promoverá el comercio agrícola y rural en los países en desarrollo, y contribuirá a la seguridad alimentaria, e instando a que se adopten estrategias nacionales, regionales e internacionales para promover la participación de los agricultores, especialmente los pequeños agricultores, incluido las agricultoras, en los mercados comunitarios, nacionales, regionales e internacionales;

TOMANDO EN CUENTA que en los países en desarrollo del hemisferio existe una significativa cantidad de pequeños productores, cooperativas y comunidades dedicadas a la producción sostenible de alimentos, resulta de vital importancia promover el incremento de la inversión pública y privada en el sector agropecuario y la implementación de políticas que promuevan su modernización e innovación tecnológica, mejorando el acceso de los pequeños productores al mercado y tomando en cuenta sus necesidades y visión de desarrollo;

². “Resumen de las cifras sobre el hambre FAO 2010”, www.fao.org

AFIRMANDO que la agricultura familiar y los pequeños productores son una base importante para la producción sostenible de alimentos orientada a lograr la seguridad alimentaria y nutricional; y reconociendo su importante contribución para la erradicación de la pobreza con miras a alcanzar los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio⁵;

RECONOCIENDO que existen en la región amenazas ambientales y problemáticas diversas relacionadas con la producción, acceso y consumo de alimentos, que se agravan con condiciones climatológicas extremas, la escasez de agua y el cambio climático, las cuales tienen o pueden tener impactos negativos en la producción agrícola y las poblaciones más pobres;

TOMANDO EN CUENTA que existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida activa y sana;⁶

CONSIDERANDO que “soberanía alimentaria” está siendo discutida en foros internacionales especializados y que algunos países la han incorporado en sus legislaciones nacionales y que está relacionado con la seguridad alimentaria y la realización del derecho a la alimentación de nuestros pueblos de las Américas,^{7/8/9/10/11/12/13/14},

CONSIDERANDO la importancia de que los países en desarrollo decidan sus propias estrategias de seguridad alimentaria, que la adopción de políticas sobre seguridad alimentaria es una responsabilidad nacional y que los planes para afrontar los desafíos de la seguridad alimentaria y la erradicación de la pobreza en relación con la seguridad alimentaria deben ser elaborados, formulados, asumidos y dirigidos por cada país y estar basados en consultas con todos los principales interesados a nivel nacional, e insta especialmente a los afectados por la

⁵. Texto que proviene de la resolución 66/222 aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas.

⁶. Texto del párrafo 1 del Plan de Acción de la Declaración de Roma sobre la Seguridad Alimentaria Mundial, noviembre 1996.

⁷. Nota de pie de página la Delegación de los Estados Unidos: Creemos que una declaración dedicada a la seguridad alimentaria y la nutrición es importante y oportuna. Sin embargo, ...

⁸. Canadá atribuye gran importancia a los esfuerzos realizados por los Estados Miembros de la OEA para lograr la seguridad alimentaria y nutricional para todos, lo cual....

⁹. Nota de pie de página la Delegación de la República Bolivariana de Venezuela: La Soberanía alimentaria es un concepto que asumimos los gobiernos progresistas para....

¹⁰. Para el Gobierno de Nicaragua el concepto de Soberanía Alimentaria, conforme el artículo 2 párrafo 1 de la Ley No. 693 del año 2009 “Ley de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional....

¹¹. Nota de pie de página la Delegación de Chile: Mientras no exista una definición internacional del concepto “soberanía alimentaria”, Chile considera que dicho concepto....

¹². Barbados no deja de apoyar los esfuerzos por alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional en los ámbitos local, regional, continental y mundial. Sin embargo, ...

¹³. El Estado Plurinacional de Bolivia reconoce plenamente la soberanía alimentaria como un derecho de los pueblos a la alimentación, y siendo la alimentación un derecho fundamental....

¹⁴. El Ecuador entiende, conforme al artículo 13 de su Constitución Política, que soberanía alimentaria es el derecho de las personas y colectividades al acceso seguro y....

inseguridad alimentaria, a hacer de la seguridad alimentaria una alta prioridad y a reflejar ese hecho en sus programas y presupuestos nacionales;

TOMANDO EN CUENTA sus compromisos relacionados al derecho a la alimentación adecuada, plasmados en instrumentos internacionales, incluidos la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales;

SUBRAYANDO la importancia de las contribuciones del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, de la Organización Panamericana de la Salud y del Banco Interamericano de Desarrollo para el fortalecimiento de la seguridad alimentaria y nutricional, así como la cooperación para el desarrollo en dicha materia;

CONSIDERANDO que la innovación agrícola es un catalizador del crecimiento y el cambio positivo, y que su promoción es vital para incrementar e intensificar la producción y la productividad, mejorar los ingresos, reducir pobreza e inequidad, disminuir el impacto ambiental del sector agroalimentario, responder a desastres naturales, incrementar el acceso a nuevas tecnologías, adaptarse al cambio climático y, consecuentemente, alcanzar la seguridad alimentaria y la calidad de vida para nuestros pueblos;

DECLARAN:

1. Su decisión de promover el desarrollo agrícola con el objetivo de fortalecer la seguridad alimentaria en el contexto de las políticas nacionales, regionales e internacionales de desarrollo, teniendo en cuenta la importancia de la modernización e innovación tecnológica para incrementar la producción y la productividad así como la sinergias entre la agricultura sostenible, la conservación y utilización sostenible de la biodiversidad, la seguridad alimentaria, la nutrición y las políticas de desarrollo, entre otros aspectos.

2. Su compromiso con el objetivo de erradicar el hambre y la malnutrición en las Américas, a través de iniciativas y/o políticas públicas teniendo en cuenta los principios de la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) del año 2009, y para los países que lo reconocen, el “Saber Alimentarse para Vivir Bien”.

3. Su compromiso de promover en la Conferencia de Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible de Río+20, la incorporación de la seguridad alimentaria y nutricional, y cuando corresponda, el derecho a la alimentación adecuada como uno de los objetivos centrales del desarrollo sustentable.

4. Su disposición de apoyar los esfuerzos interamericanos y regionales para avanzar en una agenda común sobre seguridad alimentaria y nutricional, tomando en cuenta los progresos y contextos nacionales.

5. Su compromiso de fomentar la diversificación de la producción y de los productos alimentarios en los mercados y en los hogares, así como la preservación de las tradiciones, variedades y culturas alimentarias locales.

6. Su disposición de avanzar, según cada Estado Miembro estime apropiado, en el contexto nacional respectivo y de manera consistente con las obligaciones y acuerdos internacionales, en políticas públicas respecto a:

- a) Apoyo a la agricultura familiar, según corresponda, promoviendo el aprovechamiento eficiente de la tierra para una actividad agrícola sostenible, teniendo en cuenta el grado de vulnerabilidad de pequeños productores rurales al hambre y a la pobreza;
- b) Fomento de la cooperación humanitaria regional y la promoción de transferencias y donaciones de alimentos, fortaleciendo la solidaridad entre los Estados y los pueblos, en casos de emergencias, de acuerdo con los acuerdos internacionales, sujetas a las necesidades de los beneficiarios y a la voluntad de los Estados;
- c) Promoción de las inversiones público-privadas en el sector agropecuario, con especial atención a los pequeños productores;
- d) Establecer, cuando corresponda, estrategias y mecanismos para responder a situaciones de crisis alimentaria, en el marco de las legislaciones nacionales;
- e) Fomento de un sistema de comercio internacional abierto, transparente, equitativo, no discriminatorio y basado en reglas, orientado al mercado de productos agropecuarios, conforme al mandato agrícola de la Ronda de Doha de la Organización Mundial de Comercio.

7. Su disposición de desarrollar o fortalecer estrategias nacionales integrales sobre seguridad alimentaria y nutricional, según cada Estado Miembro estime apropiado en el contexto nacional respectivo, considerando los siguientes elementos:

- a) Iniciativas y programas de educación alimentaria y nutricional;
- b) La investigación del desarrollo agrícola y su financiamiento, apoyando los sistemas nacionales de investigación, a las universidades y demás entidades que realicen investigación, promoviendo la transferencia de tecnologías bajo términos mutuamente acordados y el intercambio de conocimientos y buenas prácticas;
- c) Los desafíos para la seguridad alimentaria y el desarrollo sostenible que presenta la excesiva volatilidad de los precios de los productos básicos.

8. Su decisión de impulsar y fortalecer políticas públicas que promuevan el desarrollo agropecuario sustentable, el acceso a tecnologías, así como acciones para la gestión de riesgos asociados a los desastres naturales y la adaptación al cambio climático.

9. Su decisión de destacar la necesidad de fortalecer la capacidad de los pequeños agricultores y las agricultoras como estrategia para mejorar el desarrollo agrícola y la seguridad alimentaria mediante la promoción del acceso equitativo a la tierra, el agua, los recursos financieros y las tecnologías, de conformidad con la legislación nacional, así como de mejorar la participación y el acceso de los pequeños agricultores a cadenas de valor y mercados agrícolas sustentables.¹⁵

10. Su compromiso de promover programas dirigidos a la ampliación del acceso al agua potable y al saneamiento.

11. Su compromiso de avanzar en la protección de la biodiversidad en la región en el marco de las legislaciones nacionales.

12. Su decisión de promover el incremento sostenible de la producción y productividad agropecuaria con miras a aumentar la oferta de alimentos.

13. Su compromiso por avanzar en la lucha contra la desertificación, la sequía y la degradación de suelos, así como ampliar las superficies aptas para cultivos en tierras áridas y semi-áridas en el contexto de una planificación integral del uso de la tierra, para contribuir a la seguridad alimentaria y nutricional, velando por la protección de la biodiversidad y del medio ambiente.

14. Su decisión de desarrollar marcos jurídicos e institucionales, cuando corresponda, para la realización efectiva del derecho a una alimentación adecuada, en el contexto de la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente para personas y grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad y con equidad de género.

15. Encargar a la Secretaría General de la OEA a fortalecer la coordinación con el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, en el marco de los acuerdos existentes y de conformidad con los recursos disponibles, a fin de promover y articular los siguientes aspectos:

- a) Apoyo al diseño y la implementación de las acciones multilaterales de la región en materia de seguridad alimentaria y nutricional.
- b) Promoción, en el marco del seguimiento del Plan de Acción de Panamá “Ciencia, Tecnología e Innovación aplicadas: Conocimiento para la competitividad y Prosperidad”, de la creación y fortalecimiento de programas, proyectos y actividades de cooperación para compartir los conocimientos, promover el desarrollo de las MYPYMES, las universidades, las comunidades y otras unidades de producción en el área de seguridad alimentaria.

¹⁵. Texto del párrafo operativo 25 de la resolución A/RES/66/220 de las Naciones Unidas.

- c) La investigación, el desarrollo agrícola y su financiamiento, a través de la cooperación internacional, en especial la cooperación Sur – Sur, horizontal y triangular, las alianzas público – privadas, y las redes de ciencia y tecnología aplicadas.
- d) Impulso al fortalecimiento de capacidades nacionales y locales en generación y análisis de información y en capacidad de ejecución y seguimiento a políticas, programas y proyectos en temas alimentarios.

16. Encomendar al Consejo Permanente, al Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral y a la Secretaría General que, en coordinación con todos los órganos, organismos y entidades de la OEA, continúen facilitando la implementación de las estrategias para incrementar y fortalecer la participación de los organizaciones de la sociedad civil y de otros actores sociales, en las actividades de la OEA en el tema de seguridad alimentaria y nutricional.

17. Su decisión de solicitar al Consejo Interamericano para el Desarrollo Integral de la Organización de los Estados Americanos, que considere incorporar, en la formulación del nuevo Plan Estratégico de Cooperación Solidaria para el Desarrollo, a la seguridad alimentaria y nutricional como un factor transversal de las políticas públicas intersectoriales.

18. Solicitar al Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos que convoque a una sesión especial sobre la situación alimentaria y nutricional en las Américas, con la participación y aportación de organismos especializados, tales como el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura, la Organización Panamericana de la Salud, el Programa Mundial de Alimentos, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Iniciativa América Latina sin Hambre y el *Caribbean Food and Nutrition Institute*, entre otros.

19. Observar la necesidad de seguir examinando diversos conceptos, como la “soberanía alimentaria” y su relación con la seguridad alimentaria y el derecho a la alimentación, teniendo presente la necesidad de evitar cualesquiera repercusiones negativas para el goce del derecho a la alimentación por todas las personas en todo momento.

20. Su compromiso de realizar los esfuerzos de fortalecimiento institucional y estimular la inversión privada para los temas establecidos en esta Declaración, así como su intención de invitar a las agencias regionales e internacionales que trabajan en la región para impulsar programas y modalidades de cooperación que coadyuven en este esfuerzo.

Notas pie de página

5. ...Estados Unidos tiene reservas por lo que se refiere a todas las referencias al término "soberanía alimentaria". Este término no es muy claro y no existe una definición única y que sea compartida por muchos. A Estados Unidos le preocupa que este concepto pueda ser utilizado para justificar el proteccionismo y otras políticas de restricción a la importación o exportación que tenga consecuencias negativas para la seguridad alimentaria, la sostenibilidad y el aumento en los ingresos que es lo que se pretende promover con esta declaración. La mejora en el acceso a los mercados locales, regionales y mundiales ayuda a llevar los alimentos a la gente que más los necesitan y también contribuye a aligerar la volatilidad de los precios. La seguridad alimentaria depende de las acciones adecuadas en el ámbito nacional que sean congruentes con los compromisos internacionales.

En esta declaración se utilizan diferentes términos para referirse al derecho humano a la alimentación o la nutrición. Estados Unidos interpreta todos estos términos como referencias al derecho relacionado con la alimentación mencionado en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En tanto que derecho económico, social y cultural, este derecho será alcanzado progresivamente. Si bien Estados Unidos no ha ratificado el Pacto, sí hemos apoyado decididamente este derecho humano en la Declaración Universal.

6. ...no deja de ser un importante desafío en el continente. Acogemos con beneplácito el hecho de que en la declaración se preste atención a la seguridad alimentaria y nutricional. Sin embargo, Canadá se desvincula de las referencias específicas al concepto de "seguridad alimentaria". Canadá entiende que no existe un consenso claro sobre este concepto y le preocupa el hecho de que éste pueda ser utilizado para promover intereses proteccionistas.

7. ...garantizar el derecho a una alimentación adecuada, nutritiva y oportuna para sus pueblos. El Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela entiende que "la soberanía alimentaria es un concepto utilizado por algunos países para referirse al derecho de los pueblos a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos que garanticen el derecho a la alimentación para toda la población, respetando sus propias culturas y la diversidad de los modos campesinos, pesqueros e indígenas de producción agropecuaria de comercialización, de gestión de los espacios rurales, en los cuales la mujer desempeña un papel fundamental.

8. ...es el Derecho de los pueblos a definir sus propias políticas y estrategias sostenibles de producción, distribución y consumo de alimentos, que garanticen el derecho a la alimentación para toda la población, con base en la pequeña y mediana producción, respetando sus propias culturas y la diversidad de los modos campesinos, pesqueros e indígenas de producción agropecuaria, de comercialización y de gestión de los espacios rurales, en los cuales la mujer desempeña un papel fundamental. La soberanía alimentaria garantiza la seguridad alimentaria y nutricional."

9. ...no se le puede vincular con seguridad alimentaria o el derecho a la alimentación.

10. ...Barbados no puede apoyar los llamamientos a promover un concepto, tal como el de soberanía alimentaria, que tiene implicaciones jurídicas y políticas y para el cual no existe una definición y alcance consensuados.

11. ...para el Vivir Bien, recoge la definición del Foro Mundial sobre la Soberanía alimentaria realizado en La Habana, Cuba en el año 2001, entendiéndose por la soberanía alimentaria el derecho de los pueblos a definir sus propias políticas y estrategias sustentables de producción, distribución y consumo de alimentos que garanticen el derecho a la alimentación para toda la población, con base en la pequeña y mediana producción, respetando sus propias culturas y la diversidad de los modos campesinos,

pesqueros e indígenas de producción agropecuaria, de *comercialización* y de gestión de los espacios rurales, en los cuales la mujer desempeña un papel fundamental.

12 ...permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos, preferentemente producidos a nivel local en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales

C. INFORME DE LA SEXTA CUMBRE DE LAS AMÉRICAS

1. La Sexta Cumbre de las Américas se realizó en la ciudad de Cartagena de Indias (Colombia), los días 14 y 15 de abril del 2012. Todos los países convocados estuvieron representados por sus Jefes y Jefas de Estado y de Gobierno o, en su defecto, por sus representantes oficiales, con excepción del Gobierno del Ecuador. La información detallada de este magno evento está disponible en el siguiente enlace:

<http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/inicio.html>

2. Participaron asimismo los Directores o Jefes de Misión de las organizaciones e instituciones integrantes del Grupo de Trabajo Conjunto de Cumbres (GTCC), del cual forma parte la OPS.¹

3. El lema de la Sexta Cumbre fue *Conectando a las Américas: socios para la prosperidad*. Dentro de ese marco se establecieron cinco ejes temáticos, a saber: pobreza, desigualdad e inequidad; reducción y gestión del riesgo de desastres; acceso y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones; seguridad ciudadana y delincuencia organizada transnacional; e integración de la infraestructura física de las Américas.

4. El Presidente de Colombia, Juan Manuel Santos, caracterizó a la Sexta Cumbre como “la Cumbre del diálogo y la sinceridad”,² dado que hubo diálogo tanto en los temas donde hubo coincidencias, como en aquellos donde se registraron posiciones divergentes. Las posiciones sobre la participación de Cuba en las próximas Cumbres, el tema de las Islas Malvinas y las políticas para enfrentar el problema de las drogas, marcaron diferencias que hicieron difícil el consenso para adoptar una declaración política. No obstante, se emitió una declaración presidencial en la que se consignaron los principales aspectos donde se lograron acuerdos por consenso.

5. Los detalles de los acuerdos por consenso se plasmaron en un conjunto de compromisos que fueron aprobados en el Grupo de Revisión e Implementación de

¹ El Grupo de Trabajo Conjunto de Cumbres (GTCC) coordina el apoyo que le brindan doce instituciones interamericanas e internacionales al Proceso de Cumbres. Estas instituciones aportan orientación técnica a los países para la identificación y negociación de los temas tratados en el Proceso de Cumbres. El GTCC también planifica y ejecuta proyectos e iniciativas para llevar a la práctica los compromisos de Cumbres y apoya a las Reuniones Ministeriales y sus vínculos con el Proceso de Cumbres. Además, el grupo participa en diálogos sobre políticas de Cumbres para intercambiar ideas con respecto a los enfoques de política en el Proceso de Cumbres. La Secretaría de Cumbres de las Américas de la OEA preside el GTCC.

² Declaración del Presidente Juan Manuel Santos en la sesión de Clausura de la VI Cumbre de las Américas. Disponible en:
<http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/declaración-del-presidente-de-la-república-juan-manuel-santos-calderón-tras-la-clausura-de-la-vi-c.html>.

Cumbres (GRIC) a nivel ministerial (Reunión de Cancilleres) y que fueron definidos según los ejes temáticos de la Cumbre.³

6. Por la importancia que revisten los compromisos contraídos por los Jefes y Jefas de Estado y de Gobierno en la Sexta Cumbre, se resumen en el anexo aquellos mandatos que tienen consecuencias directas para el trabajo de la Organización.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

7. Se invita a la Conferencia que tome nota del presente informe.

Anexo

³ Mandatos emanados de la VI Cumbre de las Américas. Disponible en:
<http://www.cancilleria.gov.co/vicumbredelasamericas/mandatos-de-la-vi-cumbre-de-las-americas.html>.

Mandatos de la Sexta Cumbre de las Américas y su vinculación con el trabajo de la Organización Panamericana de la Salud

Mandatos	Trabajo de la OPS
Pobreza, desigualdad e inequidad	
<p>1. Promover e impulsar políticas públicas integrales, oportunas y de calidad orientadas a:</p> <p>a. la atención, la educación y el desarrollo de la primera infancia.</p> <p>c. Concientizar acerca de los efectos adversos que tiene el embarazo en la adolescencia para el desarrollo integral de los adolescentes y del infante, así como fomentar su salud y su bienestar.</p>	<p>Continuará apoyando a los esfuerzos de los países en lo que respecta a la atención a la salud de la madre y el recién nacido, como un elemento clave en el desarrollo de la primera infancia. Impulsará y ampliará la iniciativa de “Maternidad Segura” y los programas de lactancia materna, inmunización y promoción de la salud en la primera infancia. Además, facilitará la articulación de acciones integradas con diferentes sectores a fin de abordar políticas públicas para la primera infancia con la participación de diferentes actores y grupos de interés.</p> <p>Seguirá impulsando los programas de salud sexual y reproductiva para adolescentes con un enfoque de derechos humanos, tendiente a evitar los embarazos no deseados y a procurar que los jóvenes cuenten con medios y recursos para el ejercicio de una sexualidad saludable.</p>
<p>5. Reafirmar nuestro compromiso de avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y promover la financiación de proyectos y programas de difusión de las buenas prácticas en las comunidades más rezagadas.</p>	<p>Ampliará la Iniciativa “Rostros, Voces y Lugares”, que es la respuesta de la OPS al logro de los ODM con un enfoque territorial, centrándose en los espacios locales que muestran las condiciones más rezagadas en el logro de los ODM; documentará las experiencias y las buenas prácticas a nivel local. Los temas de salud materna y agua potable serán un centro de atención prioritaria.</p>
<p>10. Reafirmar nuestro apoyo a los objetivos establecidos en la Declaración del Decenio de las Américas por los Derechos y la Dignidad de las Personas con Discapacidad (2006-2016) y su Plan de Acción, promoviendo la equiparación de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad a través de su participación en los procesos de desarrollo social, político, económico y cultural de nuestros países, con el fin de asegurar su bienestar y el pleno goce y ejercicio de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales.</p>	<p>A través de sus actividades relativas a la salud de las personas que viven con discapacidades, la OPS continuará trabajando en forma coordinada con las instituciones del sistema interamericano para velar por el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Plan de Acción 2006-2016 .</p>

Mandatos	Trabajo de la OPS
<p>11. Avanzar en el fortalecimiento de la protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas mayores mediante la promoción de políticas públicas, programas y servicios, salvaguardando así su dignidad, su bienestar físico, mental, social y su calidad de vida, teniendo en cuenta los esfuerzos que se están llevando a cabo en el ámbito interamericano en la elaboración de un instrumento jurídicamente vinculante para proteger los derechos de las personas mayores y la consideración del tema en el ámbito internacional.</p>	<p>A través del programa de Envejecimiento y Salud, la OPS continuará promoviendo los esfuerzos de los países para alcanzar un envejecimiento saludable y trabajará de manera coordinada en el ámbito interamericano a fin de respaldar la definición de un instrumento jurídicamente vinculante para proteger los derechos de las personas mayores.</p>
<p>15. Actuar sobre las condiciones que inciden negativamente en la salud de nuestros pueblos teniendo en cuenta la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud del año 2011.</p>	<p>Continuará colaborando con los gobiernos a nivel nacional y local, articulando respuestas de políticas públicas intersectoriales que actúen sobre los factores que inciden negativamente en la salud de las personas mayores, siguiendo los lineamientos acordados en la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud.</p>
Reducción y gestión del riesgo de desastres	
<p>4. Fortalecer los instrumentos regionales y subregionales e iniciativas existentes en materia de reducción y gestión del riesgo de desastres y asistencia humanitaria y los mecanismos de coordinación y cooperación horizontal para generar sinergias, haciendo énfasis en la importancia de la coordinación.</p>	<p>Continuará colaborando en los esfuerzos que realiza el sistema interamericano en materia de coordinación, información y respuesta para la reducción de riesgos frente a los desastres y la ayuda humanitaria en salud. La iniciativa de “Hospitales Seguros” frente a los desastres seguirá siendo una de las estrategias prioritarias del trabajo de la OPS en materia de reducción de riesgos.</p>
Acceso y uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones	
<p>3. Promover la aplicación más intensiva de las tecnologías de la información y las comunicaciones en salud con miras a mejorar la eficiencia de los sistemas de información sanitaria de nuestros países, incluyendo el mantenimiento preciso de registros, y de los sistemas de alerta subregional y regional de eventos de salud pública de interés internacional; la ampliación de los programas de educación continua para los trabajadores de salud y para la población; y el acceso a la información de los servicios de salud en aquellos centros y comunidades que más la necesitan.</p>	<p>Continuará colaborando en la ejecución de la Estrategia y Plan de Acción (2012-2017) sobre eSalud aprobada por los Cuerpos Directivos de la OPS orientada a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud y el desarrollo sostenible de los mismos. Colaborará con las autoridades sanitarias para el fortalecimiento y ampliación del uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en los sistemas de vigilancia epidemiológica y los eventos de salud pública de interés internacional, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI); además, seguirá ampliando las opciones de entrenamiento del personal de salud en el ámbito del Campus Virtual de Salud.</p>

Mandatos	Trabajo de la OPS
Seguridad ciudadana y delincuencia organizada transnacional	
<p>3. Implementar políticas que contemplen medidas para prevenir, investigar, sancionar, penalizar y erradicar la violencia sexual y por motivos de género.</p>	<p>Continuará el apoyo a los países para mejorar el diagnóstico del síndrome del maltrato y abuso sexual de las mujeres, niños y niñas en los servicios de salud y responder oportunamente en su atención y tratamiento; coordinará esfuerzos para abordar la prevención y atención oportunas de las víctimas de la violencia de género y el abuso sexual.</p>
<p>4. Mejorar la efectividad y la eficiencia de políticas públicas integrales de seguridad ciudadana a través de acciones tales como la generación y el uso de información relevante y oportuna, y el fortalecimiento de la capacidad y la coordinación de las instituciones que participan en el manejo de la seguridad ciudadana.</p>	<p>Colaborará con los esfuerzos intersectoriales con organismos de justicia y del orden público para mejorar y armonizar los registros sobre victimización y homicidios, así como los sistemas de vigilancia de los eventos violentos a nivel local.</p>
<p>Los Jefes y Jefas de Estado y de Gobierno le otorgaron a la OEA el mandato de llevar a cabo estudios e investigaciones que aporten las pruebas necesarias para alimentar el proceso de toma de decisiones en materia de drogas. (Recomendación emanada de la Reunión Privada donde se abordó el tema).</p>	<p>En materia de estudios e investigaciones en el tema de las drogas, la OPS colaborará y apoyará los estudios desde la perspectiva del consumo, efectos en la salud, tratamiento y rehabilitación de víctimas, así como en lo relativo a los programas de prevención y abuso de drogas ilícitas con un enfoque de salud pública.</p>

D. ORGANIZACIONES DE INTEGRACIÓN SUBREGIONAL

1. En este documento se presentan las principales resoluciones y acuerdos adoptados por las distintas instancias intergubernamentales regionales y subregionales relacionados con la salud pública y que son de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, a saber:

a) Iberoamérica

- *Cumbres Iberoamericanas: Conferencia Iberoamericana de Ministros y Ministras de Salud*

b) Centroamérica

- *Sistema de la Integración Centroamericana (SICA): Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)*
- *Consejo de Ministras de la Mujer de Centroamérica (COMMCA)*
- *Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)*

c) Caribe

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

d) Sudamérica

- *Comunidad Andina de Naciones: Organismo Andino de Salud/ Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)*
- *Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Subgrupo de Trabajo No. 11/Salud (SGT 11)*
- *Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA): nueva Agenda Estratégica de la OTCA 2012-2020: Gestión Regional de Salud*
- *Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR): Consejo Suramericano de Salud*

Otros:

- *16ª Reunión Interamericana, a nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA16)*

1. Se han seleccionado aquellas resoluciones y acuerdos que son de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud y que están relacionados con su labor como organismo especializado en salud del Sistema Interamericano.
2. A las reuniones que tuvieron lugar para abordar temas relacionados con la salud pública regional asistieron los ministros de salud de los Estados Miembros de la Región y de Iberoamérica, como es el caso de la Conferencia Iberoamericana de Ministros y Ministras de Salud, así como otros delegados oficiales. En algunas ocasiones, además de los delegados de los Estados Miembros, asistieron representantes de los gobiernos acreditados como Observadores Permanentes, Estados Asociados, representantes de los diversos organismos y entidades del Sistema Interamericano, entre los cuales se encuentran la Organización Panamericana de la Salud así como del Sistema de las Naciones Unidas (SNU), y representantes de organismos de cooperación, entre otros.
3. Cabe señalar que la Organización Panamericana de la Salud, a fin de formalizar el trabajo que realiza con las instancias subregionales de integración, introdujo en el Presupuesto por Programas 2006-2007 una sección dedicada a la cooperación técnica subregional (Documento Oficial 317 “Proyecto de presupuesto por programas de la Organización Panamericana de la Salud para el ejercicio financiero 2006-2007” aprobado por el Consejo Directivo mediante la resolución CD46.R8).
4. Este nivel subregional responde a temas de salud de interés común para cada subregión. Esta labor conjunta, que ha permitido el alineamiento de las agendas regional y de país, busca potenciar oportunidades de trabajo multisectorial y profundiza el proceso de descentralización de los recursos humanos de la Oficina Sanitaria Panamericana. La cooperación técnica de la Organización a nivel subregional ha enfatizado la compatibilidad de las actividades conjuntas en el ámbito de la salud entre las distintas plataformas subregionales. La Organización continuará promoviendo esta convergencia y fortaleciendo el enfoque de disminución de las asimetrías entre los Estados Miembros.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

Se invita a la Conferencia Sanitaria Panamericana a que tome nota del presente informe.

Resoluciones y acuerdos relacionados con la salud aprobados por instancias subregionales de integración¹ y que guardan relación con las actividades de la OPS

a) *Secretaría General Iberoamericana (SEGIB)*

¹ Se tienen en cuenta las reuniones celebradas en el marco de las instancias subregionales relacionadas con la salud entre junio del 2011 y mayo del 2012.

Cada año, antes de la Cumbre Presidencial, se llevan a cabo varias reuniones sectoriales. En el caso de la salud, se celebran las Conferencias Iberoamericanas de Ministros y Ministras de Salud, ocasión en la que se adopta una Declaración y se elevan a consideración de los Jefes de Estado y de Gobierno una serie de párrafos que se incluirán en la Declaración Final presidencial que se adopte. La última de estas reuniones, la XIII Conferencia Iberoamericana de Ministros y Ministras de Salud, tuvo lugar en junio del 2011 en Paraguay, país que ejerció la Presidencia *pro tempore* ese año. En octubre del 2011, se celebró también en Paraguay la XXI Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno.

En el 2012, la XXII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno de Iberoamérica tendrá lugar los días 16 y 17 de noviembre en Cádiz (España). El tema central de la Cumbre es “Una relación renovada en el Bicentenario de la Constitución de Cádiz”.

No se ha previsto una Conferencia Iberoamericana de Ministros y Ministras de Salud en el 2012.

b) *Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)*

El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) se reúne en sesiones ordinarias dos veces el año en los países que ejercen la presidencia *pro tempore*. La última reunión del COMISCA (XXXVI Reunión Ordinaria COMISCA, 19 y 20 de junio del 2012) tuvo lugar en la ciudad de Tela (Honduras), país que ejerció la presidencia *pro tempore* durante el primer semestre del 2012. Participan en este foro los Ministros y las Secretarías de Salud. La OPS/OMS asiste a las reuniones ordinarias del Consejo por invitación de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA como organismo líder en temas de salud en la Región y por la labor de asesoramiento técnico que desempeña en las Comisiones Técnicas temáticas (Comisión Técnica de Medicamentos, Recursos Humanos, Enfermedades crónicas no transmisibles y del cáncer; Comisión Técnica de Vigilancia de la Salud y Sistemas de Información y en el Mecanismo de Coordinación Regional sobre VIH/sida). Además, la OPS/OMS cuenta con un representante permanente en el Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana (CEIP) y en el Comité Asesor de la Comisión Técnica de Vigilancia de la Salud y Sistemas de Información.

Enlace para acceder a información sobre COMISCA:

<http://www.sica.int/busqueda/Noticias.aspx?IDItem=64580&IDCat=3&IdEnt=143&Idm=1&IdmStyle=1>

Sistema de la Integración Centroamericana XXXVI Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica ciudad de Tela (Honduras) 19 y 20 de junio del 2012	
Temas aprobados por el COMISCA	Relación con las actividades de la OPS
Mecanismo de Coordinación Regional del Fondo Mundial de Lucha contra el sida (en tanto que instancia asesora técnica del COMISCA para el tema del VIH/sida)	Vinculación con el programa técnico de VIH/sida.
Diplomado Centroamericano en Monitoreo y Evaluación para la Gestión de Políticas y Programas de VIH/sida	Vinculación con el programa técnico para el desarrollo de los recursos humanos de salud. Observatorio regional de recursos humanos de salud.
Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) – Propuesta de Política SAN de Centroamérica y República Dominicana presentada por el INCAP.	Vinculación con la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo.
Negociación conjunta de medicamentos	Vinculación con el Fondo Estratégico y con el programa técnico sobre Medicamentos y Tecnologías Sanitarias
Programa SALTRA: Salud ocupacional y ambiental	Vinculación con el programa técnico sobre salud del trabajador. Vinculación con el Plan de Acción Regional de salud de los trabajadores (Mayo 2001)
Salud y cambio climático	Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental. Vinculación con la Estrategia y Plan de Acción sobre el cambio climático (CD51/6 Rev.1) y CD51.R15 (2011).
Investigación en Salud: propuesta de conformación de la Comisión Técnica de Investigación para la Salud de Centroamérica y República Dominicana	Vinculación con el área de investigación y salud, EVIPNet.
Sistema de Monitoreo y evaluación del Plan de Salud de Centroamérica y	Vinculación con el equipo de apoyo a países que coordina la cooperación

Sistema de la Integración Centroamericana XXXVI Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica ciudad de Tela (Honduras) 19 y 20 de junio del 2012	
Temas aprobados por el COMISCA	Relación con las actividades de la OPS
República Dominicana	subregional.
Laboratorio regional de VIH Acuerdo Marco entre el SICA y el Instituto Conmemorativo Gorgas de estudios para la salud	Vinculación con el programa técnico relacionado con servicios de salud y de laboratorio y el programa técnico sobre VIH. Vinculación con el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, (CD50.R09 [2010]).

c) *Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)*

Otro Foro en el que participan los Ministros de Salud de Centroamérica y la República Dominicana, junto con las instituciones de la seguridad social y las de agua y saneamiento, donde se debaten cuestiones relacionadas con el sector de la salud es la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD). La OPS ejerce la Secretaría Técnica de este foro. Estas reuniones se celebran una vez al año y la última tuvo lugar en República Dominicana, los días 5 y 6 de julio del 2012.

Enlace para acceder a información sobre RESSCAD: <http://new.paho.org/resscad/>

RESSCAD XXVIII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana Santo Domingo (República Dominicana) 5 y 6 de julio del 2012	
Acuerdos aprobados RESSCAD	Relación con las actividades de la OPS
DOR XXVIII RESSCAD 2 Información, análisis y toma de decisiones, y el desarrollo de la Sala Regional de Situación de Salud (SRSS)	Vinculación con el Plan de Acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud CD48.R6 (2008)
DOR XXVIII RESSCAD 3 Servicios de salud con calidad y sin exclusión sostenibilidad de los programas	Vinculación con estrategias promovidas por la Organización en materia de análisis de sistemas y servicios de salud, economía

RESSCAD XXVIII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana Santo Domingo (República Dominicana) 5 y 6 de julio del 2012	
Acuerdos aprobados RESSCAD	Relación con las actividades de la OPS
nacionales de tratamiento antirretroviral y de vacunas	<p>de la salud y financiamiento y extensión de la protección social de salud.</p> <p>Vinculación con el programa técnico de VIH/sida.</p> <p>Vinculación con la estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud, (resolución CD50.R7 [2010]).</p> <p>Vinculación con el programa técnico de inmunización. Fortalecimiento de los programas de inmunización, (resolución CD50.R5 [2010]).</p>
DOR XXVIII RESSCAD 3 Avance en la atención integral de las adicciones en la APS	<p>Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD 50.R8 [2010]) y con salud, seguridad humana y bienestar, (resolución CD50.R16 [2010]).</p> <p>Vinculación con el Memorándum de Entendimiento firmado entre la OEA y la OPS para cooperar en la reducción de la demanda de drogas en los países de las Américas (mayo del 2012).</p>
DOR XXVIII RESSCAD 4 Salud y Turismo	<p>Vinculación con el programa técnico de promoción de la salud.</p> <p>Vinculación con documento Salud y Turismo CD49/15 (2009) y resolución CD49.R20 (2009).</p>
DOR XXVIII RESSCAD 5 Situación del Agua y saneamiento en la región	Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental.

RESSCAD XXVIII Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana Santo Domingo (República Dominicana) 5 y 6 de julio del 2012	
Acuerdos aprobados RESSCAD	Relación con las actividades de la OPS
DOR XXVIII RESSCAD 6 Sobre la adhesión de la RESSCAD y el FOCARD-APS a la coalición regional sobre agua y saneamiento para eliminar el cólera en la isla La Española	Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental.
DOR XXVIII RESSCAD 7 Preparación y respuesta del sector de la salud a las emergencias de salud pública y desastres	Vinculación con el programa de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre.

d) Comunidad del Caribe (CARICOM)

En el marco de CARICOM, los Ministros de Salud se reúnen en sesiones ordinarias en el Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD, por sus siglas en inglés). La última reunión ordinaria tuvo lugar en febrero de este año en Guyana. Seguidamente, los días 27 y 28 de abril se celebró una reunión especial del COHSOD en Santa Lucía. En este foro, la OPS participa en calidad de organismo asesor técnico sobre salud y ofrece sus instalaciones para la celebración de las reuniones del Caucus de Ministros de Salud del Caribe, cuya Secretaría comparte con CARICOM, y de socios de la Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA). La última reunión del Caucus tuvo lugar los días 24 y 25 de septiembre del 2011, en la ciudad de Washington D.C.

CARICOM Vigésima segunda Reunión del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) Georgetown (Guyana), 2 y 3 de febrero del 2012 “Cultura, Juventud y Deporte”	
Principales temas abordados por el COHSOD	Relación con las actividades de la OPS
Enfermedades crónicas no transmisibles	Foro Panamericano de Acción contra las enfermedades no transmisibles (2012). Informe sobre la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles,

CARICOM Vigésima segunda Reunión del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) Georgetown (Guyana), 2 y 3 de febrero del 2012 “Cultura, Juventud y Deporte”	
Principales temas abordados por el COHSOD	Relación con las actividades de la OPS
	(documento informativo CD51.INF/4 [2011]). Vinculación con la 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, (resolución CD47.R9 [2006]).
Deporte y turismo	Vinculación con el programa técnico de promoción de la salud.
Plan de acción sobre prevención del delito	Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD 50.R8 [2010]) y con salud, seguridad humana y bienestar, (resolución CD50.R16 [2010]). Vinculación con el Memorándum de Entendimiento firmado entre la OEA y la OPS para cooperar en la reducción de la demanda de drogas en los países de las Américas (mayo del 2012).
Juventud	Vinculación con los programas técnicos de promoción de la salud y salud del adolescente. Vinculación con la 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, (resolución CD47.R9 [2006]). Vinculación con la Estrategia y plan de acción de salud de los adolescentes y los jóvenes, (resolución CD49.R14 [2009])
Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA)	Vinculación con el programa de trabajo subregional de la OPS con el Caribe, en particular CAREC y CFNI.

CARICOM Reunión Especial del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) Santa Lucía, 27 y 28 de abril 2012	
Principales temas abordados	Relación con las actividades de la OPS
Sostenibilidad de las respuestas nacionales sobre el VIH Integración de servicios de VIH en la atención primaria de salud Respuesta de PANCAP a los resultados de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre VIH y sida Eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita	Vinculación con el programa técnico de VIH. Vinculación con el programa de vigilancia de la salud y prevención y control de enfermedades. Vinculación con la estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita, (resolución CD50. R12 [2010]).
Redes y estándares de laboratorio regional	Vinculación con el programa técnico relacionado con servicios de salud y laboratorio.
Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA) (Recursos humanos, temas financieros, desarrollo, investigación, laboratorio, mercadeo social y plan para movilización de recursos)	Vinculación con el programa de trabajo subregional de la OPS con el Caribe, en particular CAREC y CFNI.

CARICOM XX Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe Washington DC, sede de la OPS, 24 y 25 de septiembre del 2011	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
CARPHA	Vinculación con el programa de trabajo subregional de la OPS con el Caribe, en particular CAREC y CFNI.
Enfermedades no transmisibles	Foro panamericano de acción contra las enfermedades no transmisibles (2012). Informe sobre la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, (documento informativo CD51.INF/4

CARICOM XX Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe Washington DC, sede de la OPS, 24 y 25 de septiembre del 2011	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
	[2011]). Vinculación con la 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, (resolución CD47.R9 [2006]).
VIH/sida	Vinculación con el programa técnico de VIH.
Desarrollo de recursos humanos de Salud (Registro de enfermeras, registro médico regional, informe CHART)	Vinculación con el programa técnico para el desarrollo de recursos humanos para la salud. Observatorio Regional de recursos humanos de salud.
Vacuna antineumocócica y contra el virus del papiloma humano en CARICOM	Vinculación con el programa técnico de inmunizaciones. Vinculación con el programa técnico de enfermedades crónicas, incluido el cáncer. Informe sobre la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (documento informativo, CD51/INF/4 (2011)). 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, (resolución CD 47.R9 [2006]). Vinculación con el documento informativo, informe de progreso sobre

CARICOM XX Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe Washington DC, sede de la OPS, 24 y 25 de septiembre del 2011	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
	Inmunizaciones: retos y perspectivas, (documento informativo CD51/INF/5-A 2011). Vinculación con resolución sobre Fortalecimiento de los programas de inmunización, (resolución CD50.R5 [2010]).
Implementación del RSI en el Caribe de habla inglesa y holandesa	Vinculación con programa técnico vigilancia de la salud y prevención y control de enfermedades. Documento informativo sobre la Implementación del Reglamento Sanitario Internacional, (CD51/INF/5-D [2011]).
Prevención de la violencia	Vinculación con la salud y los derechos humanos, (resolución CD50.R8 [2010]) y con salud, seguridad humana y bienestar, (resolución CD50.R16 [2010]). Vinculación con el Memorándum de Entendimiento firmado entre la OEA y la OPS para cooperar en la reducción de la demanda de drogas en los países de las Américas (mayo del 2012).

e) *Comunidad Andina de Naciones (CAN)*

En el marco de la Comunidad Andina de Naciones, los Ministros de Salud del Área Andina se reúnen en sesiones ordinarias una vez al año y también efectúan reuniones extraordinarias. El Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) actúa como Secretaría Técnica de la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA). La última REMSAA fue de carácter extraordinario (XXVI REMSAA Extraordinaria, Lima (Perú), 6 y 7 de diciembre del 2011). La OPS participa en estas reuniones como organismo asesor técnico de salud.

Enlace para acceder a información sobre REMSAA:
<http://www.orasconhu.org/remsa/resoluciones-7>

Comunidad Andina de Naciones Organismo Andino de Salud /Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXVI Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) Lima (Perú), 6 y 7 de diciembre del 2011	
Resoluciones aprobadas	Relación con las actividades de la OPS
REMSAA XXVI – 1: Plan andino de salud en las fronteras	Vinculación con programa técnico que se ocupa de la cooperación subregional sobre salud.
REMSAA XXVI – 2: Prevención, control y atención de las enfermedades no transmisibles	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, (resolución CD 47.R9 [2006]). Informe sobre la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (documento informativo, (documento informativo CD51/INF/4 [2011])).
REMSAA XXVI – 3: Prevención del embarazo en adolescentes	Vinculación con la estrategia y plan de acción regionales sobre adolescentes y jóvenes 2010-2018.
REMSAA XXVI – 4: Salud intercultural	Vinculación con La salud y los derechos humanos, (resolución CD50.R8 [2010]) y con salud, seguridad humana y bienestar, (resolución CD50.R16 [2010]).
REMSAA XXVI – 5 Afrodescendientes	Vinculación con el programa técnico sobre diversidad cultural y salud. Vinculación con la salud y los derechos humanos, (resolución CD50.R8 [2010]).
REMSAA XXVI – 6: Prevención y control de hepatitis B, sífilis, VIH y otras infecciones de transmisión sexual	Vinculación con la estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita, (resolución CD50.R12

Comunidad Andina de Naciones Organismo Andino de Salud /Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXVI Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) Lima (Perú), 6 y 7 de diciembre del 2011	
Resoluciones aprobadas	Relación con las actividades de la OPS
	[2010]). Vinculación con el programa de vigilancia de la salud y prevención y control de enfermedades.
REMSAA XXVI – 7: Política andina de medicamentos: criterios éticos para la promoción y publicidad de los medicamentos y la farmacovigilancia	Vinculación con la iniciativa para el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, (resolución CD50.R9 [2010]). Vinculación con el informe de progreso acerca de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, (documento informativo D 51/INF/5–B [2011]).
REMSAA XXVI – 8: Red Andina de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para las Tecnologías Sanitarias (2012). Vinculación con el programa de trabajo subregional para Sudamérica.

f) Mercado Común del Sur (MERCOSUR)

En este ámbito, cabe señalar que en las reuniones del SGT 11 se aprueban resoluciones que luego se someten a la consideración del Grupo del Mercado Común (GMC), se discuten proyectos de resolución que pasan a consulta interna y se analizan resoluciones que tienen carácter de recomendaciones en cada una de las Comisiones del SGT 11 (Comisión de Servicios de Atención a la Salud, Comisión de Productos para la Salud, Comisión de Vigilancia en Salud, además de las resoluciones relativas a la coordinación nacional). En general, se trata de temas técnicos relacionados con la reglamentación y armonización de normas. La OPS participa en calidad de organismo técnico asesor en materia de salud. La última de estas reuniones, la XXXVIII Reunión Ordinaria del Subgrupo de Trabajo No. 11 “Salud” tuvo lugar en Buenos Aires (Argentina), del 17 al 20 de abril del 2012. En esa ocasión se adoptaron las siguientes resoluciones que se elevaron a la consideración del GMC:

- a) Res. 02/08 Formulario de solicitud de evaluación de tecnologías de salud
- b) Res. 02/11 Reglamento técnico MERCOSUR de buenas prácticas de fabricación para productos domisanitarios
- c) Res.1/12 Reglamento Técnico MERCOSUR sobre la Lista de sustancias colorantes permitidas para productos de higiene personal, cosméticos y perfumes.
- d) Res.03/12 Profesiones de salud de MERCOSUR

Además, se celebran sesiones ordinarias de las reuniones de ministros de salud del MERCOSUR, por lo menos dos veces al año (una bajo cada presidencia *pro tempore*). La XXXII Reunión de Ministros de Salud (RMS) del MERCOSUR tuvo lugar el 7 de junio del 2012, en la ciudad de Buenos Aires (Argentina).

MERCOSUR XXXII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Buenos Aires (Argentina), 7 de junio del 2012	
Acuerdos aprobados	Relación con las actividades de la OPS
MERCOSUR/RMS/Acuerdo 1/12 Desarrollo de formularios terapéuticos de medicamentos para utilización en el primer nivel de atención	Vinculación con la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica y con el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, (resolución CD50.R9 [2010]).
Declaración sobre reducción de riesgos para la salud derivados de la contaminación y los peligros ambientales	Vinculación con el programa técnico sobre desarrollo sostenible y salud ambiental y con actividades del programa sobre promoción de la salud.
Declaración en relación con la Conferencia de las Naciones Unidas sobre desarrollo Sostenible (CNUDS) Río + 20	Vinculación con la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud (Río de Janeiro (Brasil), octubre del 2011) y Consulta regional sobre determinantes sociales (Costa Rica, agosto del 2011).

MERCOSUR XXXII Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Buenos Aires (Argentina), 7 de junio del 2012	
Acuerdos aprobados	Relación con las actividades de la OPS
MERCOSUR/RMS/P.Dec. 1/12 Red de puntos focales de autoridades de salud para la prevención y el control de la falsificación de medicamentos y productos médicos en el MERCOSUR	Vinculación con la Red Panamericana para la Armonización de la Reglamentación Farmacéutica y con el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, (resolución CD50.R9 [2010]). Vinculación con el programa de trabajo subregional para Sudamérica.

g) Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)

En noviembre del 2010, durante la X Reunión de Ministros de Relaciones Exteriores, (el órgano máximo del Tratado de Cooperación Amazónica-TCA), realizada en Lima (Perú), de los países que conforman la OTCA, se aprobó la nueva Agenda Estratégica 2012-2020.

Esta nueva Agenda Estratégica incluye entre sus temas, la Gestión Regional de Salud, cuya ejecución compete a la Coordinación de Salud de la Secretaría Permanente de la OTCA. La OPS/OMS viene realizando actividades de cooperación técnica con esta Coordinación, relacionadas con el capítulo de salud de la nueva Agenda Estratégica y la elaboración de un análisis de la situación de salud de la Amazonía. La Gestión Regional de Salud de la OTCA tiene como objetivo apoyar las actividades destinadas a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en la Amazonía y ejercer la coordinación con UNASUR-Salud a fin de evitar la duplicación de esfuerzos.

Esta cooperación técnica ha sido formalizada con la firma de un Acuerdo Marco entre las dos organizaciones en ocasión del 51.º Consejo Directivo de la OPS (2011).

La XI Reunión de Ministros de Relaciones Exteriores se realizó en Manaus (Brasil), en noviembre del 2011. En esta oportunidad, los Cancilleres adoptaron la Declaración de Manaus y la Declaración de los Ministros de Relaciones Exteriores de los Países Miembros de la OTCA para la Conferencia de Río+20.

Enlace para acceder a información sobre OTCA: <http://www.otca.info/portal/>

h) Unión de Naciones Suramericanas –UNASUR

El Consejo Suramericano de Salud de la UNASUR cuenta con un Comité Coordinador, una Secretaría Técnica y grupos técnicos. La Secretaría Técnica, conformada por la presidencia *pro t mpore* y por representantes de dos países (PPT pasada y siguiente) convoca y apoya las reuniones del Consejo. La OPS participa en calidad de observador en el Comité Coordinador. La última reunión ordinaria del Consejo Suramericano de Salud tuvo lugar el 20 de abril en Asunción, Paraguay, país que ejerció la PPT hasta fines de junio del 2012. A partir del 29 de junio del 2012, el país que ejerce la PPT de la UNASUR por el período de un año es Perú"

Enlace para acceder a información sobre UNASUR: www.unasursg.org

SUDAMERICA Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) VI Reunión Ordinaria del Consejo Suramericano de Salud Asunción (Paraguay), 20 de abril del 2012	
Resoluciones aprobadas	Relación con las actividades de la OPS
Grupo de Trabajo desarrollo y gestión de los RRHH	Vinculación con el programa de trabajo subregional para Sudamérica para el desarrollo de RRHH de salud. Observatorio Regional de RRHH en salud.
Plan de Trabajo y Presupuesto ISAGS	Por medio de las REDES del ISAGS se coordinan las actividades sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles. Relaciones internacionales (Red de ORIS) Fortalecimiento de los RRHH de salud.
Grupo Acceso Universal a Medicamentos	Vinculación con iniciativa para el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos (CD50.R09 2010).
Creación de la Red de Gestión y Mitigación de Desastres	Vinculación con el programa técnico sobre preparativos para situaciones de emergencia y socorro en caso de desastre.
Otros temas debatidos en el Consejo de Salud	
Reforma de la OMS	Vinculación con el proceso de reforma de la Organización y su discusión en los Cuerpos Directivos (Consulta regional

	sobre la reforma de la OMS CD51/INF/2, 2011).
Conferencia Mundial sobre Desarrollo Sostenible y Ambiente – Río + 20	Vinculación con el programa técnico de salud ambiental y desarrollo sostenible. Estrategia y plan de acción sobre cambio climático (CD51.R15 2011).
Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo –Cairo 2014	Vinculación con el panel de discusión sobre maternidad segura y acceso universal a la salud sexual y reproductiva (CD51/14 Rev. 1 2011).

Otros

16.^a Reunión Interamericana, a nivel Ministerial, en Salud y Agricultura (RIMSA16)

Esta reunión ministerial convocada por la Directora de la OPS se celebra cada tres o cuatro años. La RIMSA 15 tuvo lugar en Río de Janeiro (Brasil), los días 11 y 12 de junio del 2008. En esa oportunidad, la RIMSA tuvo como tema *Agricultura y salud: alianza por la equidad y el desarrollo rural en las Américas*.

Para acceder al informe y a la resolución presentados al Consejo Directivo: CD48/19, Rev.1 y CD48.R 13:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=770&Itemid=733&lang=es

Este año se celebró la 16.^a RIMSA (Santiago (Chile), 26 y 27 de julio) con el lema *Agricultura y salud: alianza por la equidad y el desarrollo rural en las Américas*. La RIMSA es el único foro regional para la definición y coordinación de políticas y estrategias de interés común para los sectores de agricultura y salud. La OPS/OMS, a través de la Unidad de Salud Pública Veterinaria/Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA), organizó la RIMSA 16 con el respaldo y el auspicio del Gobierno de Chile, a través de los Ministerios de Salud y de Agricultura.

A estas reuniones asisten los ministros de salud y de agricultura de los países miembros de la OPS, así como otros socios de la comunidad internacional quienes participan como observadores o invitados especiales (organismos de cooperación, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, sector privado e industria, funcionarios de alto nivel de los servicios veterinarios y entidades de salud, e instituciones científicas).

Tres importantes eventos técnicos tuvieron lugar entre el 24 y 25 de julio como preparación para la RIMSA 16: la 12.^a Reunión del Comité Hemisférico para la

Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA 12), la 6.^a Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos (COPAIA 6) y el Foro Interagencial “Hacia una vigilancia epidemiológica integrada”.

Para mayor información sobre la RIMSA 16:

<http://ww2.panaftosa.org.br/rimsa16/index.php?lang=es>

El informe de la RIMSA 16 está en proceso de preparación y se presentará a los Cuerpos Directivos de la OPS en el 2013.

- - -