



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



52.º CONSEJO DIRECTIVO **65.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013

Punto 7.5 del orden del día provisional

CD52/INF/5 (Esp.)
9 de agosto del 2013
ORIGINAL: ESPAÑOL

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

CONTENIDO

A.	66. ^a Asamblea Mundial de la Salud	2
B.	Organizaciones subregionales.....	20
C.	Cuadragésimo tercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos	37

A. 66.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

1. La 66.^a Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se celebró del 20 al 28 de mayo del 2013 en Ginebra (Suiza) y contó con la participación de representantes y delegados de 188 Estados Miembros. La Presidencia de la Asamblea recayó en el Dr. Shigeru Omi (Japón). Cinco países ocuparon las vicepresidencias: Angola, Haití, Nepal, Omán y Ucrania, en representación de sus respectivas regiones. La Dra. Florence Duperval Guillaume, Ministra de Salud de Haití reemplazó al Presiente durante la quinta sesión plenaria de la Asamblea General.

2. En la apertura de la Asamblea, la doctora Margaret Chan, Directora General de la OMS, llamó la atención sobre el brote de dos enfermedades nuevas: infecciones en seres humanos causadas por un coronavirus nuevo; e infecciones en seres humanos por el virus gripal H7N9, enfatizó que ambas enfermedades son un recordatorio para el mundo entero de que la amenaza de enfermedades emergentes y epidemiógenas es omnipresente, y enfatizó la importancia de mantener una vigilancia extrema y de la notificación inmediata a la OMS, así como del estricto cumplimiento de las obligaciones de los Estados Miembros asentadas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

3. Informó sobre el avance del debate en torno al lugar que debe ocupar la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015 e instó a los Estados Miembros a luchar fehacientemente para lograr que la salud ocupe un lugar relevante en la nueva agenda de desarrollo. Presentó información sobre el alcance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud y reconoció los esfuerzos de los países para cumplir con los ODM pero instó a redoblar los esfuerzos para superar algunas barreras que entorpecen la prestación de servicios.

4. Resaltó que a pesar de los logros, la tarea no es fácil, especialmente en lo que atañe a la lucha contra las enfermedades no transmisibles, especialmente porque los factores de riesgo se amplifican por productos y fuerzas económicamente muy poderosas. Hizo hincapié en que la OMS nunca estaría en buenas relaciones con la industria tabacalera pero reconoció que se podría trabajar con otras industrias con capacidad de desempeñar un papel en la reducción de riesgos de enfermedades no transmisibles, salvaguardando siempre a la OMS contra conflictos de intereses.

5. Hizo especial mención en cuanto al compromiso de todos por alcanzar una cobertura universal de salud y consideró que tanto la OMS como los Estados Miembros estaban en el camino correcto.

6. La Comisión de Credenciales estuvo integrada por 12 Estados Miembros, entre los cuales se encontraban los delegados de Canadá y Nicaragua en representación de la Región de las Américas.

7. La Presidenta del Consejo Ejecutivo, Dra. Joy St. John, Directora General de Salud de Barbados presentó su informe sobre los temas revisados durante las sesiones 131.a y 132.a del Consejo Ejecutivo, enfatizando las resoluciones adoptadas por el Consejo.

8. El orden del día de la Asamblea incluyó 23 puntos generales, la mayoría de ellos relacionados con asuntos técnicos y sanitarios, 13 informes de progreso sobre temas técnicos y unos 17 temas sobre asuntos administrativos, presupuestarios e institucionales. Al igual que en ocasiones anteriores, estos asuntos fueron tratados en las comisiones A y B y en las sesiones plenarias. La Asamblea adoptó 24 resoluciones y tomó 13 decisiones.

9. 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/e/e_wha66.html.

10. En la tabla 1 se presenta una lista de las resoluciones aprobadas por la Asamblea Mundial de la Salud que son de interés para la Región y las resoluciones de la Organización Panamericana de la Salud (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

11. La 133.^a reunión del Consejo Ejecutivo tuvo lugar los días 29 y 30 de mayo. La Presidencia del Consejo Ejecutivo recayó en Australia. Argentina, Brasil y Suriname fueron elegidos para pertenecer al Consejo Ejecutivo, complementando a Cuba, México y Panamá, conformando así los seis miembros de la Región.

12. El orden del día de la 133.^a sesión del Consejo Ejecutivo incluyó 13 temas entre ellos la reforma de la OMS; las medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista; un informe de la Secretaría para sentar las bases para un debate sobre la psoriasis; un informe de la Secretaría sobre la evaluación de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual; un informe sobre la mejora de la salud de los pacientes con hepatitis virales basado en el Marco para la acción mundial. En esta reunión se tomaron 10 decisiones y se adoptaron 3 resoluciones.

13. Por último, el Consejo tomó nota de los informes presentados y aprobó la fecha y el lugar de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, entre otros. Se acordó que la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud se celebrará en el Palais des Nations, en Ginebra, a partir del 19 de mayo del 2014 y se clausurará no más tarde del 24 de mayo. El Consejo decidió asimismo que su 134.^a reunión comience el lunes 20 de enero del 2014, en la sede de la OMS, en Ginebra, y termine no más tarde del 25 de enero; que el Comité de

Programa, Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo celebrará su 19.^a reunión los días 16 y 17 de enero del 2014, en la sede de la OMS, y que su 20.^a reunión tendrá lugar el 15 y 16 de mayo del 2014, en la sede de la OMS, en Ginebra.

14. En la tabla 2 se presenta una lista de las resoluciones aprobadas por el 133.^o Consejo Ejecutivo, que son de interés para la Región 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.

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

http://apps.who.int/gb/s/s_eb133.html.

Intervención del Consejo Directivo

16. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota de estas resoluciones y considere las implicaciones que tienen para la Región de las Américas y ofrezca las recomendaciones que considere pertinentes.

Tabla 1. Resoluciones aprobadas por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud de interés para la Región de las Américas

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>WHA66.1 Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019</p>	<p>A66/6 Proyecto de Duodécimo Programa General de Trabajo</p> <p>A66/4 Reforma de la OMS Plan de aplicación de alto nivel e informe</p>	<p>CE152/10. Rev. 1 Proyecto de Plan Estratégico 2014-2019 de la OPS</p>	<p>El Duodécimo Programa General de Trabajo 2014-2019 de la OMS representa la visión estratégica para el trabajo de la OMS para los próximos seis años y es uno de los elementos más importantes de la reforma programática de la OMS. El documento aprobado por la Asamblea Mundial es producto de varias revisiones, interacciones y consultas con los Estados Miembros y el Secretariado. El Duodécimo Programa General de Trabajo de la OMS ha influenciado marcadamente el desarrollo del nuevo Plan Estratégico 2014-2019 de la OPS y se ha logrado un alto nivel de armonización y alineamiento. El Plan Estratégico 2014-2019 de la OPS, con algunas adaptaciones que reflejan las especificidades regionales, identifica claramente la contribución de la Región a la agenda de salud mundial, y utiliza la misma estructura programática (categorías y áreas programáticas) y la cadena de resultados de la OMS. En la medida de lo posible, los indicadores propuestos por la OMS han sido utilizados para facilitar el seguimiento y reporte.</p>
<p>WHA66.2 Presupuesto por programas 2014-2015</p>	<p>A66/7 Proyecto de presupuesto por programas 2014-2015</p>	<p>CE152.SS.R1 Asignación de fondos de la OMS a la Región de las Américas</p> <p>CE152/11 Proyecto de Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015</p>	<p>El Presupuesto por programas de la OMS 2014-2015, al igual que el Programa General de Trabajo, fue ampliamente utilizado para la elaboración del Programa y Presupuesto 2014-2015 de la OPS logrando un alto nivel de armonización y alineamiento.</p> <p>En cuanto al componente de presupuesto, es importante destacar que por primera vez, la Asamblea Mundial de Salud no aprobó la apropiación de contribuciones señaladas, dando flexibilidad total a la Directora General para determinar las apropiaciones de contribuciones señaladas posteriormente. Esta decisión puede tener</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
			implicaciones para la Región de las Américas, que ha venido recibiendo una cantidad más o menos constante de contribuciones señaladas en los últimos tres bienios.
<p>WHA66.3 Modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera</p>	<p>A66/33 Modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera</p>	<p>CE152/18 Modificaciones del Reglamento Financiero y las Reglas Financieras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Asamblea Mundial de la Salud aprobó las modificaciones al Reglamento Financiero de la OMS, con efecto a partir del 1 de enero del 2014. • Los principales cambios conciernen al <i>Artículo V – Provisión de fondos para el presupuesto ordinario</i>, ya que se ha ampliado para cubrir tanto contribuciones señaladas como contribuciones voluntarias para financiar el presupuesto completo. Además, el <i>Artículo VII – Fondo de Operaciones y adelantos internos</i> se ha revisado para abordar la manera en la que el presupuesto puede ser financiado a través del Fondo de Operaciones y adelantos internos antes del recibo de contribuciones señaladas. • A pesar de que el Reglamento Financiero de la OPS no requiere que el Director recaude contribuciones voluntarias, el programa y presupuesto incluye valores estimados para las contribuciones voluntarias y se informa de ellos a los Cuerpos Directivos. El cambio relacionado con el Fondo de Operaciones está de acuerdo con el Reglamento Financiero actual de la OPS. • La OPS tiene su propio Reglamento Financiero; por lo tanto, los cambios al Reglamento Financiero de la OMS no tienen un gran impacto en la OPS.
<p>WHA66.4 Salud ocular universal: un plan de acción mundial 2014-2019</p>	<p>A66/11 Proyecto de plan de acción para la prevención de la ceguera y la</p>	<p>CD49.R11 Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales evitables</p>	<p>Considerando que la OPS aprobó un plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales evitables, sería recomendable hacer una revisión del mismo a la luz del plan de acción mundial</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
	discapacidad visual evitables 2014-2019	<p>CD49/19 Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales evitables</p> <p>CD52/INF/4 (G) Hacia la eliminación de la oncocercosis (ceguera de los ríos) en las Américas</p> <p>CD48.R12 Hacia la eliminación de la oncocercosis (ceguera de los ríos) en las Américas</p>	<p>2014-2019 y alinear el plan de acción regional de la OPS con el plan de acción mundial aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud. El nuevo plan regional podría ser presentado a los Cuerpos Directivos de OPS en el 2014 e incluiría los siguientes objetivos entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar a nivel regional las medidas propuestas en el plan de acción mundial de conformidad con las prioridades nacionales, en particular el acceso universal y equitativo a los servicios. • Mejorar la integración de la salud ocular en los planes nacionales de salud y a la prestación de los servicios de salud. • Desarrollar planes y programas para mejorar la calidad de los servicios de salud ocular. • Identificar, documentar y publicar buenas prácticas en programas de salud ocular a nivel nacional. • Hacer seguimiento y monitoreo de la aplicación, resultados e impacto de las políticas de salud ocular.
<p>WHA66.6 Informe financiero y estados financieros comprobados sobre el ejercicio 1 de enero de 2012 - 31 de diciembre de 2012</p>	<p>A66/29 Informe financiero y estados financieros comprobados correspondientes al año terminado el 31 de diciembre de 2012</p>	<p>Documento Oficial 344 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La OPS también recibió un dictamen de auditoría sin reservas con relación a sus Estados Financieros para el 2012. Los auditores externos de la OPS proporcionaron una carta de garantía para los fondos de la OMS administrados por la OPS. • La OPS estará presentando sus Estados Financieros para el 2012 y el Informe del Auditor Externo a la 152.a sesión del Comité Ejecutivo. <p>Enseguida se resaltan algunos aspectos importantes del Informe financiero de la OMS con posible interés para la Región:</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"> • La situación financiera mejoró en general, pero siguen habiendo cuestiones preocupantes. • Un superávit contable de US\$214 millones, el cual incluye fondos para ser usados en 2013 (<i>la OPS tiene un superávit neto similar, pero por ser el periodo interino, los fondos permanecen disponibles para el segundo año del bienio</i>). A la vez existen algunas partidas del presupuesto que siguen sin estar del todo financiadas. • El Comité de Programa, Presupuesto y Administración (PBAC) de la OMS señaló su inquietud por el pasivo a largo plazo no financiado, específicamente US\$ 823 millones del seguro de enfermedad del personal, el cual la OMS prevé que se financiará para el 2042 (<i>la OPS también presenta un pasivo neto por gastos del seguro de salud del personal después de la separación del servicio – esto se destacará y explicará en la presentación del Informe Financiero del Director para el 2012 al Comité Ejecutivo. Sin embargo, un escenario de financiación a 30 años supone un reto para la Organización</i>). • El Comité señaló su inquietud por el desequilibrio entre las contribuciones para fines especificados y para fines no especificados -representan un 8% de las contribuciones voluntarias-. (<i>La gran mayoría de las contribuciones voluntarias de la OPS son para fines no especificados</i>). • El Comité subrayó la importancia de presentar comparaciones significativas del presupuesto en relación con los gastos en el Estado V del informe financiero (<i>Como el presupuesto es bienal y la información financiera de presenta anualmente, existe una limitación teórica – la OPS ha elegido</i>

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><i>mostrar el presupuesto completo contra el gasto anual, lo cual muestra el balance de fondos a implementar en el bienio).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • El Comité subrayó la importancia de disponer de un superávit de caja holgado y recomienda que el valor estimado de los gastos de personal se cubran para un bienio (<i>la OPS tiene un reto similar de flujos de caja dada la concentración de contribuciones en unos pocos Estados Miembros – en este momento, la OPS ha agotado su Fondo de Operaciones y está usando financiación interna para cubrir el presupuesto ordinario hasta que se reciban las contribuciones señaladas).</i>
<p>WHA66.7 Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de las Naciones Unidas sobre Productos Básicos de Supervivencia para Mujeres y Niños</p>	<p>A66/14 Seguimiento de las recomendaciones de las comisiones de alto nivel convocadas para mejorar la salud de la mujer y el niño</p>	<p>CD52/INF/4(A) Estrategia y plan de acción sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre del recién nacido y del niño (2008-2015): Evaluación de mitad de período</p> <p>CD45.R7 Acceso a los medicamentos</p> <p>CD48.R4, Rev. 1 Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño</p>	<p>A través de los programas regionales, hacer seguimiento al compromiso contraído en la resolución WHA66.7 de brindar acceso a la población, especialmente a los más pobres, a los 13 productos básicos de supervivencia.</p> <p>Esta resolución va totalmente de acuerdo con las orientaciones de los Estados Miembros de las Américas según la resolución CD45.R7 (2004): - asignar prioridad al problema del acceso a los medicamentos esenciales y otros suministros de salud pública, abordando los factores determinantes del acceso en el ámbito nacional y prestando especial atención a las poblaciones pobres y marginadas; - formular políticas de medicamentos genéricos como un medio para aumentar la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos esenciales, así como asegurar la calidad y la seguridad de los productos mediante la reglamentación eficaz y la promoción del uso racional mediante incentivos dirigidos tanto a los proveedores como a los consumidores.</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>WHA66.8 Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020</p>	<p>A66/10 Rev.1 Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020</p>	<p>CD49.R17 Estrategia y plan de acción sobre salud mental</p> <p>CD49/11 Estrategia y plan de acción sobre salud mental</p>	<p>Considerando que la OPS aprobó una estrategia y plan de acción sobre salud mental, sería recomendable hacer una revisión del mismo a la luz del plan de acción mundial 2013-2020.</p>
<p>WHA66.9 Discapacidad</p>	<p>A66/12 Discapacidad</p>	<p>CD50.R8 La salud y los derechos humanos</p> <p>CD50/12 La salud y los derechos humanos</p>	<p>Esta resolución viene a dar un impulso a los esfuerzos emprendidos por los Estados Miembros de la Región en la definición de políticas sectoriales para el abordaje de la situación de las personas con discapacidad y otorga el mandato a la Organización para brindarles la cooperación técnica necesaria en el desarrollo de planes nacionales sobre discapacidad que garanticen la protección social de las personas con discapacidad y su acceso a la información, a los servicios de habilitación y rehabilitación y a dispositivos de asistencia técnica. Así mismo que los profesionales de la salud estén debidamente capacitados. En este escenario es necesaria la formulación de un plan de acción regional, con metas mesurables, que permita planificar y utilizar los recursos de una forma más racional. De igual forma, que los diferentes sectores puedan coordinarse más eficazmente para superar las brechas y barreras, de manera que las personas con discapacidad tengan el disfrute pleno de sus derechos humanos y mejoren su calidad de vida.</p>
<p>WHA66.10 Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las</p>	<p>A66/8 Proyecto de marco mundial de vigilancia integral y metas para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles</p>	<p>CD51/INF/4 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</p>	<p>Por la Resolución WHA66.10 los Estados Miembros decidieron: adoptar el Plan de Acción Mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020; adoptar el marco mundial de vigilancia integral para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles incluyendo todas sus metas</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
Enfermedades No Transmisibles	<p>Reunión oficial de Estados Miembros para ultimar los trabajos relativos al marco mundial de vigilancia integral, incluidos un conjunto de indicadores y un conjunto de metas mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles</p> <p>A66/9 A66/9 Corr.1</p> <p>Proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020</p> <p>Documentos A66/8 y A66/9.</p> <p>Resolución 66/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.</p> <p>Resolución 66/288 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.</p>		<p>e indicadores; se les insta a que aceleren la aplicación por las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco; y a que otorguen alta prioridad a la aplicación de otras Estrategias como la del Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, (WHA57.17), la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol (WHA63.13), y las recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños (WHA63.14), componentes esenciales para avanzar en esta materia. Se les insta también a fortalecer las asociaciones con otros sectores y con la sociedad civil. Se le pide a la Directora que prepare un proyecto de mandato para un mecanismo de coordinación mundial de índole intersectorial, y la realización de consultas regionales.</p> <p>La Región de las Américas ha sido muy participativa en el proceso mundial, presentando una posición unida frente a varios puntos del debate y mostrando un liderazgo claro en comparación con otras regiones. El Plan de acción mundial proporciona una hoja de ruta con un menú de opciones de políticas para los Estados, y otros actores claves, para que adopten medidas coordinadas y coherentes. El plan por la primera vez promueve nueve metas voluntarias y un marco de monitoreo con 25 indicadores que la Región ha incluido en su Plan regional y que los países pueden adaptar y ajustar para incluirlos en sus planes nacionales de salud y en el componente de enfermedades no transmisibles.</p>
<p>WHA66.11 La salud en la agenda para el desarrollo de las Naciones Unidas después de 2015</p>	<p>A66/47 La salud en la agenda para el desarrollo después de 2015</p> <p>A66/13</p>	<p>CE152/INF/6 La salud en la agenda para el desarrollo después del 2015: informe sobre los preparativos del panel de debate</p>	<p>La resolución WHA66.11 insta a los Estados Miembros a que velen por que la salud ocupe un sitio central en la agenda para el desarrollo de las Naciones Unidas después de 2015 y que se involucren activamente en los debates para así lograrlo; a que cumplan sus compromisos</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
	Monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud A66/15 Determinantes sociales de la salud	Sitio electrónico de la OPS que incluye un conjunto de herramientas de apoyo para lo Estados Miembros: http://new.paho.org/mdg/post2015/	con respecto a los ODM y apoyen a los países en riesgo de no cumplirlos; pide a la Directora General que incluya el debate sobre «La salud en la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015», en el orden del día de las reuniones de los comités regionales. El tema se encuentra ya en el orden del día tanto del Comité Ejecutivo como del Comité Regional de las Américas.
WHA66.12 Enfermedades tropicales desatendidas	A66/20 Enfermedades tropicales desatendidas Prevención, control, eliminación y erradicación Acelerando el trabajo para superar el impacto mundial de las enfermedades tropicales desatendidas: Hoja de ruta para su aplicación (2012). http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf (documento disponible en inglés) WHA65.21 Eliminación de esquistosomiasis	CD49.R19 Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza CD50.R17 Estrategia y plan de acción para la prevención, el control, y la atención de la enfermedad de Chagas CD48/13 El control integrado de vectores, una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial Informe técnico, OPS (2010): Control y Eliminación de cinco enfermedades desatendidas en América Latina y el Caribe, 2010—2015: Análisis de avances, prioridades y líneas de acción para filariasis linfática (LF), esquistosomiasis, oncocercosis, tracoma y helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_c	<ul style="list-style-type: none"> • La resolución aprobada por la Asamblea, permitirá reforzar la cooperación técnica de la OPS para los países en temas de control y eliminación de las enfermedades tropicales desatendidas, así mismo dará mayor soporte a los acuerdos de la resolución de la OPS CD49.R19 (2009). • La Región de las Américas ha avanzado significativamente hacia las metas de control y eliminación. Uno de los mayores desafíos actuales es la construcción de capacidad para implementar intervenciones de quimioterapia preventiva para alcanzar al menos al 75% de la población en riesgo, por el tiempo que sea necesario. • Los retos particulares del programa correspondiente en la Región en términos de control y eliminación, principalmente recaen en alcanzar a los escolares en riesgo con antihelmínticos; realizar estudios para detectar la enfermedad de Chagas en mujeres embarazadas; proveer a enfermos de lepra, tracoma, y leishmaniasis de todas las edades, pruebas y tratamientos completos; y, proveer de manera adecuada y a tiempo tratamiento para las personas en estado crónico de Chagas, filariasis linfática y tracoma. • Otras <i>Regiones</i> podrían beneficiarse de

Resolución	Temas y documentos de referencia	Resoluciones y documentos de la OPS	Implicaciones para la Región y avance logrado en torno a estos temas
		ontent&view=category&layout=blog&id=903&Itemid=1103&lang=es	<p>las lecciones aprendidas en OPS en este proceso, construyendo sobre la experiencia de la Región en eliminación de la enfermedad de Chagas (eliminación del vector domiciliario, tamizaje de bancos de sangre); de la oncocercosis (alcanzando poblaciones aisladas); la filariasis linfática (especialmente en áreas urbanas); la esquistosomiasis y el tracoma (mejorando la vigilancia, la sanidad básica y el acceso seguro al agua); y, en el proceso de verificación de la eliminación.</p> <p>El Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) considera que hace falta promover aun más el trabajo intersectorial entre los ministerios de salud y agricultura, para reforzar las actividades de prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas de una manera más integral.</p>
<p>WHA66.13 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución</p>	<p>A66/30 Estado de la recaudación de las contribuciones señaladas, y Estados Miembros con atrasos de contribuciones de importancia bastante para que esté justificado aplicar el Artículo 7 de la Constitución</p>	<p>CE152/16, Rev. 1 Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas</p>	<p>Por parte de la Región de las Américas, en el momento de la apertura de la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud estaban suspendidos los derechos de voto de Granada, para la 67.^a Asamblea se sumaría a esta condición Antigua y Barbuda, de no cubrirse el adeudo de las cuotas.</p>
<p>WHA66.18 Seguimiento del informe del Grupo de Trabajo sobre la Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud</p>	<p>A66/41 Seguimiento del Informe del Grupo de Trabajo sobre la Elección de Director General de la Organización Mundial de la Salud</p>	<p>CE150/INF/1 Proceso para la elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial</p>	<p>La resolución WHA66.18 contempla, entre otros aspectos, la inclusión de un Foro de Candidatos similar al de la Región de las Américas, también un formulario pre elaborado para la presentación de los <i>Curriculum Vitae</i> de los candidatos con un límite de texto permitido. Este formulario pudiera ser considerado por los Estados Miembros 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
		de la Salud para las Américas	la Región como una herramienta innovadora en el procedimiento de elección del Director Regional.
<p>WHA66.20 Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y el Centro del Sur</p>	<p>A66/46 Acuerdos con organizaciones intergubernamentales Acuerdo entre la Organización Mundial de la Salud y el Centro del Sur</p>	<p>CE152/15 Cooperación entre países para el desarrollo sanitario en las Américas</p>	<p>El Centro del Sur es una organización intergubernamental de países en desarrollo creada en virtud de un acuerdo intergubernamental que entró en vigor el 31 de julio de 1995. La organización, está integrada por 51 países de cinco regiones de la Organización Mundial de la Salud.</p> <p>Los objetivos del Centro del Sur pertinentes para la cooperación con la OMS son promover la solidaridad en el Sur y la cooperación y acción Sur-Sur, para contribuir a mejorar la comprensión mutua y la cooperación entre el Sur y el Norte y fomentar la convergencia de perspectivas, en particular en lo que respecta al desarrollo.</p> <p>Entre los 51 Estados Miembros se encuentran un número importante de países de la Región de las Américas: Barbados, Bolivia, Brasil, Cuba, República Dominicana, Ecuador, Guyana, Honduras, Jamaica, Panamá, Suriname y Venezuela. El Centro del Sur puede ser de gran utilidad para poner en práctica los conceptos tratados en el documento sobre Cooperación entre países a ser discutido en el Consejo Directivo, particularmente los relacionados a superar la compartimentalización de la cooperación sur sur al interior de las Regiones de la OMS.</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>WHA66.22 Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación</p>	<p>A66/23 Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación Informe de la Directora General</p> <p>EB132/21 Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación Informe de la Directora General</p> <p>EB133/7 Planteamiento propuesto para evaluar la ejecución de la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual</p>	<p>CSP28/18, Rev. 2 Consulta Regional sobre el Informe del Grupo Consultivo de Expertos en Investigación y Desarrollo: Financiación y Coordinación</p> <p>CD48.R15 Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional</p>	<p>Se ha solicitado a las Oficinas Regionales de la OMS que organicen consultas regionales para identificar las brechas en materia de investigación y desarrollo relacionadas con la obtención, la elaboración y la distribución de productos médicos para enfermedades que afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo.</p> <p>La 66.^a Asamblea Mundial de la Salud solicitó además a la Directora General que: emprenda actividades en relación con la vigilancia, la coordinación y la financiación de la investigación y el desarrollo sanitarios y que, de acuerdo con los lineamientos de la resolución WHA66.22, convoque una reunión de consulta técnica de dos a tres días de duración para contribuir a la identificación de los proyectos de demostración. Los Estados Miembros, por conducto de sus oficinas regionales, deben presentar propuestas de proyectos para ser considerados para las demostraciones.</p> <p>La OPS está iniciando un proceso de consulta regional con el objetivo de identificar tres áreas prioritarias para la investigación y el desarrollo, seleccionar cuatro proyectos de demostración, y acordar una metodología para seleccionar los cuatro proyectos que serán evaluados por un grupo (mundial) de expertos. Este proceso se llevará a cabo en el período comprendido entre agosto y octubre del 2013. La presentación de los proyectos regionales a la OMS se hará a finales de octubre del 2013.</p>
<p>WHA66.23 Transformar la formación de la fuerza de trabajo sanitaria para apoyar la cobertura sanitaria universal</p>	<p>A66/24 Cobertura sanitaria universal</p>	<p>CE152/12, Rev. 1 Protección social en salud</p> <p>CD52/6 Recursos humanos para la salud</p>	<p>La Región de las Américas viene realizando acciones de cooperación técnica para que los países avancen en la elaboración de planes nacionales de recursos humanos para la salud, con metas específicas relacionadas con las presentadas en la resolución adoptada por la Asamblea.</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>La OPS deberá fortalecer aún más las líneas de trabajo en marcha para apoyar la cobertura universal de salud y aplicar el “protocolo y el instrumento estándar que será creado por la OMS” tal cual dice el documento A66/24.</p> <p>La OPS ha definido un instrumento de evaluación de las metas y se encuentra en la segunda fase de medición de las metas en la mayoría de los países de la Región.</p> <p>Se han formulado nuevas orientaciones para la formación de profesionales de salud orientados hacia la Atención Primaria en Salud (APS).</p> <p>Se desarrolló una propuesta de reorientación de las residencias médicas con recomendaciones puntuales para garantizar especialistas en medicina familiar y trazar planes estratégicos de retención en lugares subatendidos.</p> <p>Se han diseñado y se imparten cursos virtuales focalizados en la APS a través del Campus Virtual de Salud Pública.</p> <p>Se han creado redes y comunidades de práctica entre escuelas y asociaciones de profesionales de la salud de diversos países.</p> <p>Se han definido competencias en materia de salud pública, a fin de retomarlas en la definición de los programas académicos de formación y en los programas de educación permanente.</p> <p>Se ha elaborado una propuesta de documento para los Cuerpos Directivos de la OPS para incrementar el acceso de las comunidades vulnerables y de difícil acceso a los servicios de salud. Este documento será presentado al 52.º Consejo Directivo.</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>Se está apoyando la organización del Foro Mundial de Recursos Humanos a realizarse en Recife, Brasil en noviembre de este año.</p>
<p>WHA66.24 Normalización y compatibilidad en materia de ciberseguridad</p>	<p>A66/26 Ciberseguridad y nombres de dominio de internet para la salud</p>	<p>CD51.R5 Estrategia y Plan de acción sobre <i>eSalud</i></p> <p>CD51/13 Estrategia y Plan de acción sobre <i>eSalud</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tanto la resolución WHA58.28 (2005) como la CD51.R5 (2012) tienen por objetivo demostrar el impacto de la <i>eSalud</i> con el objeto de integrarla en las estrategias nacionales de cooperación en pro del desarrollo de los sistemas sanitarios y el logro de la cobertura sanitaria universal. • La resolución de la OPS CD51.R5 está alineada con la resolución WHA66.24 aprobada por la Asamblea. • Adicionalmente a lo establecido en la resolución de la OPS, los Estados miembros deberán estudiar posibles mecanismos para trabajar con sus representantes nacionales en el Comité Asesor Gubernamental de la ICANN a fin de coordinar las posturas nacionales respecto al funcionamiento de los nombres de dominio de internet relacionados con la salud. • Hasta el momento la OPS ha prestado cooperación técnica en materia de <i>eSalud</i> a 19 países de la Región. • Se ha puesto en marcha el Laboratorio regional de <i>eSalud</i> de la OPS (Disponible en: www.paho.org/ict4health). • Se han firmados acuerdos de entendimiento con el Centro Nacional de Supercomputación de la Universidad de Illinois y hay otros en marcha con otras instituciones. • A inicios del 2012, la OPS participó en la revisión del manual de estrategias nacionales de <i>eSalud</i> publicado conjuntamente por la OMS y la Unión Internacional de Telecomunicaciones (ITU).

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">• La OPS participa en el Foro sobre normalización y compatibilidad de datos sanitarios de la OMS y colabora con los Estados Miembros a identificar y aplicar normas adecuadas de <i>eSalud</i>.• En colaboración con la OMS, se realizó una consulta técnica regional sobre estándares e interoperabilidad que contó con la participación de 8 países, entre otras consultas al nivel regional.• A finales del 2013 se publicará un número <i>especial</i> de la Revista Panamericana de Salud Pública sobre <i>eSalud</i> para el cual se han registrado más de 70 artículos.

Tabla 2. Resoluciones aprobadas por el 133.º Consejo Ejecutivo de interés para la Región de las Américas

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>EB133.R1 Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista</p>	<p>A66/10 Rev.1 Proyecto de plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020</p>	<p>CD49.R17 Resolución sobre la Estrategia y plan de acción en salud mental</p> <p>CD49/11 Estrategia y plan de acción sobre salud mental</p>	<p>El documento ofrece una actualización, al nivel mundial, sobre el tema y su abordaje en líneas generales. No parece necesario ni recomendable para la Región preparar un documento específico sobre el asunto de referencia. En el marco de la revisión del <i>Plan de acción en salud mental</i> a presentar al Consejo Directivo se podría incluir la problemática de los trastornos que afectan la niñez, incluidos los del espectro autista.</p>
<p>EB133.R2 Día mundial de la psoriasis</p>	<p>EB133/5 Psoriasis</p>		<p>La resolución reconoce a la psoriasis como una enfermedad crónica, sin curación y alienta a los países incluyendo región de Américas para que el 29 de octubre de cada año lleve a cabo actividades con motivo del día mundial de la psoriasis; solicita a la Directora General que prepare y publique el informe mundial sobre psoriasis e incluya la información en el sitio web de la OMS.</p>
<p>EB133.R3 Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal</p>	<p>EB133/12 Modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal</p>	<p>CE152/22 Modificaciones del Reglamento del Personal de la OSP</p> <p>CE152.R11 Modificaciones del Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana</p>	<p>La OPS hizo las mismas modificaciones al artículo 1020 de su Reglamento de Personal con respecto a la edad de la jubilación para los nuevos participantes en la Caja Común de Pensiones de las Naciones Unidas a partir del 1 de enero del 2014. Esto fue recomendado por el Comité Mixto en vista de la situación actuarial de la Caja.</p> <p>Sin embargo, la OPS no cambió el artículo 630 para limitar los días de licencia anual acumulados de 60 a 30 días.</p>

B. ORGANIZACIONES SUBREGIONALES

1. En este documento se presentan los principales acuerdos y resoluciones aprobados en 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 (OPS) y que están relacionados con su labor como organismo especializado en salud del Sistema Interamericano.

a) Centroamérica

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

b) Caribe

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

c) América del Sur

- Comunidad Andina de Naciones: Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Subgrupo de Trabajo 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

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

a) CENTROAMÉRICA

Sistema de la Integración Centroamericana (SICA): Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA)²

2. El Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA) es el foro que reúne

¹ Se tienen en cuenta las últimas reuniones celebradas en el marco de las instancias subregionales relacionadas con la salud al 31 de julio del 2013.

² Enlace para consultar información sobre la COMISCA: <http://www.sica.int/comisca>.

a los ministros y a las secretarías de salud. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) participa en 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.

3. COMISCA celebra sesiones ordinarias dos veces el año en los países que ejercen la presidencia *pro tempore*. La última reunión ordinaria del COMISCA (XXXVII Reunión Ordinaria COMISCA, 3 y 4 de diciembre del 2012) tuvo lugar en la ciudad de Managua (Nicaragua), país que ejerció la presidencia *pro tempore* durante el segundo semestre del 2012.

4. Cabe señalar que a principios del 2013 se celebró una sesión extraordinaria de la COMISCA, sesión que tuvo lugar el 22 de febrero en la ciudad de San José (Costa Rica), país que ejerce la presidencia *pro tempore* durante el primer semestre del 2013. En esa oportunidad se presentó y se aprobó el procedimiento para la rotación de la Secretaría Ejecutiva del COMISCA y los ajustes realizados por el Comité Ejecutivo para la Implementación del Plan de Salud al mismo Plan de Salud para el periodo 2013-2015 y el Plan Operativo Anual 2013. La XXXVIII Reunión ordinaria del COMISCA tuvo lugar en la ciudad de San José (Costa Rica), los días 27 y 28 de junio.

5. Por otra parte, la OPS/OMS participa también en el Sistema Mesoamericano, en el marco del “Proyecto de Integración y Desarrollo Mesoamérica” que se rige por los mandatos emanados de la Cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno del Mecanismo de Coordinación y Concertación de Tuxtla. En este contexto, el proyecto cuenta con una Dirección Ejecutiva—con sede permanente en El Salvador—y un Grupo Técnico Interinstitucional (GTI), en el cual participa la OPS junto a otros socios y donde se coordinan acciones con los distintos proyectos que forman parte del Proyecto Mesoamérica. La OPS/OMS no recibe ni ejecuta recursos destinados al financiamiento de los Planes Maestros, pero sí aporta la perspectiva técnica para orientar las intervenciones en materia de salud, para asegurar la coherencia con los métodos y las metas regionales y mundiales.

Sistema de la Integración Centroamericana XXXVIII Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana ciudad de San José (Costa Rica) 27 y 28 de junio del 2013	
Temas aprobados por el COMISCA	Relación con las actividades de la OPS
<p>Estrategia de sostenibilidad de la respuesta integral al VIH – Informe del mecanismo coordinador regional</p> <p>Avances del II Diplomado Centroamericano sobre monitoreo y evaluación para la gestión de políticas y programas de VIH</p>	<p>Vinculación con el programa técnico de VIH/sida.</p> <p>Vinculación con el informe de progreso del Plan estratégico regional de la OPS para el control de la infección por el VIH/sida y las ITS, 2006-2015: evaluación de mitad de período (documento CSP28/INF/3-D [2012]).</p> <p>Vinculación con el programa técnico relacionado con servicios de salud y de laboratorio y el programa técnico sobre VIH.</p> <p>Vinculación con el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos (resolución CD50.R9 [2010]).</p>
<p>Negociación conjunta de medicamentos</p>	<p>Vinculación con el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública.</p> <p>Vinculación con el programa técnico sobre Medicamentos y Tecnologías Sanitarias.</p> <p>Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para las Tecnologías Sanitarias (2012).</p> <p>Vinculación con el tema de evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud (documento CSP28/11 y resolución CSP28.R9 [2012]).</p>
<p>Gestión de Riesgos en Salud -CTEGERS</p>	<p>Vinculación con el programa de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre.</p> <p>Vinculación con la coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de desastres (documento CSP28/13 y resolución CSP28.R19 [2012]).</p>

Sistema de la Integración Centroamericana XXXVIII Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana ciudad de San José (Costa Rica) 27 y 28 de junio del 2013	
Temas aprobados por el COMISCA	Relación con las actividades de la OPS
Eliminación de la malaria en Mesoamérica y la isla La Española	<p>Vinculación con la Estrategia y el Plan de acción sobre la malaria (documento CD51/11 [2011]).</p> <p>Vinculación con la iniciativa para la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (documento CD49/9 [2009]).</p> <p>Vinculación con el control integrado de vectores, una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial (documento CD48/13 [2008]).</p>
Sistema Mesoamericano de Salud Pública	Vinculación con el programa técnico que se ocupa de la cooperación subregional sobre salud.
Cooperación para el fortalecimiento de las capacidades nacionales (RSI)	Vinculación con la Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud (documento CSP28/11 y resolución CSP28.R9 [2012]).
Enfermedad renal crónica	<p>Vinculación con la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 2012-2025 (documento CSP28/9 y resolución CSP28.R13 [2012]).</p> <p>Vinculación con el Foro Panamericano de Acción contra las enfermedades no transmisibles (2012).</p> <p>Vinculación con el 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 CD51/INF/4 [2011]).</p> <p>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]).</p>

Sistema de la Integración Centroamericana XXXVIII Reunión Ordinaria del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana ciudad de San José (Costa Rica) 27 y 28 de junio del 2013	
Temas aprobados por el COMISCA	Relación con las actividades de la OPS
Encuesta Centroamericana de condiciones de salud y trabajo (ECCTS)	Vinculación con el programa técnico sobre salud del trabajador. Vinculación con el Plan de acción regional de salud de los trabajadores (mayo del 2001).
Enfermedades desatendidas	Vinculación con la iniciativa para la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (documento CD49/9 [2009]).
Prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Centroamérica y la República Dominicana	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo 2006-2015: examen de mitad de período (documento CSP28/INF/3-C [2012]).
Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo 2006-2015: examen de mitad de período (documento CSP28/INF/3-C [2012]).
Obesidad: un problema de salud pública	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo 2006-2015: examen de mitad de período (documento CSP28/INF/3-C [2012]). Vinculación con la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
Salud mental	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción sobre salud mental (resolución CD49.R17 [2009]).
Donación y trasplante de órganos y tejidos humanos	Vinculación con el Marco de política para la donación y el trasplante de órganos humanos (resolución CD49.R18 [2009]).

Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD)³

6. La Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana (RESSCAD) es la reunión sectorial en la que participan los ministros de salud de

³ Enlace para consultar información sobre RESSCAD: <http://new.paho.org/resscad/>.

Centroamérica y la República Dominicana, junto con las instituciones de la seguridad social y las de agua y saneamiento. La OPS ejerce la Secretaría Técnica de este foro. Estas reuniones se celebran una vez al año. En el 2013, la XXIX RESSCAD tuvo lugar del 16 al 18 de julio en Guatemala.

RESSCAD XXIX Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana ciudad de Antigua (Guatemala) 16 al 18 de julio del 2013	
Acuerdos aprobados por la RESSCAD	Relación con las actividades de la OPS
Gobernanza y acceso a agua con enfoque de derechos humanos	Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental. Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y con salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]).
Situación de las adicciones a drogas en el continente y su impacto en Centroamérica	Vinculación con el Memorandum 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).
Medicamentos y tecnologías sanitarias: regulación, autoridades nacionales de medicamentos y acceso	Vinculación con la Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud (resolución CSP28.R9 [2012]). 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 CD51/INF/5-B [2011]).
Hacia la eliminación de las Enfermedades Infecciosas Desatendidas (EDI) en Centroamérica y República Dominicana	Vinculación con la iniciativa para la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza (documento CD49/9 [2009]).
Equidad en salud a través de acciones de atención primaria en salud que incidan en los determinantes sociales	Vinculación con la Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la

RESSCAD XXIX Reunión del Sector Salud de Centroamérica y República Dominicana ciudad de Antigua (Guatemala) 16 al 18 de julio del 2013	
Acuerdos aprobados por la RESSCAD	Relación con las actividades de la OPS
	<p>atención primaria de salud (resolución CD50.R7 [2010]).</p>
<p>Atención médica de urgencia a personas en tránsito aseguradas por instituciones de seguridad social de Centroamérica y República Dominicana</p>	<p>Vinculación con la Salud y Turismo (documento CD49/15 y resolución CD49.R20 [2009]).</p> <p>Vinculación con estrategias promovidas por la Organización en materia de análisis de sistemas y servicios de salud, economía de la salud y financiamiento y extensión de la protección social de salud.</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>Enfermedad renal crónica (ERCC) de causa no tradicional</p>	<p>Vinculación con la Estrategia para la prevención y control de enfermedades no transmisibles (documento CSP28/9 y resolución CSP28.R13 [2012]).</p> <p>Vinculación con el Foro Panamericano de Acción contra las enfermedades no transmisibles (2012).</p> <p>Vinculación con el 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 CD51/INF/4 [2011]).</p> <p>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]).</p>

b) CARIBE

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

7. 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). En este foro, la OPS participa en calidad de organismo asesor técnico sobre salud. La última reunión ordinaria tuvo lugar en julio del 2012 en Providence (Guyana).

CARICOM Vigésima tercera reunión del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) Providence (Guyana), 10 y 11 de julio del 2012 “Niñez y Juventud”	
Principales temas abordados por el COHSOD	Relación con las actividades de la OPS
Agenda integrada sobre niñez y juventud	Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]). Vinculación con la Estrategia y el Plan de acción para la salud integral de la niñez (documento CSP28/10 y resolución CSP28.R20 [2012]).
Marco Regional para la Acción sobre el tema de la niñez	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción para la salud integral de la niñez (documento CSP28/10 y resolución CSP28.R20 [2012]).
Violencia contra los niños, las niñas y los jóvenes	Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]). Vinculación con la Estrategia y Plan de acción para la salud integral de la niñez (documento CSP28/10 y resolución CSP28.R20 [2012]). Vinculación con el Plan de acción sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD49.R14 [2009]). Vinculación con el programa sobre género y salud.

CARICOM Vigésima tercera reunión del Consejo para el Desarrollo Humano y Social (COHSOD) Providence (Guyana), 10 y 11 de julio del 2012 “Niñez y Juventud”	
Principales temas abordados por el COHSOD	Relación con las actividades de la OPS
Riesgos para la salud en niños, niñas y adolescentes	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 sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD49.R14 [2009])
Hacia la prohibición del castigo corporal	Vinculación con la resolución: La salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]).
Creación de capacidad institucional para abordar la violencia con enfoque de género	Vinculación con el programa sobre género y salud. Vinculación con el Plan de acción para la ejecución de la política en materia de igualdad de género (documento CSP28/INF/3-B [2012]).

Caucus de Ministros de Salud del Caribe

8. Por otra parte, la OPS ofrece sus instalaciones para la celebración de las reuniones del Caucus de Ministros de Salud del Caribe, cuya Secretaría comparte con CARICOM. La última reunión del Caucus tuvo lugar los días 15 y 16 de septiembre del 2012, en la ciudad de Washington D.C., antes de la 28.^a Conferencia Sanitaria Panamericana.

CARICOM XXI Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe Washington DC, sede de la OPS, 15 y 16 de septiembre del 2012	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
CARPHA	Vinculación con el programa de cooperación técnica subregional de la OPS con el Caribe, en particular con CAREC y CFNI.

CARICOM	
XXI Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe	
Washington DC, sede de la OPS, 15 y 16 de septiembre del 2012	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
Enfermedades no transmisibles: informe sobre la ejecución de la Declaración de Puerto España y de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2011)	<p>Vinculación con la Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (documento CSP28/9 y resolución CSP28.R13 [2012]); y el 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 CD51/INF/4 [2011]).</p> <p>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]).</p> <p>Foro panamericano de acción contra las enfermedades no transmisibles (2012).</p>
Desarrollo de recursos humanos para la salud(Registro de enfermeras)	<p>Vinculación con las metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 (documento CSP28/INF/3-G [2012]).</p> <p>Vinculación con el programa técnico para el desarrollo de recursos humanos para la salud.</p> <p>Observatorio regional de recursos humanos para la salud.</p>
Eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita	<p>Vinculación con el informe de progreso sobre el plan estratégico regional de la OPS para el control de la infección por el VIH/sida y las ITS, 2006-2015: evaluación de mitad de período (documento CSP28/INF/3-D [2012]).</p> <p>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 [2010]).</p> <p>Vinculación con el programa de vigilancia de la salud y prevención y control de enfermedades.</p>

CARICOM	
XXI Reunión del Caucus de Ministros de Salud del Caribe	
Washington DC, sede de la OPS, 15 y 16 de septiembre del 2012	
Temas abordados	Relación con actividades de la OPS
PANCAP/Alianza con CARPHA y actualización sobre progreso fase II Ronda 9 Subvención del Fondo Mundial	Vinculación con informe de progreso sobre el Plan estratégico regional de la OPS para el control de la infección por VIH/Sida y las ITS, 2006-2015: evaluación de mitad de período (documento CSP28/INF/3-D [2012]).
Actualización de la implementación del RSI incluido el manejo de material radioactivo y de químicos tóxicos	Vinculación con la iniciativa de protección radiológica y seguridad de las fuentes de radiación: normas básicas internacionales de seguridad (documento CSP28/17 y resolución CSP28.R15 [2012]) Vinculación con la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (documento CD51/INF/5-D [2011]).
Implementación de la política farmacéutica regional	Vinculación con el fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos (resolución CD50.R9 [2010]).
Revisión del marco de cooperación subregional de la OPS	Vinculación con el programa de la cooperación subregional con el Caribe.
Universidad de las Indias Occidentales: Programas de posgrado en salud pública	Vinculación con las metas regionales en materia de recursos humanos para la salud, 2007-2015 (documento CSP28/INF/3-G [2012]). Vinculación con el programa técnico para el desarrollo de recursos humanos para la salud. Observatorio Regional de recursos humanos para la salud.

c) **AMÉRICA DEL SUR**

Comunidad Andina de Naciones (CAN): Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)

9. En el marco de la Comunidad Andina de Naciones, el Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) actúa como Secretaría Técnica de la Reunión de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA).⁴ La OPS participa en estas reuniones como organismo asesor técnico de salud. La última REMSAA tuvo lugar en

⁴ Enlace para consultar información sobre REMSAA: <http://www.orasconhu.org/remsa/resoluciones-8>.

Bogotá (Colombia) del 21 al 23 de noviembre del 2012. Durante el 2013, la XXXIV REMSAA se llevará a cabo en Bolivia y la fecha no se ha confirmado todavía.

Comunidad Andina de Naciones Organismo Andino de Salud /Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXXIII Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) Bogotá (Colombia), 21 al 23 de noviembre del 2012	
Resoluciones aprobadas	Relación con las actividades de la OPS
REMSAA XXXIII/ 474: Política Andina de Planificación y Gestión de Recursos Humanos en Salud	Vinculación con el programa técnico para el desarrollo de recursos humanos para la salud. Observatorio regional de recursos humanos para la salud. Vinculación con las metas regionales en materia de recursos humanos para la salud 2007-2015 (documento CSP28/INF/3-G [2012]).
REMSAA XXXIII/ 475: La Semana Andina: de Respuesta Social contra el dengue	Vinculación con el informe de progreso sobre situación actual del dengue (documento CSP28/INF/3-E [2012]). Vinculación con el programa regional de dengue de la OPS y el Grupo GT Dengue Internacional. Vinculación con el programa técnico sobre dengue y resolución (resolución CD44.R9 [2003]).
REMSAA XXXIII/ 476: Plan Andino para la Gestión de Riesgo de Desastres en Salud 2013-2017	Vinculación con el programa de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre. Vinculación con la coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de desastres (documento CSP28/13 y resolución CSP28.R19 [2012]).
REMSAA XXXIII/ 477: Estrategia de Medicamentos Genéricos de los países de la Subregión Andina	Vinculación con el Fondo Estratégico y con el programa técnico sobre medicamentos y tecnologías sanitarias. Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para las Tecnologías Sanitarias (2012). Vinculación con evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud (documento CSP28/11 y resolución CSP28.R9 [2012]).

Comunidad Andina de Naciones Organismo Andino de Salud /Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) XXXIII Reunión Ordinaria de Ministros de Salud del Área Andina (REMSAA) Bogotá (Colombia), 21 al 23 de noviembre del 2012	
Resoluciones aprobadas	Relación con las actividades de la OPS
REMSAA XXXIII/ 478: Política Andina: Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes con énfasis en la Prevención del Embarazo	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción regionales sobre adolescentes y jóvenes 2010-2018. Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]).
REMSAA XXXIII/ 479: Plan de acción de la Política Andina de Discapacidad.	Vinculación con el programa técnico sobre discapacidad y rehabilitación.
REMSAA XXXIII/ 480: Plan Subregional Andino de Trabajo Conjunto VIH/sangre de Seguridad Transfusional 2013-2017	Vinculación con el programa técnico de VIH/sida. Vinculación con el informe de progreso del plan estratégico regional de la OPS para el control de la infección por el VIH/sida y las ITS, 2006-2015: evaluación de mitad de período (documento CSP28/INF/3-D [2012]). Mejoramiento de la disponibilidad de sangre y la seguridad de las transfusiones en las Américas 2006-2010 (resolución CD48.R7 [2008]). Informe de progreso sobre la iniciativa regional para la seguridad sanguínea y plan de acción para 2006-2010 (documento CD46/16 [2005]). Fortalecimiento de los bancos de sangre en la Región de las Américas (documento CD41/13 [1999]).
REMSAA XXXIII/ 481: Estado de la situación de salud de los migrantes andinos en España	Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]).
REMSAA XXXIII/ 483: Plan estratégico 2013-2017 del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue y el Plan Operativo 2013	Vinculación con el programa técnico que se ocupa de la cooperación subregional sobre salud.

Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Subgrupo de trabajo No. 11 (SGT 11)

10. En este ámbito, cabe señalar que en las reuniones del Subgrupo de Trabajo N°11 “Salud” (SGT 11) del Mercosur 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 XL Reunión Ordinaria del SGT11 “Salud” tuvo lugar en Montevideo, (Uruguay), del 8 al 12 de abril del 2013. Como siempre, se adoptaron resoluciones que se elevaron a la consideración del GMC.

11. Además, se celebran sesiones ordinarias de las reuniones de ministros de salud del MERCOSUR, por lo menos dos veces al año (bajo cada presidencia *pro tempore* que rota cada seis meses). La XXXIV Reunión de Ministros de Salud (RMS) del MERCOSUR tuvo lugar los días 14 y 15 de junio del 2013, en la ciudad de Montevideo, (Uruguay).

MERCOSUR XXXIV Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Montevideo (Uruguay), 14 y 15 de junio del 2013	
Acuerdos aprobados	Relación con las actividades de la OPS
Acuerdo No. 01/13 Difusión de experiencias de intervenciones sobre determinantes sociales de la salud	<p>Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental.</p> <p>Vinculación con el informe de progreso sobre determinantes sociales de la salud (documento CSP28/INF/3-A [2012]).</p> <p>Vinculación con la Estrategia y Plan de acción sobre el cambio climático (documento CD51/6, Rev.1 y resolución CD51.R15 [2011]).</p> <p>Vinculación con la iniciativa Rostros, Voces y Lugares.</p> <p>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).</p>

MERCOSUR XXXIV Reunión de Ministros de Salud del MERCOSUR Montevideo (Uruguay), 14 y 15 de junio del 2013	
Acuerdos aprobados	Relación con las actividades de la OPS
Acuerdo No. 02/13 Invitación a los Ministros del área social a apoyar acciones de promoción de salud para combatir el sostenido aumento de la obesidad y otras enfermedades crónicas no transmisibles	Vinculación con la Estrategia y Plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo 2006-2015: examen de mitad de período (documento CSP28/INF/3-C [2012]). Vinculación con la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
Declaración sobre acceso universal al diagnóstico y tratamiento para el control de la tuberculosis	Vinculación con la Estrategia regional para el control de la tuberculosis 2005-2015 (resolución CD46.R12 [2005]). Vinculación con el Informe de la OPS “La tuberculosis en la Región de las Américas/Informe regional 2011 Epidemiología, control y financiamiento”.
Declaración sobre la salud sexual y reproductiva para Cairo +20	Vinculación con el Plan de Acción sobre la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD49.R14 [2009]). Vinculación con la salud y los derechos humanos (resolución CD50.R8 [2010]); y salud, seguridad humana y bienestar (resolución CD50.R16 [2010]).
Declaración para la realización de un Protocolo de actuación para la donación de tejidos laminares ante situaciones de catástrofes	Vinculación con el Marco de política para la donación y el trasplante de órganos humanos (resolución CD49.R18 [2009]).
Declaración en relación con la gestión de sustancias químicas	Vinculación con el programa técnico de desarrollo sostenible y salud ambiental. Vinculación con la iniciativa para la protección radiológica y seguridad de las fuentes de radiación: normas básicas internacionales de seguridad. (documento CSP28/17 y resolución CSP28.R15 [2012]).

Organización del Tratado de Cooperación Amazónica (OTCA)⁵

12. En el marco de la nueva Agenda Estratégica 2012-2020, la OPS/OMS viene ejecutando actividades de cooperación técnica con la Coordinación de Salud de la Secretaría Permanente de la OTCA. Esta cooperación técnica se formalizó con la firma de un Acuerdo Marco entre las dos organizaciones en ocasión del 51.º Consejo Directivo de la OPS (2011).

Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR)⁶ : ***Consejo Suramericano de Salud***

13. El Consejo Suramericano de Salud de la UNASUR (CSS) cuenta con un Comité Coordinador, una Secretaría Técnica y varios grupos técnicos. La Secretaría Técnica, conformada por la presidencia *pro tempore* y por representantes de dos países (presidencia *pro tempore* pasada y siguiente) convoca y apoya las reuniones del Consejo. La OPS participa en calidad de observador en el Comité Coordinador. Perú está a cargo de la presidencia *pro tempore* y Suriname será el próximo país. La última reunión del CSS tuvo lugar en Lima (Perú) los días 4 y 5 de septiembre del 2012.

UNASUR VIII Reunión del Consejo Suramericano de Salud Lima (Perú) 4 y 5 de septiembre del 2012	
Temas abordados por el CSS	Relación con las actividades de la OPS
Plan de la red de gestión de riesgos y desastres	Vinculación con el programa de preparativos para situaciones de emergencia y socorro en casos de desastre. Vinculación con la coordinación de la asistencia humanitaria internacional en salud en caso de desastres (documento CSP28/13 y resolución CSP28.R19 [2012]).
Plan Operativo Anual 2013 ISAGS	Vinculación con el programa de cooperación técnica subregional para América del Sur.
Medicamentos: banco de precios y estudio para capacidad productiva en América del Sur	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 CD51/INF/5-B [2011]).

⁵ Enlace para consultar información sobre OTCA: <http://www.otca.info/portal/>.

⁶ Enlace para consultar información sobre el Consejo Suramericano de Salud: www.unasur.org.

UNASUR VIII Reunión del Consejo Suramericano de Salud Lima (Perú) 4 y 5 de septiembre del 2012	
Temas abordados por el CSS	Relación con las actividades de la OPS
Propuesta de soporte sobre el relacionamiento con terceros en el campo del financiamiento	Vinculación con el área de relaciones externas y movilización de recursos.
Propuesta de Declaración: Día Sudamericano de donación voluntaria, gratuita y altruista de leche humana	Vinculación con el programa técnico de nutrición maternoinfantil. Vinculación con la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
Atención integral a las discapacidades	Vinculación con el programa técnico sobre discapacidad y rehabilitación.

Intervención del Consejo Directivo

14. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe.

C. CUADRAGÉSIMO TERCER PERÍODO ORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS

Antecedentes

1. En este documento se presentan las resoluciones adoptadas en el cuadragésimo tercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), celebrada en la ciudad de Antigua (Guatemala) del 4 al 6 de junio de 2013. El temario tratado, los detalles de los documentos y las resoluciones pueden consultarse en <http://www.oas.org/es/43ag>.
2. Los ministros de relaciones exteriores de los Estados Miembros del continente americano y otros delegados oficiales asistieron a la reunión. Además de los Estados Miembros, también participaron los representantes de los gobiernos acreditados como Observadores Permanentes y los representantes de los organismos del Sistema Interamericano, entre los cuales se encuentran la Organización Panamericana de la Salud y los organismos que componen el Grupo de Trabajo Conjunto de Seguimiento de las Cumbres. El Canciller de Guatemala fue electo Presidente de este período ordinario de sesiones de la Asamblea General.
3. El tema de esta Asamblea General fue “Por una política integral frente al problema mundial de las drogas en las Américas”, al que hicieron referencia los Jefes de Delegación en sus intervenciones. El Secretario General de la OEA presentó los resultados del estudio *El problema de drogas en las Américas* que responde al mandato emanado de la VI Cumbre de las Américas.
4. Además de las resoluciones y declaraciones de este período de sesiones, se aprobó la Declaración de Antigua, que figura como anexo al presente documento. Esta declaración está vinculada con la estrategia aprobada por el 50.º Consejo Directivo *Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública CD50.R2* [2010].
5. La mayoría de las recomendaciones y resoluciones habían sido debatidas y acordadas con anterioridad por el Consejo Permanente. Los puntos sobre los que no se llegó a un consenso previo o los puntos nuevos propuestos por los Estados Miembros fueron debatidos en la Comisión General de la Asamblea o en grupos de trabajo especiales que sesionaron paralelamente a la reunión plenaria.

6. Se han seleccionado aquellas resoluciones que son de interés para los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud y que están relacionadas con su labor como organismo especializado en salud del Sistema Interamericano (cuadro anexo).

Intervención del Consejo Directivo

7. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe.

Cuadro 1: Resoluciones aprobadas por la Asamblea General de la OEA en su cuadragésimo tercer período ordinario de sesiones y que tienen relación con las actividades de la OPS¹

Declaración de la Asamblea General de la OEA	Relación con las actividades de la OPS
<p>AG/DEC. 73 (XLIII-O/13)</p> <p>DECLARACIÓN DE ANTIGUA GUATEMALA “POR UNA POLÍTICA INTEGRAL FRENTE AL PROBLEMA MUNDIAL DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS”</p>	<p>Vinculación con la “Estrategia sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública” (resolución CD50.R2 [2010]).</p> <p>Vinculación con el “Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública” (resolución CD51.R7 [2011]).</p>
Resoluciones de la Asamblea	Relación con las actividades de la OPS
<p>AG/DEC. 71 (XLIII-O/13)</p> <p>LA EDUCACIÓN EN DERECHOS HUMANOS</p>	<p>Vinculación con “La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2769 (XLIII-O/13)</p> <p>RED CONSUMO SEGURO Y SALUD Y SISTEMA INTERAMERICANO DE ALERTAS RÁPIDAS</p>	<p>Vinculación con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) (resolución CSP27.R13 [2007]), programas de inocuidad de alimentos y de alerta y respuesta y enfermedades epidémicas.</p> <p>La OPS participa en la Red Interamericana de Protección al Consumidor.</p>
<p>AG/RES. 2770 (XLIII-O/13)</p> <p>PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER Y LA EQUIDAD E IGUALDAD DE GÉNERO Y FORTALECIMIENTO DE LA COMISIÓN INTERAMERICANA DE MUJERES</p>	<p>Vinculación con el Plan de acción para la ejecución de la política en materia de <i>igualdad</i> de género (resolución CD49.R12 [2009]).</p>

¹ Tomado de las resoluciones aprobadas por la Asamblea General de la OEA, <http://scm.oas.org/ag/documentos/Index.htm#VolumenAP>

Resoluciones de la Asamblea	Relación con las actividades de la OPS
<p>AG/RES. 2771 (XLIII-O/13)</p> <p>PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA EXPLOTACIÓN SEXUAL, TRÁFICO Y TRATA DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES</p>	<p>Vinculación con el Departamento de Familia, Género y Curso de Vida.</p> <p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p> <p>“Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: Un llamado a la acción en la Región” (resolución CD48.R11 [2008]).</p> <p>“Salud, seguridad humana y bienestar” (resolución CD50.R16 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2772 (XLIII-O/13)</p> <p>APOYO Y SEGUIMIENTO DEL PROCESO DE CUMBRES DE LAS AMÉRICAS</p>	<p>Vinculación con el Departamento de Relaciones Externas, Alianzas y Cuerpos Directivos.</p> <p>Vinculación con las actividades de la OPS como parte del Grupo de Trabajo Conjunto de Cumbres.</p> <p>Seguimiento de los mandatos de salud y contribución técnica de apoyo a la Secretaría de Cumbres de la OEA y del Gobierno Anfitrión de la VII Cumbre de las Américas 2015 (Panamá).</p>
<p>AG/RES. 2775 (XLIII-O/13) ELABORACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN DE LA CARTA SOCIAL DE LAS AMÉRICAS</p>	<p>Vinculación con la Agenda de Salud para las Américas.</p>
<p>AG/RES.2781 (XLIII-O/13)</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</p>	<p>Vinculación con “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” (resolución CD47.R1 [2006]).</p> <p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</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>

Resoluciones de la Asamblea	Relación con las actividades de la OPS
<p>AG/RES. 2784 (XLIII-O/13)</p> <p>RECONOCIMIENTO Y PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS AFRODESCENDIENTES EN LAS AMÉRICAS</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2785 (XLIII-O/13)</p> <p>APOYO AL COMITÉ PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y A SU SECRETARÍA TÉCNICA</p>	<p>Vinculación con “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” (resolución CD47.R1 [2006]).</p> <p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2792 (XLIII-O/13)</p> <p>PROYECTO DE CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Curso de Vida Saludable.</p> <p>“Salud y Envejecimiento” (resolución CSP26.R20 [2002]).</p> <p>“Plan de acción sobre la salud de la personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable” (resolución CD49.R15 [2009]).</p> <p>Vinculación con la Unidad de Género, Diversidad y Derechos Humanos.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2793 (XLIII-O/13)</p> <p>PROYECTO DE DECLARACIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud de los pueblos indígenas en las Américas” (resolución CD47.R18 [2006]).</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>

Resoluciones de la Asamblea	Relación con las actividades de la OPS
<p>AG/RES. 2802 (XLIII-O/13)</p> <p>PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS VULNERABLES AL VIH/SIDA, VIVIENDO CON VIH/SIDA Y AFECTADAS POR ÉL EN LAS AMÉRICAS</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p> <p>Vinculación con la Unidad de VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual. “Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) en las Américas” (resolución CSP26.R12 [2002]).</p> <p>“Plan estratégico regional de la Organización Panamericana de la Salud para el control de la infección por el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (2006-2015)” (resolución CD46.R15 [2005]).</p>
<p>AG/RES.2803/13 (XLIII-O/13)</p> <p>IMPLEMENTACIÓN DE LA CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, “CONVENCION DE BELEM DO PARA”</p>	<p>“Prevención de la violencia y los traumatismos y promoción de la seguridad: Un llamado a la acción en la Región” (resolución CD48.R11 [2008]).</p> <p>“Salud, seguridad humana y bienestar” (resolución CD50.R16 [2010]).</p> <p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2807 (XLIII-O/13)</p> <p>DERECHOS HUMANOS, ORIENTACIÓN SEXUAL E IDENTIDAD Y EXPRESIÓN DE GÉNERO</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Género y Diversidad Cultural.</p> <p>“La salud y los derechos humanos” (resolución CD50.R8 [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2810 (XLIII-O/13)</p> <p>ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS Y OTRAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA POBREZA</p>	<p>Vinculación con la Unidad de Enfermedades Desatendidas, Tropicales y Transmitidas por Vectores:</p> <p>“Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza” (resolución CD49.R19 [2009]).</p>

AG/DEC. 73 (XLIII-O/13)

DECLARACIÓN DE ANTIGUA GUATEMALA
“POR UNA POLÍTICA INTEGRAL FRENTE AL PROBLEMA MUNDIAL
DE LAS DROGAS EN LAS AMÉRICAS”

(Aprobada en la cuarta sesión plenaria, celebrada el 6 de junio de 2013)

LAS MINISTRAS Y LOS MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES Y JEFAS Y JEFES DE DELEGACIÓN DE LOS ESTADOS MIEMBROS DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS (OEA), reunidos en Antigua, Guatemala, en el marco de la celebración del cuadragésimo tercer período ordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA,

RECONOCIENDO que el problema mundial de las drogas, incluidos sus costos políticos, económicos, sociales y ambientales, se ha convertido en un desafío cada vez más complejo, dinámico y multicausal que genera efectos negativos en la salud, en la convivencia social, seguridad ciudadana, en la integridad de las instituciones democráticas, las políticas públicas, el desarrollo y las actividades económicas y que, bajo el principio de responsabilidad común y compartida, requiere un abordaje integral, equilibrado, multidisciplinario y construido sobre un marco de pleno respeto de derechos humanos y libertades fundamentales;

CONSCIENTES de la complejidad del problema mundial de las drogas y que el abordaje del mismo debe tener en cuenta las diferentes realidades de los Estados miembros;

RECORDANDO que en las resoluciones AG/RES. 2556 (XL-O/10) y AG/RES. 2621 (XLI-O/11) la Asamblea General hizo suyos la Estrategia Hemisférica sobre Drogas y el Plan de Acción Hemisférico sobre Drogas 2011-2015, en los que se ponen de manifiesto importantes actualizaciones y reformas a documentos anteriores y sirve como base y guía para nuestros esfuerzos conjuntos para el control de las drogas en el continente;

CONMOVIDOS por las numerosas vidas humanas perdidas y truncadas y el gran sufrimiento causado por el problema mundial de las drogas;

REITERANDO la necesidad de cooperar mediante un enfoque integral, basado en evidencia y experiencia científica, tomando en cuenta las realidades y necesidades de cada país a fin de enfrentar con mayor eficiencia y eficacia los desafíos, amenazas, riesgos y vulnerabilidades generados por el problema mundial de las drogas;

RECONOCIENDO los esfuerzos realizados y avances alcanzados en los planos nacional, subregional y hemisférico para hacer frente al problema mundial de drogas y que los mismos continúan siendo desafiados por la persistencia de los canales ilícitos de producción, distribución y tráfico de drogas, los cuales son dominados por organizaciones criminales locales y transnacionales, y que tienden a reproducirse y concentrarse en cada país con diferente intensidad;

CONVENCIDOS que las políticas sobre reducción de la demanda de drogas ilícitas deben centrarse en el bienestar del individuo y su entorno, para que desde un abordaje multisectorial y multidisciplinario, utilizando evidencia científica y mejores prácticas disponibles, se basen en enfoques para mitigar los impactos negativos del uso indebido de drogas, y afiancen el tejido social y fortalezcan la justicia, los derechos humanos, la salud, el desarrollo, la inclusión social, la seguridad ciudadana y el bienestar colectivo;

REITERANDO la necesidad de fortalecer las instituciones del Estado y sus políticas públicas y estrategias, en particular las de educación, salud y seguridad ciudadana, para la mejor prevención del uso indebido de drogas, la violencia y los delitos asociados a ella, con pleno respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales;

REITERANDO, también, la importancia de una mayor asignación de recursos públicos y privados para la implementación de programas de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social orientados a las poblaciones más vulnerables;

REITERANDO, asimismo, la importancia de la participación de la sociedad civil para enfrentar el problema mundial de las drogas, incluyendo el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas, en base a su experiencia y conocimiento;

CONCIENTES de la necesidad de reducir la delincuencia y la violencia asociadas con las actividades de las organizaciones criminales involucradas en el tráfico ilícito de drogas y los delitos conexos, fortaleciendo el papel del Estado como garante de paz;

RECONOCIENDO que las mujeres, niños, niñas y adolescentes pueden ser víctimas de explotación por las redes de tráfico ilícito de drogas, lo que ocasiona daños en el núcleo familiar y en la sociedad;

PREOCUPADOS porque la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados se han constituido como aspectos que alimentan y fortalecen a los grupos delictivos organizados dedicados al tráfico ilícito de drogas;

RECONOCIENDO que el lavado de activos y la corrupción vinculados a las actividades del tráfico ilícito de drogas impactan el estado de derecho, la institucionalidad democrática, la gobernabilidad, y que pueden distorsionar el funcionamiento de las economías;

PREOCUPADOS, también, por la prevalencia del consumo y uso indebido de drogas en las Américas;

RECONOCIENDO que las medidas de fiscalización para impedir la desviación de sustancias químicas y precursores utilizados en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, constituyen una importante herramienta para hacer frente al tráfico ilícito de drogas;

RECONOCIENDO que las experiencias y nuevos enfoques que distintos gobiernos y sociedades han desarrollado en relación al problema mundial de las drogas pueden ser fuente de aprendizaje global para la evolución de las actuales políticas de drogas, particularmente cuando

consideran a la persona humana, su entorno, la inclusión social y la dignidad humana, bajo criterios para mitigar los impactos negativos del uso indebido de las drogas, tomando en cuenta los principios contenidos en los instrumentos internacionales vigentes, incluidas las tres convenciones sobre drogas de las Naciones Unidas y los instrumentos internacionales de derechos humanos, consistente con las obligaciones de las partes;

RECONOCIENDO el rol de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) en su condición de entidad de la OEA como cuerpo consultivo y de asesoramiento sobre el uso indebido, la producción y el tráfico ilícito de drogas; así como su contribución a la promoción de la cooperación multilateral entre los Estados y el fortalecimiento de las capacidades de los Estados miembros para abordar el problema de las drogas;

RECORDANDO el mandato de los Jefes de Estado y de Gobierno, reunidos en Cartagena, Colombia en la Sexta Cumbre de las Américas^{1/2/}, para analizar los resultados de la actual política sobre drogas en las Américas y de explorar nuevos enfoques para fortalecer esta lucha y para ser más efectivos;

TOMANDO NOTA del informe del Secretario General de la OEA sobre el “El Problema de Drogas en las Américas” en seguimiento al mandato encomendado por los Jefes de Estado y de Gobierno, reunidos en la Sexta Cumbre de las Américas^{2/},

DECLARAN:

1. Que es fundamental que en el hemisferio se continúe avanzando de manera coordinada en la búsqueda de soluciones efectivas al problema mundial de las drogas bajo un enfoque integral, fortalecido, equilibrado y multidisciplinario, con pleno respeto a los derechos humanos y libertades fundamentales, que incorpore la salud pública, educación, e inclusión social, junto a acciones preventivas para hacer frente a la delincuencia organizada transnacional y el fortalecimiento de las instituciones democráticas, así como el impulso del desarrollo local y nacional.

2. Que alientan el abordaje de nuevos enfoques sobre el problema mundial de drogas en las Américas basado en el conocimiento y la evidencia científica.

3. Que es necesario, en base al principio de responsabilidad común y compartida, fortalecer e impulsar la cooperación hemisférica, movilizand o recursos en sus distintas

¹ La República del Ecuador formula expresa reserva de las referencias a la VI Cumbre de las Américas, realizada los días 14 y 15 de abril de 2012, en Cartagena, Colombia, sin perjuicio de los contenidos aprobados por el Ecuador en otros contextos de negociación, según corresponda.

² El Gobierno de Nicaragua considera que la referencia a la Cumbre de Cartagena, Colombia, y el llamado al fortalecimiento de la denominada “Cumbre de las Américas” son inapropiadas, ya que durante el desarrollo de la misma, los Jefes de Estado y de Gobierno no pudieron abordar, ni aprobaron la Declaración Política que incluía la voluntad solidaria de los países de América Latina y el Caribe para que la hermana República de Cuba participe de forma incondicional y en plano de igualdad soberana en dicho foro. Reafirmamos que no puede realizarse “Cumbre de las Américas” sin la presencia de Cuba. Los mandatos y las partes resolutivas de los ejes temáticos, formaban parte de la Declaración Política, y al no ser aprobada ésta, aquellos también quedaron sin aprobación; razón por la cual Nicaragua no está de acuerdo en hacer mención de estos documentos y mandatos que no fueron aprobados.

modalidades, para coordinar y consolidar un enfoque integral, equilibrado y multidisciplinario, que, reconociendo, entre otros, los diferentes impactos y manifestaciones en cada país, permita hacer frente de manera eficaz a los desafíos, amenazas, riesgos y vulnerabilidades generados por el problema mundial de las drogas, incluyendo mecanismos de intercambio de información y experiencias entre países.

4. La importancia de implementar plenamente las tres convenciones internacionales de fiscalización de drogas; a saber, la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972, el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas de 1971 y la Convención de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Estupefacientes y Sustancias Sicotrópicas de 1988, que constituyen el marco del sistema internacional de fiscalización de drogas, así como la importancia de ratificar o adherirse e implementar, según corresponda, la Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción de 2003, la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional de 2000 y sus tres protocolos —el Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire, el Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas, especialmente mujeres y niños y el Protocolo contra la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, sus piezas y componentes y municiones—, la Convención Interamericana contra la Fabricación y el Tráfico Ilícitos de Armas de Fuego, Municiones, Explosivos y otros Materiales Relacionados (CIFTA), la Convención Interamericana contra la Corrupción y la Convención Interamericana sobre Asistencia Mutua en Materia Penal.

5. Que reconocen al Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) como el único instrumento hemisférico válido para la evaluación de las políticas de control de drogas en los países que componen el sistema interamericano.

6. Recuerdan que la evaluación de las políticas de control de drogas debe ser un ejercicio multilateral³.

7. Que alientan un amplio y abierto debate sobre el problema mundial de drogas para que todos los sectores de la sociedad participen y continúen, según sea el caso, ofreciendo su experiencia y conocimiento de los diversos aspectos del fenómeno para contribuir así al fortalecimiento de las estrategias nacionales, como elemento fundamental para la eficacia de las políticas públicas.

8. Su compromiso de fortalecer la capacidad de los Estados y sus instituciones, fomentando su profesionalización y mejorando sus políticas y mecanismos de coordinación, fiscalización y transparencia, a fin de enfrentar los desafíos asociados con el problema mundial de las drogas, así como sus causas y consecuencias.

9. Que el uso indebido de drogas es también un problema de salud pública por lo que se hace necesario fortalecer los sistemas públicos de salud, particularmente en las áreas de prevención, tratamiento, rehabilitación, y desarrollar a la vez mecanismos de monitoreo nacionales de los mismos basados en evidencia que nos permita identificar tendencias actuales

³ Estados Unidos respeta el derecho soberano de los Estados a determinar cómo y bajo qué condiciones pueden asignarse sus recursos. Apoyamos plenamente el concepto de que las evaluaciones sobre las políticas sobre drogas se llevan a cabo de mejor manera en un marco de colaboración

del consumo de drogas, demandas por y acceso a los servicios de salud pública y capacidades institucionales para responder a este fenómeno.

10. Que las políticas de drogas deben contener una perspectiva transversal de derechos humanos, consistente con las obligaciones de las partes de acuerdo al derecho internacional, incluyendo la Convención Americana de Derechos Humanos y demás instrumentos jurídicos de derechos humanos aplicables, así como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, con el fin de promover y lograr el bienestar de la persona, su inclusión social, el acceso a la justicia, a la salud, entre otros.

11. Que las políticas públicas relacionadas con el problema mundial de las drogas necesariamente deben ser diseñadas e implementadas con un enfoque de género, cuando corresponda.

12. Su compromiso de emprender mayores esfuerzos para reducir eficazmente la demanda de drogas.

13. Su compromiso de fortalecer esfuerzos destinados a reducir la oferta ilícita de drogas.

14. Que para reducir los niveles de violencia asociados al problema mundial de las drogas y sus delitos conexos, resulta esencial aplicar y fortalecer medidas más eficaces para prevenir la fabricación y el tráfico ilícitos de armas de fuego, municiones, explosivos y otros materiales relacionados, así como su desvío, hacia los grupos delictivos organizados, entre otras medidas de seguridad.

15. Su compromiso de incrementar, en el marco de las legislaciones internas de cada Estado, los esfuerzos para prevenir, detectar y sancionar las operaciones de lavado de activos provenientes de actividades delictivas, particularmente del tráfico ilícito de drogas y la corrupción, y reforzar la cooperación internacional para prevenir el ingreso, flujo y egreso de dichos activos a nuestros sistemas financieros y otras actividades de intercambio de activos, siendo que pueden distorsionar el funcionamiento de las economías y afectan otros ámbitos de la sociedad.

16. Que instan a los países productores, exportadores, importadores y de tránsito de sustancias químicas y precursores que se utilizan en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias sicotrópicas a reforzar, en cooperación con el sector privado, las medidas de control de la producción, distribución y comercialización interna e internacional de sustancias químicas y precursores, a fin de evitar su desvío hacia actividades ilícitas, así como a fomentar la cooperación internacional y alianzas estratégicas entre ámbitos públicos y privados.

17. Que alientan a los Estados Miembros, en el marco de cooperación internacional, a analizar, con base en el conocimiento e investigación científica, a compartir las experiencias, lecciones aprendidas y resultados de, entre otros, sus estrategias de reducción de la demanda y su impacto en la salud, el crimen, en el sistema judicial y la población carcelaria.

18. Que alientan a los Estados Miembros, de conformidad con su legislación nacional, a que continúen fortaleciendo sus acciones y políticas, incluyendo un enfoque de género

según corresponda, tendientes a reducir el hacinamiento carcelario, con la promoción del mayor acceso a la justicia para todos, respetando la proporcionalidad entre el daño y la pena y el apoyo de alternativas al encarcelamiento, cuando corresponda, particularmente mediante el aumento del acceso a la rehabilitación, el cuidado integral de la salud y los programas de reintegración social; y, en este sentido, alientan a los Estados Miembros a esforzarse por incorporar a sus prácticas las disposiciones pertinentes de las reglas y normas de las Naciones Unidas.

19. Que alientan a los Estados Miembros a impulsar, en el marco de sus políticas nacionales, programas y medidas de desarrollo alternativo integral y sostenible, incluido, cuando proceda, el desarrollo alternativo preventivo, que se orienten a eliminar los factores causantes de la pobreza, la exclusión social y el deterioro ambiental para, entre otros, prevenir la inserción de poblaciones vulnerables en actividades vinculadas a la producción y el tráfico ilícitos de drogas.

20. Iniciar un proceso de consultas teniendo en cuenta el contenido de la presente Declaración, el debate general en la plenaria, las resoluciones y mandatos que sobre esta materia apruebe el presente periodo ordinario de sesiones, así como el “Informe sobre el Problema de las Drogas en las Américas”, presentado por el Secretario General.

Dicho proceso se llevará a cabo, entre otras, en las siguientes instancias:

- a) A nivel nacional, tal como se decida en cada Estado Miembro;
- b) En grupos regionales multidisciplinarios para considerar estrategias de acción, conforme lo decidan los países interesados;
- c) En la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, en su Quincuagésimo Cuarto Período Ordinario de Sesiones;
- d) En la Reunión de Ministros en Materia de Seguridad Pública de las Américas (MISPA), a celebrarse en la ciudad de Medellín, Colombia, en noviembre de 2013;
- e) En reuniones especiales coordinadas por la Secretaría General de la OEA con otros organismos y entidades regionales.

Sobre la base de los resultados obtenidos en estos procesos, se encomienda al Consejo Permanente que convoque un periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General, el que se llevará a cabo a más tardar en el año 2014.^{4/5}

21. Solicitar a la Secretaría General que apoye la implementación de la presente Declaración, a pedido de los Estados Miembros, sujeta a la disponibilidad de recursos financieros en el programa-presupuesto de la Organización y otros recursos.

⁴ Estados Unidos considera que la decisión sobre cómo continuar con el diálogo sobre drogas corresponde más bien al Consejo Permanente. En caso de que el Consejo Permanente decida que sería deseable llevar a cabo un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, consideramos que este podría darse en 2015, de tal manera que no fuese motivo de conflicto ni distraiga la atención de la reunión de alto nivel de la Comisión sobre Drogas Narcóticas (CND) a celebrarse en marzo de 2014, y también para dar tiempo suficiente a incluir los resultados de dicha reunión en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Además, creemos que este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General debería concentrarse específicamente en la consolidación de la Estrategia Hemisférica de Drogas y considerar si se debe adoptar un nuevo Plan de Acción para 2016-2020 a través de la CICAD. Cualquier período extraordinario de sesiones de la Asamblea General debería ser financiado con aportaciones voluntarias..

⁵ La Delegación de San Vicente y las Granadinas entiende que los diversos mecanismos articulados en el párrafo son suficientes para informar los siguientes pasos del proceso y además considera que la mención de una fecha indicativa para la celebración de un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General es prematura.

NOTAS DE PIE DE PÁGINA

1. ...de los contenidos aprobados por el Ecuador en otros contextos de negociación, según corresponda.
2. ...durante el desarrollo de la misma, los Jefes de Estado y de Gobierno no pudieron abordar, ni aprobaron la Declaración Política que incluía la voluntad solidaria de los países de América Latina y el Caribe para que la hermana República de Cuba participe de forma incondicional y en plano de igualdad soberana en dicho foro. Reafirmamos que no puede realizarse “Cumbre de las Américas” sin la presencia de Cuba. Los mandatos y las partes resolutivas de los ejes temáticos, formaban parte de la Declaración Política, y al no ser aprobada ésta, aquellos también quedaron sin aprobación; razón por la cual Nicaragua no está de acuerdo en hacer mención de estos documentos y mandatos que no fueron aprobados.
3. ... de que las evaluaciones sobre las políticas sobre drogas se llevan a cabo de mejor manera en un marco de colaboración
4. En caso de que el Consejo Permanente decida que sería deseable llevar a cabo un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, consideramos que este podría darse en 2015, de tal manera que no fuese motivo de conflicto ni distraiga la atención de la reunión de alto nivel de la Comisión sobre Drogas Narcóticas (CND) a celebrarse en marzo de 2014, y también para dar tiempo suficiente a incluir los resultados de dicha reunión en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Además, creemos que este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General debería concentrarse específicamente en la consolidación de la Estrategia Hemisférica de Drogas y considerar si se debe adoptar un nuevo Plan de Acción para 2016-2020 a través de la CICAD. Cualquier período extraordinario de sesiones de la Asamblea General debería ser financiado con aportaciones voluntarias.
5. ...del proceso y además considera que la mención de una fecha indicativa para la celebración de un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General es prematura.

- - -