



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **47.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **58.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, 25-29 de septiembre 2006*

---

*Punto 8.6 del orden del día provisional*

CD47/INF/6 (Esp.)  
22 agosto 2006  
ORIGINAL: ESPAÑOL

### **RESOLUCIONES Y OTRAS ACCIONES DE LA 59.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD DE INTERÉS PARA EL COMITÉ REGIONAL**

La 59.ª Asamblea Mundial de la Salud se realizó en Ginebra, Suiza, del 22 al 27 de mayo de 2006. Después de debatir un orden del día que incluía 22 puntos, la Asamblea de la Salud aprobó 27 resoluciones.

En el presente documento se resumen las resoluciones que tienen especial interés para los países de la Región de las Américas y la Oficina Regional.

Se solicita al Consejo Directivo que tome nota de estas resoluciones y considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas.

1. La Asamblea Mundial de la Salud fue inaugurada con la noticia del inesperado fallecimiento del doctor LEE Jong-wook, Director General de la OMS, en la mañana del 22 de mayo. Los delegados guardaron dos minutos de silencio. El funeral del doctor LEE tuvo lugar en Ginebra, el miércoles 24 de mayo con la asistencia de más de 1000 personas, entre ellos delegados de la Asamblea y personal de la Organización.

2. La 59.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se realizó en Ginebra, Suiza, del 22 al 27 de mayo de 2006. Concurrieron delegaciones de 32 Estados Miembros de las Américas. También estuvieron presentes representantes de organizaciones internacionales y no gubernamentales. La Asamblea nombró las siguientes autoridades: El Profesor P. I. Garrido, Ministro de Salud de Mozambique, Presidente de la Asamblea; la Dra. M.S. Barría, Ministra de Salud de Chile, Vice-Presidenta de la Asamblea; la Dra. P. Mazzetti (Perú), Vice-Presidente de la Comisión A, y el Dr. D. Carey (Bahamas), Relator de la Comisión B. El orador invitado para dirigirse a la Asamblea Mundial de la Salud fue su Alteza Real el Príncipe de Gales, quien se dirigió a la asistencia para promover la atención sanitaria integral. También, el Sr. Johnson Mwakazi, activista y poeta de Kenya, invitado por el Director General, habló sobre el estigma que sufren las personas que viven con VIH/SIDA.

3. El orden del día de la 59.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud abarcó 22 puntos, la mayoría de ellos relacionados con asuntos de política sanitaria y el resto con asuntos administrativos, presupuestarios e institucionales. Al igual que en las Asambleas de la Salud anteriores, estos asuntos fueron tratados en una serie de sesiones de las comisiones y del plenario, y en algunos casos con la ayuda de grupos de redacción específicos (destrucción de las reservas de virus de la viruela, derechos de propiedad intelectual). La Asamblea de la Salud aprobó 27 resoluciones. Las versiones completas de estas resoluciones, así como otros documentos relacionados con la Asamblea de la Salud, pueden consultarse en la página Web de la OMS: [http://www.who.int/gb/s/s\\_wha59.html](http://www.who.int/gb/s/s_wha59.html).

4. La mayoría de estas resoluciones tienen especial pertinencia tanto para los Estados Miembros de la Región de las Américas como para la Oficina Regional. 17 resoluciones tratan asuntos técnicos y de política sanitaria y las restantes se refieren a asuntos gerenciales y presupuestarios.

5. En los siguientes cuadros se presenta un resumen de las resoluciones correspondientes.

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

6. En una sesión especial que tuvo lugar el martes 23 de mayo, el Consejo Ejecutivo de la OMS decidió, de conformidad con el artículo 113 del Reglamento Interior de la

Asamblea de la Salud, que el Dr. Anders Nordström actúe como Director General Interino hasta que la Asamblea de la Salud nombre un nuevo Director General.

7. La Asamblea de la Salud eligió a los nuevos Estados Miembros facultados para designar a una persona para que forme parte del Consejo Ejecutivo. De la Región de las Américas se eligió a El Salvador y a los Estados Unidos de América, para completar el grupo de países de la Región de las Américas con Bolivia (2004-2007), Brasil (2004-2007), Jamaica (2004-2007) y México (2005-2008).

8. El Dr. Fernando Antezana, Bolivia, fue elegido Presidente del Consejo Ejecutivo de la OMS, a partir de su 118ª. Sesión. Estados Unidos fue designado para ser miembro del Comité de Programa, Presupuesto y Administración, y Brasil como miembro del Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales.

9. El 118º. Consejo Ejecutivo examinó diferentes opciones para acelerar el proceso de elección del próximo Director General, y decidió aplicar el siguiente calendario:

- a) el Director General interino comunica a los Estados Miembros que pueden presentar candidaturas para el puesto de Director General: 1 de junio de 2006;
- b) fecha límite para la recepción por la OMS de las candidaturas: 5 de septiembre de 2006;
- c) fecha de envío de las candidaturas, los currículos y la información complementaria por la OMS a los Estados Miembros: 5 de octubre de 2006;
- d) reunión del Consejo Ejecutivo sobre este punto: del 6 al 8 de noviembre de 2006 en la sede de la Organización Mundial de la Salud;
- e) reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud, el 9 de noviembre de 2006 en Ginebra, con un único punto titulado "Director General.

10. Asimismo, el Consejo Ejecutivo pide al Director General Interino que estudie la posibilidad de conceder a los funcionarios y miembros del personal que sean candidatos para la elección, una licencia con goce de sueldo del puesto que ocupan en la actualidad, con efecto a partir del 5 de septiembre de 2006 y hasta la fecha en que la Asamblea de la Salud nombre al nuevo Director General.

### **Intervención del Consejo Directivo**

11. Se solicita al Consejo Directivo que tome nota de estas resoluciones y considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas.

#### Anexos

- A. Temas Técnicos y de Política Sanitaria
- B. Temas Administrativos y Presupuestarios
- C. Orden del Día de la 59ª. Asamblea Mundial de la Salud
- D. Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud  
(Disponibles en el sitio web siguiente: [http://www.who.int/gb/s/s\\_wha59.html](http://www.who.int/gb/s/s_wha59.html) )

## ANEXO A: TEMAS TÉCNICOS Y DE POLÍTICA SANITARIA

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.1</b>	<b>Erradicación de la Poliomielitis</b> Documento EB117/4, Resolución EB117/2006/REC1, Documento A59/6	<p>La Asamblea ha adoptado una resolución solicitando dar cumplimiento al compromiso de lograr la erradicación de la poliomielitis.</p> <p>Por medio de dicha resolución se insta a los Estados Miembros a cumplir con el compromiso de interrumpir su transmisión mediante la vacunación; mantener elevado el nivel de inmunización por medio de la vacunación, y fortalecer los sistemas de vigilancia de la enfermedad.</p> <p>Asimismo, se solicita a la OMS que brinde asesoramiento técnico a los Estados para planificar y dar respuesta en casos de brotes y que continúe trabajando para lograr un mundo sin poliomielitis a corto y largo plazo.</p> <p><b>Acciones Regionales (Países y Secretariado):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semanas de Vacunación en las Américas, dirigida principalmente a municipios con baja cobertura, áreas de frontera, áreas marginales y poblaciones indígenas.</li> <li>- Cada año se realizan cuatro Reuniones Subregionales sobre Inmunización.</li> <li>- La Vigilancia semanal de las parálisis flácidas agudas (PFA) se continúa efectuando.</li> <li>- Se conducen evaluaciones del Programa de Inmunización en los países con más alto riesgo.</li> <li>- Todos los países de la región han realizado la fase 1 del proyecto de contención de polio, realizando un inventario de los laboratorios que pueden poseer muestras de polio virus salvaje, con el fin de tomar medidas para eliminar estas muestras y evitar accidentes que puedan diseminar el virus de poliovirus salvaje en la región.</li> <li>- La Reunión del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS se lleva a cabo cada dos años. Las siguientes recomendaciones fueron revisadas durante la reunión del (GTA) celebrada en Guatemala, en julio del 2006:</li> </ul> <p>La vacuna antipoliomielítica oral sigue siendo la vacuna elegida en las Américas en la fase final de la erradicación de la poliomielitis mundial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacunas e Inmunización: CD43.R1</li> <li>- Vacunas e Inmunización: CSP25/R11</li> <li>- Vacunas e Inmunización: CSP26/R9</li> <li>- Vacunas e Inmunización: CE122.R12</li> <li>- Vacunas e Inmunización: CE130.R7</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<p><b>WHA59.1</b> <i>(cont.)</i></p>	<p><b>Erradicación de la Poliomiélitis</b> Documento EB117/4, Resolución EB117/2006/REC1, Documento A59/6</p>	<p>Para reducir el riesgo de las importaciones y para prevenir otro brote causado por un poliovirus derivado de la vacuna Sabin, los países que no logran 95% de cobertura de la vacuna antipoliomielítica oral en cada municipio deben llevar a cabo campañas anuales de inmunización con vacunas antipoliomielíticas orales en los niños menores de 5 años de edad, independientemente de su estado de vacunación.</p> <p>Los países deben mantener una alta calidad de vigilancia de PFA, fortalecer la Red de Laboratorios de la Poliomiélitis y completar la fase I de contención del poliovirus salvaje en laboratorios para fines de 2006. La OPS debe establecer un panel de expertos para examinar los informes de los países sobre la contención del virus en laboratorios y brindarles sugerencias a los mismos. Todos los países de la Región deben mantener la cobertura de vacunación antipoliomielítica alta, al menos 95% de los niños menores de 5 años de edad en cada municipio.</p> <p>Los países deben establecer un grupo de expertos o una comisión nacional que investigue los casos de poliomiélitis compatibles sin especímenes de heces adecuados. Cada uno de esos casos debe tener un informe escrito especificando la clasificación final y los criterios usados por el grupo de expertos para determinar esa clasificación.</p>	
<p><b>WHA59.2</b></p>	<p><b>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R7 y anexo 4, A59/4, Documento A59/5</p>	<p>La Asamblea ha adoptado una resolución sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para el fortalecimiento de la preparación y respuesta ante una gripe pandémica.</p> <p>Reconociendo que varias de las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005), serían de utilidad para asegurar una respuesta coordinada de la comunidad internacional para el actual brote o la futura pandemia, por medio de la presente resolución se insta a los Estados Miembros; observando que el RSI no entrará en vigor hasta el 15 de junio de 2007; que de manera voluntaria cumplan con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional relacionadas con la preparación para la gripe aviar y la pandemia.</p> <p>Asimismo, insta a los Estados a establecer un Centro Nacional de Enlace para el RSI, y que trabajen conjuntamente con la OMS en la vigilancia, preparación y respuesta ante una gripe pandémica.</p>	<p>- Reglamento Sanitario Internacional: CD43.R13</p>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.2 <i>(cont.)</i>	<p><b>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R7 y anexo 4, A59/4, Documento A59/5</p>	<p>Se solicita a la OMS que hasta la entrada en vigor del RSI, utilice el grupo de trabajo sobre la pandemia para asesorar a la Organización acerca de las medidas de vigilancia y respuesta a la gripe aviar; que apoye a los Estados en la aplicación voluntaria de las disposiciones del Reglamento brindando cooperación técnica y apoyo logístico; que contribuya al fortalecimiento de las capacidades de respuesta de los Estados Miembros ante la gripe aviar y que continúe trabajando para asegurar el acceso equitativo a medicamentos en caso de una pandemia mundial .</p> <p><b>Acciones Regionales (Países y Secretariado)</b> Países:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar, fortalecer, mantener hasta 2012 la capacidad para detectar, caracterizar, confirmar y notificar eventos (enfermedades o riesgos) de importancia para la salud pública, así como responder oportuna y eficientemente.</li> <li>• Realizar una caracterización de la capacidad actual de la infraestructura de salud pública para cumplir con los requerimientos del RSI (2005) hasta 2009.</li> <li>• Evaluar todos los eventos que puedan constituirse en Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional notificar a la OPS/OMS de los resultados en el plazo de 24 horas</li> <li>• Designar o establecer el centro nacional de enlace y las autoridades responsables en cada jurisdicción para aplicar las medidas de salud de acuerdo al RSI (2005).</li> <li>• Asegurar que las capacidades básicas en los puntos de entrada (puertos, aeropuertos y pasos terrestres) estarán desarrolladas hasta 2012</li> <li>• Identificar las autoridades competentes para cada punto de entrada designado a ser responsable por el monitoreo de bagajes, carga, contenedores, medios de transporte, bienes, paquetes postales y restos humanos saliendo o arribando de áreas afectadas,</li> </ul>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.2</b>  (cont.)	<b>Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional</b> (2005). Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R7 y anexo 4, A59/4, Documento A59/5	Secretariado:  1. <i>Fortalecer la preparación nacional para responder a eventos independientemente de su fuente o origen.. Alta prioridad para Influenza Pandémica de manera a :</i>  i. Promover el desarrollo de las capacidades nacionales básicas para detectar y responder a enfermedades potencialmente epidémicas como la influenza que resulten en la elaboración de planes de nacionales de preparación para una pandemia de influenza  ii. Fortalecer la vigilancia por medio de sistemas de alerta temprana.  iii. Apoyar a los países haciendo disponible vacuna pandémica y antiviral.	
<b>WHA59.4</b>	<b>Undécimo Programa General de Trabajo 2006-2015</b> Documentos A59/25, A59/25 Add.1 y A59/25 Add.2.	<p>La Asamblea por la presente resolución aprueba el Undécimo Programa general de Trabajo, 2006-2015.</p> <p>Se insta a los Estados Miembros a determinar su función y las medidas específicas que deben adoptar para cumplir con el programa de acción sanitaria mundial y alentar el establecimiento de alianzas multidisciplinarias.</p> <p>Invita a las organizaciones del sistema de Naciones Unidas, ONG, al sector privado y a los organismos internacionales para el desarrollo, a armonizar su labor en consonancia con este Programa.</p> <p>Solicita a la OMS que utilice el Undécimo Programa como base para la planificación estratégica y para la evaluación del trabajo de la OMS en dicho período, y que actualice el Programa para reflejar los cambios de la salud en el mundo.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b> Durante su elaboración, el XI programa General de Trabajo de la OMS ha sido objeto de una consulta regional en febrero de 2005, así como de presentaciones en varias reuniones previas de los Cuerpos Directivos de la OPS. La Organización tomará como referencia este Programa aprobado en la Asamblea Mundial. Además, el Programa configurará el trabajo de la Región al guiar la formulación de la Agenda de Salud para las Américas y, posteriormente, el Plan Estratégico Regional.</p>	



RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.11	<b>Nutrición y VIH/SIDA</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R2 y anexo 4, Documento A59/7	<p>Destacando la importancia de la cooperación entre los órganos del sistema de Naciones Unidas, y teniendo en cuenta que la nutrición adecuada es una de las principales necesidades para las personas afectadas por la pandemia del SIDA, por la presente resolución se insta a los Estados Miembros a considerar la nutrición como un elemento esencial de respuesta al VIH/SIDA y asumir el compromiso político de incorporar el tema dentro de sus agendas sanitarias, así como respaldar las actuales intervenciones para mejorar la nutrición por medio de la plena aplicación de la estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño.</p> <p>Asimismo se solicita a la OMS apoyar a los Estados para que incorporen estas cuestiones en sus políticas y programas nacionales, y desarrollar de manera prioritaria recomendaciones sobre la nutrición y el cuidado para las personas con VIH/SIDA.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numerosos documentos sobre VIH y alimentación infantil han sido traducidos al español y difundidos en la Región. Entre ellos podemos mencionar: 1) Principios de Orientación sobre la Alimentación del Niño no amamantado 6-24 meses de edad; 2) El VIH y la alimentación infantil: Guías para tomadores de decisiones; 3) El VIH y la alimentación infantil: Una guía para gerentes y supervisores de la atención en salud; 4) Transmisión del VIH a través de la lactancia: Revisión de los resultados disponibles.</li> <li>- -Se llevó a cabo un curso de capacitación en VIH y alimentación infantil en Nicaragua.</li> <li>- -Se realizó un Taller Nacional (Bolivia y Guyana) y Sub-Regional (Caribe, Centroamérica y la República Dominicana, y el Cono Sur (Argentina, Paraguay y Uruguay) sobre la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, en el cual se incluyeron presentaciones y discusiones sobre VIH y alimentación infantil y contó con la participación de representantes gubernamentales en VIH, además de aquellos que están trabajando en salud del niño y nutrición.</li> </ul>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.11</b>  <i>(cont.)</i>	<b>Nutrición y VIH/SIDA</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R2 y anexo 4, Documento A59/7	<p><i>Acciones por el Instituto Caribeño de Nutrición (CFNI):</i></p> <p><i>El CFNI ha desarrollado y producido un manual para personas que viven con VIH/SIDA y un manual para profesionales de salud sobre el tema nutrición y VIH/SIDA. Estas publicaciones fueron introducidas a los países a través de talleres de capacitación con representantes de todos nuestros Estados Miembros. Ambas publicaciones fueron traducidas y las versiones en inglés pueden ser encontradas en la página Web de CFNI <a href="http://www.paho.org/cfni">www.paho.org/cfni</a>. Actualmente están siendo preparados folletos temáticos del manual, para la comunidad legal incluyendo el de personas viviendo con VIH/SIDA. CFNI está buscando desarrollar algunas guías de la atención y sus herramientas acompañantes para ayudar a integrar la nutrición en el tratamiento médico.</i></p> <p><i>Asimismo, se ha realizado una encuesta en instituciones de tercer nivel en el Caribe que ofrecen educación o capacitación para profesiones de la salud, para determinar si la nutrición para el tratamiento de VIH o SIDA está incluida en el programa de estudios. Se ha terminado un informe y se hecho una recomendación para el desarrollo y la implementación de un curso para nutrición en VIH y SIDA para profesionales de salud.</i></p> <p><i>CFNI también ha presentado una propuesta para investigar el efecto de la intervención profesional a tiempo en la nutrición entre personas bajo tratamiento antiretroviral (ART) para postergar el desarrollo temprano de la diabetes y la lipodistrofía.</i></p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA 59.12	<p><b>Aplicación por la OMS de las recomendaciones del Equipo Mundial para mejorar la coordinación entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales en materia de SIDA</b></p> <p>Documento EN117/2006/REC/1, Resolución EB117.R8 y anexo 4, Documento A59/8</p>	<p>La Asamblea acoge las recomendaciones del Equipo Mundial de tareas para mejorar la coordinación entre instituciones multilaterales y donantes internacionales en materia de SIDA.</p> <p>Por la presente resolución, se insta a los Estados Miembros a reforzar el trabajo y reconocer los obstáculos para acelerar la aplicación del principio de los “Tres unos” de acuerdo a las realidades nacionales.</p> <p>La Asamblea solicita a la OMS que adopte las recomendaciones mencionadas, que elabore planes de acción adecuados en coordinación con ONUSIDA, que informe sobre los progresos realizados en la adopción de estas recomendaciones, y que apoye a los gobiernos en el fortalecimiento de sus sistemas de salud para intensificar futuras intervenciones.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <p>Aunque la matriz de la división de trabajo del EMT refleja las ventajas comparativas de la OMS a nivel global, ésta fue establecida sin consulta completa y oportuna con las entidades regionales o un análisis de mandatos y de ventajas comparativas en el nivel regional. Por ejemplo, varias de las áreas técnicas que son fundamentales para la implementación exitosa del <i>Plan regional de VIH/ITS para el sector de la salud, 2006- 2015</i> de la OPS fueron asignadas a otras agencias de la ONU bajo la división del trabajo global, incluyéndose,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- - Abastecimiento de ART y de otros productos relacionados con VIH (liderazgo asignado a UNICEF)</li> <li>- - Prevención (asignada a ONUSIDA)</li> <li>- - Algunos aspectos de los servicios médicos, tales como salud reproductiva (asignada a UNFPA)</li> </ul> <p>Para resolver esta situación, la OPS está intentando que se adapte la matriz de la división de trabajo del Equipo mundial de tareas a la región de las Américas en colaboración con socios regionales de la ONU y tomando en cuenta los mandatos establecidos y las ventajas comparativas de cada agencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas (SIDA): CD42.R13</li> <li>- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas (SIDA): CD43.R16</li> <li>- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas (SIDA): CSP26.R12</li> <li>-Ampliación del tratamiento como parte de la respuesta integral a la infección por HIV/SIDA: CD45.R10</li> <li>- Plan Regional Estratégico para HIV/SIDA/ETS 2006-2015: CD46.R15</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA 59.12</b>  (cont.)	<b>Aplicación por la OMS de las recomendaciones del Equipo Mundial para mejorar la coordinación entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales en materia de SIDA</b> Documento EN117/2006/REC/1, Resolución EB117.R8 y anexo 4, Documento A59/8	<p>La OPS también llevó el asunto ante el Grupo de Directores Regionales de los patrocinadores de ONUSIDA en febrero de 2006. Los directores regionales discutieron la necesidad de establecer guías para el EMT, de manera que se tomen en cuenta las especificaciones de nuestra región, refiriendo la adaptación/implementación de estas pautas al personal técnico.</p> <p>Una nota fue presentada al Comité Ejecutivo en junio de 2006 en relación al documento “<i>Aplicación por la OMS de las recomendaciones del Equipo mundial de tareas para mejorar la coordinación entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales en materia de SIDA (WHA59.12)</i>”. Se pretende seguir progresando hacia una adaptación regional.</p>	
<b>WHA59.15</b>	<b>Colaboración dentro del sistema de Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales, incluido el proceso de reforma de las Naciones Unidas- Enfoque estratégico de la gestión de productos químicos a nivel internacional</b> Documentos A59/37, A59/41 y A59/41 Add.1.	<p>La Asamblea acoge el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos adoptada en la Conferencia Internacional sobre la Gestión de los Productos Químicos en Dubai, el 6 de febrero de 2006.</p> <p>Conciente del liderazgo de la OMS en la gestión de estos productos relacionados con la salud humana, insta a los Estados Miembros a que realicen esfuerzos nacionales, regionales e internacionales para lograr la aplicación de dicho Enfoque Estratégico y se les solicita que en su aplicación tengan en cuenta los aspectos sanitarios de la seguridad química.</p> <p>Se solicita a la OMS apoyar a los Estados en la aplicación del Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos por el sector salud, poniendo el énfasis en los temas de salud humana.</p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.15 <i>(cont.)</i>	<b>Colaboración dentro del sistema de Naciones Unidas y con otras organizaciones intergubernamentales, incluido el proceso de reforma de las Naciones Unidas- Enfoque estratégico de la gestión de productos químicos a nivel internacional</b> Documentos A59/37, A59/41 y A59/41 Add.1.	<b>Impacto o interés para la Región</b> Se han llevado a cabo las siguientes actividades en la Región: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo e implementación de un Plan Subregional de Gestión Integral de SPP (Sustancias Potencialmente Peligrosas) en Centroamérica, Belice y República Dominicana, cuyos principales ejes de acción son: (1) Desarrollo de Políticas en materia de gestión SPP, (2) Creación de Comisiones de Trabajos, interdisciplinarios e intersectoriales en ámbito nacional/subregional, (3) Revisar y analizar legislaciones existentes, (4) Elaboración de perfiles nacionales de la gestión integral de las SPP, (5) Desarrollo de programas de capacitación técnica para el manejo integral de las SPP, según las necesidades de los países, (6) Establecer procedimientos de coordinación multisectorial y entre países, respecto al manejo integral de las SPP, (7) Desarrollo de mecanismo e instrumentos de información, comunicación y participación social para el manejo de las SPP, (8) Elaboración del Plan de prevención, preparación, mitigación y respuesta para situaciones de emergencia y desastres por SPP, (9) Inclusión del registro y notificación obligatoria de caso/eventos de exposición a SPP, dentro del sistema de vigilancia epidemiológica u otros sistemas de información existentes.</li> <li>- Desarrollo de un Plan Subregional Andino de Prevención, Preparación y Respuesta a emergencias químicas, cuyos principales ejes de acción son: (1) Fortalecimiento de marcos legales e institucionales, (2) Fortalecimiento del conocimiento y uso de la información, (3) Medidas para la reducción del riesgo, (4) Mejoramiento en la Preparación y Respuesta, (5) Capacitación y (6) Recursos financieros.</li> <li>- Fortalecimiento y consolidación de Redes de intercambio de información sobre sustancias químicas: A nivel regional: (RETOXLAC) y a nivel de los países: Argentina (REDARTOX), Brasil (RENACIAT), Chile (RITA), México (RETOMEX), Panamá (REPATOX).</li> <li>- Disseminación de información sobre sustancias químicas a través de la Biblioteca Virtual de SDE/Toxicología: <a href="http://www.bvsde.ops-oms.org/sde/ops-sde/bv-toxicol.shtml">http://www.bvsde.ops-oms.org/sde/ops-sde/bv-toxicol.shtml</a></li> <li>- Desarrollo de cursos de autoaprendizaje sobre sustancias y áreas afines: <a href="http://www.bvsde.ops-oms.org/sde/ops-sde/cursotoxi.html">http://www.bvsde.ops-oms.org/sde/ops-sde/cursotoxi.html</a></li> <li>- Desarrollo de cursos a distancia en Evaluación de Riesgos a sitios contaminados.</li> <li>- Apoyo a proyectos encaminados a la disminución de exposiciones a sustancias químicas, Ej. Mercurio en la Cuenca Amazónica.</li> </ul>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.16	<b>Comisión del Codex Alimentarius: modificación de los Estatutos</b> Documento A59/38	<p>La Asamblea ha aprobado la enmienda al artículo 1 de los Estatutos de la Comisión del Codex Alimentarius, al cual establece que:            “Corresponderá a la Comisión del Codex Alimentarius, formular propuestas a los Directores Generales de la FAO y de la OMS, y ser consultadas por estos en cuestiones relativas a la ejecución de Programa Conjunto FAO/OMS sobre Normas Alimentarias, cuyo objeto es: proteger la salud de los consumidores y asegurar prácticas equitativas en el comercio de alimentos; promover la coordinación de todos los trabajos sobre normas alimentarias emprendidos por las organizaciones internacionales gubernamentales y no gubernamentales; determinar el orden de prioridades, e iniciar y dirigir la preparación de proyectos de normas a través de las organizaciones apropiadas y con ayuda de éstas; finalizar las normas elaboradas conforme a las disposiciones anteriores y publicarlas en un Codex Alimentarius como normas regionales o mundiales, y modificar las normas publicadas a la luz de las novedades”.</p> <p><b>Acciones Regionales (Países y secretariado)</b></p> <p>Países:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- -Se está trabajando en el fortalecimiento de las comisiones nacionales del Codex Alimentarius para el desarrollo de posiciones nacionales.</li> </ul> <p>Secretariado:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se llevó a cabo un curso de capacitación FAO/OMS, para los países de LAC en San José de Costa Rica entre los días 4 y 5 de diciembre de 2005.</li> <li>- Se promoverá y coordinará la participación de los países en reuniones del Codex a través del Fondo Fiduciario de la FAO/OMS.</li> <li>- Se busca cooperar en la organización de las reuniones de la Comisión del Codex Alimentarius para América Latina y el Caribe (CCLAC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protección de los Alimentos: CD42.R3</li> <li>- Informe de la 13ª. Reunión Inte-ramericana a nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA14) CD44/R7</li> </ul>
WHA59.17	<b>Resultados de la primera reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco</b> Documentos A59/40 y A59/40 Add. 1.	<p>La Asamblea, destacando la decisión de la Conferencia de las Partes de establecer una secretaría permanente del Convenio Marco para el Control del Tabaco; insta a la OMS a establecer dicha secretaría en la OMS (Ginebra), y seguir apoyando la Iniciativa Liberarse del Tabaco.</p> <p>Asimismo exhorta a los Estados Miembros que no lo han hecho, a ratificar, aceptar, aprobar o confirmar el Convenio o adherirse a él.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Convenio Marco para Lucha Antitabáquica: CD43.R12</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.17  (cont.)	<p><b>Resultados de la primera reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco</b> Documentos A59/40 y A59/40 Add. 1.</p>	<p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <p>Hasta junio de 2006, 17 Estados Miembros forman parte del CMCT. La Región de las Américas tiene el porcentaje más bajo de todas las Regiones de la OMS: AMRO 49%, AFRO 59%, EMRO 67%, EURO 73%, SEARO 82%, y WPRO 96%.</p> <p>Varios países han avanzado en la ejecución de sus obligaciones del CMCT. Por lo menos dos países adicionales han recibido aprobación de sus cuerpos gubernamentales/políticos respectivos, pero aún no han comunicado a la ONU en Nueva York su instrumento de ratificación.</p> <p>Uruguay ha requerido que todos los lugares de trabajo (incluyendo bares y restaurantes) sean completamente libres de humo de tabaco desde marzo de 2006, y exige que todo el empaque de tabaco lleve pictogramas con advertencias. Bermuda (territorio del Reino Unido, el cual es parte del CMCT) ha establecido requisitos sobre lugares libres de tabaco. Varios territorios y provincias en Canadá han implementado leyes que prohíben fumar. Aproximadamente el 80% de la población canadiense está ahora protegida sustancialmente de la exposición al humo de tabaco en los lugares de trabajo.</p> <p>La Oficina de Leyes en Jamaica está desarrollando para CARICOM recomendaciones para las normas de advertencias a la salud en los paquetes de tabaco. Panamá ha implementado grandes advertencias en los paquetes de tabaco, las cuales entrarán en vigencia en el 2006 por medio de la adición de imágenes.</p> <p>En mayo de 2006, Chile promulgó una legislación integral, la cual representa los primeros pasos hacia las obligaciones del CMCT, y Bolivia y Honduras están actualmente desarrollando una legislación integral sobre el tema.</p> <p>La OPS ha brindado cooperación técnica a algunos países a través de apoyo directo para la ratificación e implementación del CMCT. Ha participado también en talleres en Argentina y Uruguay, con el fin de aumentar la concientización del CMCT entre entidades encargadas de formular políticas y ha celebrado dos talleres (uno en México para América Latina y el otro en Puerto Rico para el Caribe) sobre el uso de los datos de la encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes para implementar las políticas recomendadas o requeridas por el CMCT. El 11 de julio de 2006, la OPS realizó un Taller en Washington, D.C. con participantes de 16 países sobre el empaquetado y etiquetado, incluyendo los requisitos del CMCT.</p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.17  (cont.)	<b>Resultados de la primera reunión de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco</b> Documentos A59/40 y A59/40 Add. 1.	En julio de 2006, la OPS publicó un documento sobre la exposición pasiva al humo de tabaco y los derechos humanos. Este documento contiene las obligaciones del CMCT pertinentes a este tema, así como las de otros instrumentos jurídicos internacionales y de derechos humanos interamericanos.  Actualmente hay varias solicitudes de cooperación técnica con relación a la ratificación y ejecución del CMCT. Existe un especial interés en las actividades de capacitación para apoyar la ejecución de los entornos libres de humos de tabaco.	
WHA59.19	<b>Prevención y Control de las infecciones de transmisión sexual: proyecto de estrategia mundial</b> Documentos A59/11 y A59/11 Add.1.	La Asamblea ha aprobado una resolución por la cual acoge la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y reconoce que las intervenciones apropiadas para cada edad son las que mejor responden a las necesidades de salud y desarrollo de las personas.  La Asamblea insta a los Estados a aprobar y aplicar esta Estrategia según sus realidades nacionales.  Solicita a la OMS preparar un plan de acción, en colaboración con otras organizaciones del sistema de Naciones Unidas, y en apoyo a los países, para aplicar la estrategia a escala mundial, regional y nacional.  <b>Impacto o interés para la Región</b>  El Plan Regional de VIH/ITS para el Sector de la Salud 2006-2015, ha definido las metas y objetivos intermedios en el área de la prevención y el control de las ITS. Este Plan ha sido aprobado por los Estados Miembros y se está trabajando para el cumplimiento de dichas metas a nivel regional, subregional y de país.	- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas: CD42.R13 - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas: CD43.R16 - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida en las Américas: CSP26.R12 - Ampliación del tratamiento como parte de la respuesta integral a la infección por HIV/SIDA: CD45.R10 - Plan estratégico regional para VIH/SIDA/ITS 2006-2015: CD46.R15



RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.20	<p><b>Anemia Falciforme</b> Documento EB117/2006/REC1, Resolución EB117.R3 y anexo 4, Documento 59/9.</p>	<p>Ante la preocupación por la falta de reconocimiento oficial de la anemia drepanocítica como prioridad de salud pública, por medio de la presente resolución se insta a los Estados Miembros, en los que la enfermedad es un problema de salud pública, a elaborar, reforzar y aplicar programas nacionales integrados de prevención y gestión de la anemia; garantizar el acceso a atención adecuada para las personas que padecen dicha enfermedad, y fomentar la cooperación y colaboración internacional en la lucha contra la anemia drepanocítica.</p> <p>Asimismo, se solicita a la OMS que brinde asesoramiento técnico y apoyo para la elaboración de políticas y estrategias de prevención de la anemia; que promueva el acceso equitativo a los servicios sanitarios y que elabore directrices para la prevención y tratamiento de la enfermedad.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <p>Este problema de salud es pertinente para la región de las Américas, porque el hemisferio cuenta con casi 200 millones de personas de ascendencia africana. La información disponible muestra que algunos países presentan un porcentaje alto de población de descendencia africana con el gen de HbS: 7% en Barbados, 11,9% en Colombia, 6.2% en Brasil, 8,1% en Costa Rica, 6,1% en Cuba, 10% en Dominica, 13,1 en Jamaica, 13.2% en Haití, 8% en los EE.UU., y 16% en Panamá. Esta información, si bien debe actualizarse, revela que el gen de HbS se trajo a la Región de las Américas por la población africana durante los siglos XVII y XVIII. Hoy Brasil, Cuba, Jamaica y los EE.UU. ya han adoptado y ejecutado las políticas nacionales para tratar la Anemia Falciforme.</p> <p>Considerando la importancia de la enfermedad y la presente resolución de la OMS, la OPS está organizando una Reunión Regional a finales del año 2006, para tratar con expertos y los Ministerios de Salud una política regional con un enfoque integral sobre el tema. La finalidad de esta actividad regional es dar seguimiento a las recomendaciones de la OMS, compartir las experiencias y las prácticas óptimas de los países y promover la adopción de programas integrales en aquellos países que todavía no los tienen.</p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.21	<p><b>Nutrición del lactante y del niño pequeño</b> Documento A59/13</p>	<p>La Asamblea, por medio de la presente resolución, reitera el apoyo a la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño y acoge la Convocatoria para la Acción formulada en la Declaración de Innocenti de 2005 sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños como paso para el logro del objetivo del milenio de reducir la mortalidad infantil.</p> <p>Se insta a los Estados Miembros a apoyar las medidas contempladas en dicha Convocatoria; reafirmar el compromiso con las políticas y programas relativos a la Aplicación del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, y reactivar la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño para proteger y promover la lactancia materna.</p> <p>Solicita a los donantes internacionales y a las instituciones financieras que apoyen estas actividades de los Estados Miembros y a la OMS que apoye a los países en la aplicación y seguimiento del Código y de las resoluciones de la Asamblea en relación al tema.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <p>En la Región se llevó a cabo el Taller Nacional (Bolivia y Guyana) y Subregional (Caribe, Centroamérica y la República Dominicana, y el Cono Sur (Argentina, Paraguay y Uruguay) sobre la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, donde se incluyeron presentaciones y discusiones sobre la Estrategia Mundial para la alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, y otros aspectos técnicos relevantes a la lactancia materna y a la alimentación complementaria. Representantes gubernamentales en nutrición y salud del niño estuvieron participando para asegurar la integración de actividades.</p> <p>Los países desarrollaron planes de actividades para ejecutar aspectos específicos de la Estrategia Global.</p> <p>Asimismo, se realizaron visitas de seguimiento a Bolivia, Honduras, y Nicaragua. Como parte del plan para ejecutar la Estrategia Global, Honduras llevó a cabo actividades para implementar un código nacional. Este código fue adoptado en agosto del año 2005.</p>	<p>- Salud de la Niñez: CD42/R12</p>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.21</b>  <i>(cont.)</i>	<b>Nutrición del lactante y del niño pequeño</b> Documento A59/13	<p>Fueron traducidos al español el documento del IBFAN (Internacional Baby Food Action Network) sobre el Código Internacional de Sustitutos de la Leche Materna, y resoluciones posteriores relevantes de la AMS, la Declaración Innocenti, un resumen de la Estrategia Global de la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, y la Declaración Innocenti + 15, y 15,000 copias fueron impresas para ser diseminadas durante la semana mundial de la lactancia materna.</p> <p>Un comunicado de prensa y una carta para ser firmada por la Directora han sido preparados para enviar a las Representaciones de país para la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna.</p> <p>Se está trabajando conjuntamente con UNICEF, para la revitalización de la Iniciativa Hospital Amigo del Lactante, esto involucra la finalización de nuevos instrumentos para la evaluación y autoevaluación de los hospitales.</p>	
<b>WHA59.22</b>	<b>Preparación y respuesta frente a emergencias</b> Documentos A59/20 y A59/20 Add.1.	<p>La Asamblea ha adoptado la resolución donde solicita a los Estados Miembros seguir fortaleciendo los programas de mitigación, preparación y repuesta a las emergencias, poniendo el énfasis en la recuperación de los sistemas de salud.</p> <p>Solicita a la OMS apoyar a los países en esta tarea de fortalecimiento de sus sistemas de preparación y respuesta ante desastres, asegurar la respuesta eficaz de la OMS en caso de emergencias y crisis y participar en mecanismos de logística y gestión de suministros que garanticen la disponibilidad inmediata de suministros vitales en casos de crisis.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se ha conformado el Equipo Regional del Sector Salud de Respuesta a Desastres. Se realizaron dos talleres y se capacitaron 80 personas en respuesta a desastres y mitigación de riesgos. Se confeccionó un Manual de Campo para el equipo de respuesta.</li> <li>- Se realizó el relevamiento del Estado de Mitigación y Preparativos para Desastres en el Sector Salud.</li> <li>- Se conformó GAMiD (Grupo Asesor en Mitigación de Desastres) conformado por expertos voluntarios, cuyo objetivo es brindar asesoramiento a los Ministerios de Salud en Mitigación de Desastres.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe sobre la reducción del impacto de desastres en los establecimientos de salud: CD45.R8</li> <li>- Preparativos para casos de desastres en la Región de las Américas: CD46.R14</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<p><b>WHA59.22</b>  (cont.)</p>	<p><b>Preparación y respuesta frente a emergencias</b> Documentos A59/20 y A59/20 Add.1.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se redactó una Guía de Evaluación de Hospitales Seguros y se desarrolló un sistema de escalas, cuyo objetivo es medir la capacidad de funcionamiento de los Hospitales en caso de desastres.</li> <li>- Se involucró a las personas de los Programas de Desastres en los planes de preparativos para la influenza pandémica. Se realizaron ejercicios de simulación y se apoya, desde PED, a los países en la elaboración de planes de acción en caso de una emergencia pandémica.</li> <li>- Se está desarrollando una encuesta y una base de datos sobre las condiciones de preparación de los países en casos de desastre. La OPS está brindando apoyo a la OMS en la elaboración de una encuesta mundial sobre el tema;</li> <li>- Se está brindando capacitación para profesionales en el uso de SUMA/LSS, sistema de inventario para el apoyo humanitario;</li> <li>- Se está trabajando en la creación de un equipo regional de respuesta para los problemas sanitarios, con la participación de miembros de los países.</li> <li>- A través de las oficinas subregionales de la OPS, se está trabajando para el fortalecimiento de los programas nacionales para casos de desastres en los sistemas de salud. Esto incluye la preparación de la OPS para asumir la coordinación del Grupo de Salud de Naciones Unidas.</li> <li>- Se está apoyando a los países en la promoción de una política segura de hospitales, para alcanzar la meta adoptada por ellos para el año 2015</li> </ul>	
<p><b>WHA59.23</b></p>	<p><b>Capacitación acelerada para aumentar la disponibilidad de personal sanitario</b> Documentos A59/18 y EB117/36</p>	<p>Frente al reto que implica la migración internacional del personal sanitario y ante la necesidad de establecer políticas y planes nacionales que atiendan a los recursos humanos de la salud, la Asamblea ha adoptado la presente resolución por la cual se insta a los Estados Miembros a asumir el compromiso de capacitar a sus recursos; estudiar mecanismos para mitigar los efectos negativos que provoca la escasez de recursos humanos y fomentar el desarrollo de equipos de planificación dedicados a formular una estrategia nacional para el personal sanitario.</p> <p>Se solicita a la OMS proporcionar asistencia técnica a los Estados Miembros para revitalizar las instituciones de capacitación sanitaria y contribuir a aumentar la disponibilidad de recursos humanos.</p> <p>-</p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.23</b>  (cont.)	<b>Capacitación acelerada para aumentar la disponibilidad de personal sanitario</b> Documentos A59/18 y EB117/36	<p><b>Impacto o interés para la Región:</b></p> <p>La OPS como socio para las Américas de la Alianza Global para la Fuerza de trabajo en Salud (Global Health Workforce Alliance), ha desarrollado la red de Observatorios de Recursos Humanos para la Salud. Como parte de esta iniciativa y siguiendo las diversas resoluciones del Consejo Directivo que se detallan y la Resolución de la Asamblea Mundial de la Salud 59.3, en este año se ha lanzado una iniciativa regional para promover el desarrollo de capacidad institucional en los Ministerios de Salud para la planificación participativa de recursos humanos, a través de la investigación sobre la dotación de personal y formación profesional basada en necesidades de salud.</p> <p>La Región ha definido 5 desafíos estratégicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definir políticas y planes que se adecuen a los cambios en los sistemas de salud y desarrollar capacidades en la fuerza de trabajo para implementarlos, revisarlos y ajustarlos periódicamente</li> <li>2. Ubicar las personas adecuadas en los lugares adecuados, a través del desplazamiento del personal correcto en las áreas más necesitadas, con las habilidades que se necesitan para cumplir con las necesidades de salud de esas poblaciones.</li> <li>3. Gerenciar las migraciones y desplazamientos de los trabajadores de salud, de manera que se asegure el acceso a los cuidados de salud a toda la población.</li> <li>4. Promover ambientes de trabajo saludables y desarrollar el compromiso de los trabajadores a la misión institucional de garantizar servicios de salud de calidad a toda la población.</li> <li>5. Desarrollar cooperación entre las instituciones de formación y los servicios de salud, para adaptar la educación de los trabajadores de salud para satisfacer las necesidades de salud de toda la población.</li> </ol> <p>En el 2005, los países y agencias de la Región han decidido trabajar juntos usando una visión común, el Llamado a la Acción de Toronto, que define un ambiente de colaboración centrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El fortalecimiento institucional para el desarrollo de los recursos humanos para la salud;</li> <li>• La defensa y la promoción de la importancia de los trabajadores de salud;</li> <li>• El financiamiento necesario para el desarrollo del personal de salud;</li> <li>• La mejora de la capacidad técnica para la gerencia y el entrenamiento de los recursos humanos y,</li> <li>• La expansión de la base de evidencia e información en recursos humanos para la salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo y fortalecimiento de a gestión de Recursos Humanos en el sector salud: CD43.R6</li> <li>- Observatorio de Recursos Humanos en Salud: CD45.R9</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.24	<p><b>Salud Pública, innovación, investigaciones sanitarias esenciales y derechos de propiedad intelectual: hacia una estrategia y plan de acción mundiales</b></p> <p>Documentos A59/16, A59/16 Add.1 y A59/16 Add.2. Documento EB117/2006/REC1, Resolución EB117/R13 y anexo 4 y A59/17</p>	<p>La Asamblea destaca que la Declaración Ministerial de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública, afirma que el mismo debe ser interpretado y aplicado de manera que apoye los derechos de los Miembros de la OMS a proteger la salud pública.</p> <p>La Asamblea por medio de la presente resolución acoge el informe de la Comisión de Derechos de la Propiedad Intelectual, Innovación y Salud Pública y decide establecer un grupo de trabajo intergubernamental abierto a la participación de todos los Estados Miembros interesados, para elaborar una estrategia y plan de acción mundial para establecer una base para la realización de actividades de investigación y desarrollo.</p> <p>Se solicita a la OMS que invite a participar a todas las partes interesadas en calidad de observadores, que asigne recursos para esta tarea y que continúe publicando informes sobre la investigación y el desarrollo, basados en consideraciones de salud pública.</p> <p><b>Acciones regionales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se están llevando a cabo Talleres de capacitación organizados conjuntamente con la OMS, Ford Foundation, UNDP, Ministerio de Salud y Universidad de Buenos Aires. (Buenos Aires, Marzo 2006)</li> <li>- Se llevó a cabo un Debate sobre el tema en el Seminario de Salud Internacional (Brasilia, Junio 2006).</li> <li>- Se realizó un Taller de UNAIDS con los UCC. (Panamá, Julio 2006).</li> <li>- Conjuntamente con la OMS, UNAIDS y UNDP se llevará a cabo un Taller para los países del Caribe en los meses de Septiembre y Octubre del 2006.</li> <li>- Se está llevando a cabo un seguimiento del impacto en la Salud de los TLC en la Región.</li> </ul> <p>Se considera necesario que la OPS solicite la participación (Observador) en el Grupo de Trabajo Intergubernamental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programa Regional de Bioética: CD42.R6</li> <li>- Acceso a los medicamentos: CD45.R7</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.25	<p><b>Prevención de la ceguera y discapacidades visuales evitables</b></p> <p>Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R4 y anexo 4 y Documento A59/12</p>	<p>Muchos de los Estados Miembros apoyan la Iniciativa Mundial para la Eliminación de la Ceguera Evitable, denominada Visión 2020: el derecho a ver.</p> <p>La presente resolución adoptada por la Asamblea insta a los Estados Miembros a establecer planes nacionales Visión 2020; incluir la prevención de la ceguera y la discapacidad visual en los planes y objetivos de desarrollo y promover alianzas nacionales y regionales para realizar actividades de prevención contra dichas enfermedades.</p> <p>Solicita a la OMS priorizar la prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitable; brindar apoyo técnico a los Estados Miembros; reforzar actividades mundiales y regionales de prevención de la ceguera e incorporar dichas enfermedades en las actividades del Undécimo Programa General de Trabajo.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región:</b></p> <p>El Programa Regional de Salud Ocular de la OPS en colaboración con los socios nacionales y regionales, ha promovido y ayudado a los Estados Miembros a establecer comités y planes nacionales Visión 2020. Durante el año 2005 se establecieron seis nuevos comités nacionales de Visión 2020 en la Región. Durante 2006, 18 comités nacionales Visión 2020 han estado trabajando en la Región de las Américas y 15 países tienen un plan de acción nacional Visión 2020. La mayoría de los otros países en América Latina y el Caribe han asistido u organizado cursos de salud ocular y están en diversas etapas de desarrollo en la formación de un comité de prevención de la ceguera nacional, con participación activa de varias ONG y apoyo técnico de la OPS</p> <p>La OPS en colaboración con los socios nacionales e internacionales realizó y analizó ocho evaluaciones rápidas de servicios quirúrgicos de catarata (encuestas con base poblacional) en ocho países diferentes, para determinar la prevalencia de la ceguera, la proporción de la ceguera debida a catarata, la cobertura de servicios, la calidad de servicios y las barreras de acceso. La finalidad de estos estudios en la Región es apoyar el proceso de planificación y la promoción de la causa para los planes de salud ocular.</p>	

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.25  (cont.)	<p><b>Prevención de la ceguera y discapacidades visuales evitables</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R4 y anexo 4 y Documento A59/12</p>	<p>El indicador más usado para medir la provisión de servicios de salud ocular es la tasa de cirugía de catarata-TCC. En 1999, de los 23 países que informaron sobre su TCC, 3 tenían una tasa de menos de 500 cirugías de catarata por millón de habitantes por año y 4 países tenían un TCC de más de 1500. En el año 2006 solamente 1 de los 29 países que reportaron, tiene un TCC de menos de 500 cirugías de catarata por millón de habitantes por año y 13 de los 29 reporto un TCC de más de 1500 cirugías por millón de habitantes por año. Estas cifras muestran un logro importante en un período de 6 años.</p> <p>La OPS ha movilizado recursos para prestar apoyo financiero a las actividades regionales y nacionales. Este programa cuenta con el apoyo de entidades nacionales y regionales, como Sight Savers Internacional y otras organizaciones donantes como CBM, CCB, FOAL, Lions, Rotary, Light House, Help the World See. Desde la iniciación de Visión 2020, la Agencia Internacional de Prevención de la Ceguera IAPB es el socio oficial para realizar las actividades de la iniciativa y las sociedades internacionales y nacionales de oftalmología son un elemento clave en los esfuerzos de promoción de la causa de la salud ocular.</p> <p>El Programa Regional de Salud Ocular de la OPS, se ha enfocado en prestar cooperación técnica a nivel nacional mediante la conformación de los comités y los planes nacionales de salud ocular. En los 3 últimos años el Programa Regional de salud ocular prestó cooperación técnica a través de visita a los países a 20 países. (México, Guatemala, Belice, El Salvador, Costa Rica, Colombia, Ecuador, Perú, Venezuela, Chile, Brasil, Argentina, Barbados, Dominica, Granada, Santa Lucía, Jamaica, Haití, Cuba y Guyana).</p>	
WHA59.26	<p><b>Comercio Internacional y Salud</b> Documento EB117/2006/REC/1, Resolución EB117.R5 y anexo 4 y Documento A59/15</p>	<p>La Asamblea ha adoptado una resolución sobre comercio y salud donde se insta a los Estados Miembros a promover el diálogo y la adopción de políticas que aborden cuestiones relacionadas con el comercio internacional y su relación con la salud, y establecer mecanismos de coordinación con las partes pertinentes para abordar dichos temas.</p> <p>Solicita a la OMS apoyar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de sus capacidades para abordar estos temas mediante políticas o legislación pertinente.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región:</b> Agradeceríamos tomar en cuenta que las acciones relacionadas con esta Resolución están descritas en la Resolución WHA 59.24.</p>	



RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.27	Fortalecimiento de la enfermería y la partería WHA54.12	<p>La Asamblea reconociendo la importancia fundamental de los recursos humanos para la salud en el funcionamiento de los sistemas nacionales de salud, insta a los Estados Miembros a fortalecer el rol de la enfermería y partería; establecer programas de desarrollo de recurso humanos y promover la participación activa del personal de la salud en el desarrollo, formulación, planificación y aplicación de políticas de salud.</p> <p>Pide a la OMS apoyar la participación del personal de enfermería y partería en la planificación integrada de recursos humanos de la salud; apoyar a los Estados a potenciar la contribución de dichos recursos para aplicar políticas sanitarias y alcanzar los objetivos del milenio relacionados con salud y contratar enfermeras y parteras en los programas de la OMS, para asegurar su contribución en las políticas de la Organización.</p> <p><b>Impacto o interés para la Región:</b>  <b>Área 1: Planificación en salud, promoción de la causa y el compromiso político</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio regional sobre fuerza laboral de enfermería en la región, indicando escasez de enfermeras en América Latina y el Caribe.</li> <li>• Simposios Internacionales de políticas y reglamentación de la enfermería.</li> <li>• Apoyo técnico a países para el diseño e implementación de planes estratégicos y política de enfermería, reglamentación y gestión. La mayoría de los países de la región tienen planes nacionales sobre el tema, desarrollados con la cooperación de la OPS.</li> <li>• Inicio de estudio regional sobre migración de enfermeras.</li> </ul> <p><b>- Área 2: Gestión adecuada de personal de salud para los servicios de enfermería y partería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudio sobre condiciones de trabajo en enfermería se llevó a cabo en un país del Cono Sur y está ampliándose.</li> <li>• Desarrollo de método para el análisis del trabajo y asignación de personal de enfermería.</li> <li>• Programa de Liderazgo para el Cambio en cooperación con el CIE.</li> <li>• En diseño dos nuevos estudios regionales sobre personal de enfermería: uno sobre dotación y distribución y otro sobre regulación en enfermería. Se espera producir instrumentos de guía.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrollo y fortalecimiento de la gestión de Recursos Humanos en el sector salud: CD43.R6</li> <li>- Observatorio de Recursos Humanos en Salud: CD45.R9</li> </ul>

RESOLUCIÓN	TEMAS (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA WHA 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.27	Fortalecimiento de la enfermería y la partería WHA54.12	<p><b>- Área 3: Mejoramiento de la práctica y los sistemas de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se compilaron y publicaron experiencias de 10 países revelando que las iniciativas de profesionalización de auxiliares de enfermería y personal técnico, contribuyen a mitigar la escasez de enfermería.</li> <li>• Coordinación y desarrollo del programa actualizado de enfermería de salud mental con nuevas áreas de trabajo y nuevos socios. Participación de 17 países y 20 instituciones.</li> <li>• Informe regional sobre el perfil de servicios de partería. Directrices para la atención materna y calificada del parto</li> <li>• Desarrollo de programas de especialidad o educación en servicio sobre salud materno infantil en países como El Salvador, Haití, Nicaragua y Bolivia.</li> </ul> <p><b>- Área 4: Educación de personal de salud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseño e implementación de programas de educación básica y continua en enfermería y desarrollo de redes de educación en enfermería en salud pública / atención primaria de salud, salud mental, la salud materna, la salud infantil y la salud de los adultos mayores.</li> <li>• Publicación de estudio sobre enseñanza de la enfermería de salud infantil en las Escuelas de la Enfermería en América Latina países.</li> <li>• Adaptación de materiales de IMAI para América Latina por grupo regional multiprofesional, con miras a la extensión de cobertura.</li> <li>• Diseño de un sitio web de enfermería descentralizado y basado en redes.</li> <li>• Actualización la colección bibliográfica de PALTEX y apoyo a eventos científicos de enfermería en las subregiones con inclusión de actividad científica sobre recursos humanos de enfermería.</li> <li>• Promoción de la Alianza Colaborativa de Enfermería y Partería, para la implementación de guías especialmente para la salud manterno-infantil.</li> </ul> <p><b>- Área 5: Rectoría y Gobernanza</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecimiento de grupos regionales de enfermería y vinculación con el nivel de gobierno. Estos grupos están siendo eficaces en la promoción y organización de la enfermería y la partería en la región.</li> <li>• Participación en el Programa Iniciativa Global de Revisión de Enfermería para hacer frente a la escasez y migración de enfermeras.</li> </ul> <p>Con la Federación Panamericana de los Profesionales de Enfermería: programa de calidad y normas de la atención de enfermería a las embarazadas, para ejecutarse en los países miembros seleccionados por la FEPPEN.</p>	

## ANEXO B: TEMAS ADMINISTRATIVOS Y PRESUPUESTARIOS

RESOLUCIÓN	TEMA (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA AMS 59	Resoluciones OPS (2000-2006)
<b>WHA59.5</b>	<p><b>Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución</b> Documentos A59/26 y A59/INF.DOC./2</p>	<p>La Asamblea consideró mantener suspendidos los derechos de voto de 14 países (entre ellos, Antigua y Barbuda, Argentina y República Dominicana) para la 59ª. Asamblea en aplicación del Artículo 7 de la Constitución.</p> <p>Asimismo, resolvió que, si en la fecha de apertura de la 60ª. Asamblea Mundial de la Salud, dos países (entre ellos, Dominica) siguieran con atrasos en sus contribuciones, se les suspenda el derecho a voto a partir de dicha apertura.</p>	
<b>WHA59.9</b>	<p><b>Arreglos especiales para la liquidación de atrasos (República Dominicana)</b> Documento A59/26</p>	<p>La Asamblea Mundial decidió restablecer el derecho de voto de la República Dominicana en la 59ª Asamblea Mundial de la Salud, y aceptar que la República Dominicana pague sus contribuciones pendientes, que totalizan US\$ 1 019 572, en 15 anualidades pagaderas en cada uno de los años 2006 a 2020, además e las contribuciones anuales correspondientes a ese periodo.</p>	
<b>WHA59.13</b>	<p><b>Informe financiero sobre las cuentas de la OMS en 2004-2005</b> Documentos A59/28, A59/28 Add.1 y A59/29</p>	<p>La Asamblea Mundial aceptó el informe financiero del Director General y los estados financieros comprobados sobre el ejercicio 1 de enero de 2004 – 31 de diciembre de 2005 y el informe del Comisario de Cuentas.</p> <p><b>Implicaciones para la Región:</b></p> <p>El informe financiero del Director General de la OMS fue aceptado por la Asamblea Mundial, lo cual significa que la OMS tiene un estado financiero firme o fuerte y podrá seguir con los programas señalados por los países.</p>	

RESOLUCIÓN	TEMA (y documentos de referencia)	RESUMEN DE LAS RESOLUCIONES APROBADAS EN LA AMS 58	Resoluciones OPS (2000-2006)
WHA59.14	<b>Sueldo de los titulares de puestos sin clasificar y del Director General</b>	La Asamblea Mundial fijó el sueldo anual de los Directores Regionales en US\$ 160 574 que, una vez deducidas las contribuciones del personal, dejarán un sueldo neto de US\$ 117 373 (con familiares a cargo) o de US\$ 106 285 (sin familiares a cargo).	
WHA59.18	<b>Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud. Artículo 14: Despacho de documentos</b> Documento A59/27	<p>La Asamblea Mundial decidió modificar el artículo 14 de su Reglamento Interior, de conformidad con el artículo 121 del mismo, para que en adelante el artículo 14 diga lo siguiente:</p> <p>ARTICULO 14</p> <p>Al mismo tiempo que el orden del día provisional, o a más tardar seis semanas antes del comienzo de cada reunión ordinaria de la Asamblea de la Salud, se pondrán a disposición en Internet todos los informes y otros documentos referentes al orden del día de la reunión, y el Director General enviará ejemplares de ellos a los Miembros, a los Miembros Asociados y a las organizaciones intergubernamentales participantes; de igual modo se enviarán los informes y documentos que convenga a las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones con la Organización.</p> <p><b>Implicaciones para la Región:</b></p> <p>Las contribuciones nacionales o regionales requerida para preparar los documentos de la Asamblea Mundial de la Salud deberán ser transmitidas a la OMS tomando en cuenta el nuevo plazo establecido en esta Resolución.</p>	