

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

Punto 4.10 del orden del día

CE156/19, Rev. 2
24 de junio del 2015
Original: español

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

Introducción

1. Los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han adoptado diversas directrices técnicas y recomendaciones sobre la formulación de la legislación relacionada con la salud, por lo que es importante consolidarlas en una estrategia sobre la temática.
2. El presente documento técnico tiene los objetivos siguientes: *a)* compilar las recomendaciones de los Cuerpos Directivos de la OPS en materia de legislación relacionada con la salud; *b)* revisar los conceptos y vínculos básicos entre la legislación, la salud pública y los derechos humanos relacionados con la salud; *c)* determinar algunas tendencias y retos nacionales con respecto a la legislación relacionada con la salud; y *d)* señalar los principios, los valores, la visión, los objetivos y las líneas de acción de una estrategia sobre legislación relacionada con la salud (2015-2023) para que sea aprobada por los Estados Miembros durante el 54.º Consejo Directivo.

Antecedentes

3. En 1946, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acordaron el principio en virtud del cual “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social”.¹ El derecho al goce del grado máximo de salud también ha sido reconocido por las Naciones Unidas y organizaciones regionales como la Organización de los Estados Americanos (OEA), y consignado en instrumentos internacionales legalmente vinculantes, como el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) y el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS (CMCT).² Asimismo, varios Estados Miembros de la OPS han fortalecido sus

¹ Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, Nueva York, firmada el 22 de julio de 1946 por los 61 Estados Miembros y ratificada posteriormente por 194 Estados Miembros.

² Por ejemplo, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (1996) protege “el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (artículo 12) y el Protocolo de San Salvador (1969) de la Organización de los Estados Americanos protege “el derecho a la

sistemas de salud incluso desde la perspectiva del derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y promoviendo el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr.³ Además, otros instrumentos internacionales, como declaraciones, normas y lineamientos técnicos, proporcionan una orientación importante que los Estados Miembros pueden utilizar para elaborar y fortalecer sus marcos jurídicos nacionales a fin de promover el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr.⁴

4. El tema de la legislación de salud fue considerado por la 18.^a Conferencia Sanitaria Panamericana en 1970. En la resolución aprobada sobre el tema (CSP18.R40) se instaba a los Estados Miembros a que promovieran la revisión y actualización de sus disposiciones legales sobre salud y se solicitaba al Director de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que continuara prestando asistencia técnica a los países que lo solicitaran en la revisión y modernización de la legislación en salud y que promoviera la reunión de grupos de trabajo multidisciplinarios para la discusión de las materias legales y la unificación de principios básicos en legislación de salud, incluido el estudio de los aspectos esenciales que convendría incorporar en esta a fin de que los países cuenten con una guía que puedan utilizar de acuerdo a sus características y necesidades (1).

5. En el 2007, en la *Agenda de Salud para las Américas 2008-2017*, los Estados Miembros de la OPS reconocieron que para lograr mejoras en la situación de la salud “la Autoridad Sanitaria Nacional debe contar con los marcos legales que respalden y permitan auditar su gestión” (2). Luego, en el 2010, el 50.º Consejo Directivo exhortó a los Estados Miembros a que “apoyen la cooperación técnica de la OPS en la formulación, la revisión y, si fuera necesario, la reformulación de los planes nacionales y la legislación sobre salud, incorporando los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean aplicables” (3).

6. Entre el 2004 y el 2014 los Cuerpos Directivos de la OPS aprobaron numerosas resoluciones para exhortar a los Estados Miembros a que consideraran la formulación, implementación, revisión o modificación de los marcos legislativos y normativos relacionados con problemas de salud pública en las siguientes áreas: a) enfermedades transmisibles;⁵ b) enfermedades no transmisibles y factores de riesgo;⁶ c) determinantes

salud” (artículo 10).

³ El derecho a la salud se consagra en 19 de las 35 constituciones de los Estados Miembros de la OPS (Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname y Uruguay).

⁴ Por ejemplo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar”, y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre protege el “derecho a la preservación de la salud y al bienestar”.

⁵ Por ejemplo, en el área de las enfermedades transmisibles, los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado resoluciones que han incorporado recomendaciones con respecto a la legislación relacionada con la salud en planes de acción y estrategias sobre VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (2006-2015), el control integrado de vectores y las enfermedades de transmisión vectorial (2008) y la vacunación en las Américas (2006).

⁶ Por ejemplo, en el área de las enfermedades no transmisibles y los factores de riesgo, los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado resoluciones que incorporan recomendaciones con respecto a la

de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el curso de vida;⁷ y *d*) sistemas de salud.⁸

7. Por último, en el 2013, el 52.º Consejo Directivo adoptó el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. El plan expone las responsabilidades y compromisos conjuntos de los Estados Miembros y la Oficina para apoyar una gama de intervenciones con el propósito de mejorar la salud. Entre ellas se encuentran considerar la formulación, implementación o revisión de los marcos legislativos y normativos relacionados con la salud en áreas programáticas específicas.⁹

Conceptos básicos de la legislación relacionada con la salud

8. La legislación relacionada con la salud enmarca las políticas, los planes y programas relacionados con la salud. Las leyes nacionales son un instrumento importante para establecer un marco que promueva la salud incluso desde la perspectiva del derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y promoviendo el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Por otro lado, los marcos jurídicos y reglamentarios pueden utilizarse para establecer límites, la rendición de cuentas y las responsabilidades de los Estados y otros interesados directos.

9. El concepto de legislación relacionada con la salud es amplio y abarca un extenso espectro de las normas jurídicas y directrices relacionadas con la materia salud. Estos

legislación relacionada con la salud en planes de acción y estrategias sobre la enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica (2013), la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (2013), el consumo nocivo de alcohol (2011), el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública (2011), la seguridad vial (2011), el fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para implementar las disposiciones y directrices del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (2010), la salud mental (2009), la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad (2008) y la discapacidad (2006).

⁷ Por ejemplo, en el área de los determinantes de la salud y curso de vida saludable, los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado resoluciones que incorporan recomendaciones con respecto a la legislación relacionada con la salud en planes de acción y estrategias sobre la salud en todas las políticas (2014), acceso y utilización de los servicios de salud por parte de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans (2013), la salud integral de la niñez (2012), la mortalidad materna y la morbilidad materna grave (2011), la salud de las personas mayores, incluido el envejecimiento activo y saludable (2009), igualdad de género (2009), la salud de adolescentes y jóvenes (2008), los planes de acción regionales sobre la salud del recién nacido (2008) y la salud de los pueblos indígenas (2006).

⁸ Por ejemplo, en el área de los sistemas de salud, los Cuerpos Directivos de la OPS han aprobado resoluciones que incorporan recomendaciones con respecto a la legislación relacionada con la salud en planes de acción y estrategias sobre acceso universal a la salud y la cobertura universal (2014), la protección social en salud (2013), la donación y el trasplante de órganos humanos (2009) y las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos (2006).

⁹ En el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 se establecen seis categorías y 30 áreas programáticas. Entre las estrategias sugeridas, en el Plan se señala la necesidad de formular, implementar, revisar o reformar la legislación relacionada con la salud en los siguientes aspectos: *a*) enfermedades no transmisibles y factores de riesgo (categoría 2); *b*) Determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida (categoría 3); *c*) Sistemas de salud (categoría 4) y *d*) Preparación, vigilancia y respuesta, especialmente mediante la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (categoría 5) (4).

marcos jurídicos y reglamentarios sientan las bases para la promoción y protección del derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Este derecho se relaciona con otros derechos humanos, sobre todo con aquellos que afectan los factores determinantes de la salud.

Análisis de la situación

10. Los Cuerpos Directivos de la OPS y la Oficina han observado los siguientes retos y tendencias en la Región entre el 2004 y el 2014.¹⁰

Tendencias

11. En los últimos diez años algunos Estados Miembros han reformado sus Constituciones para incorporar derechos relacionados con la salud y los derechos humanos, incluido el derecho al “buen vivir”, la diversidad cultural, étnica y racial, la medicina tradicional, el agua potable, el saneamiento y la nutrición, entre otros (5).

12. Al mismo tiempo, la Oficina recibe un número cada vez mayor de solicitudes de cooperación técnica y de mejores prácticas procedentes de las autoridades sanitarias nacionales, las legislaturas, los tribunales y las instituciones nacionales de derechos humanos (como las oficinas de mediadores y de derechos humanos) para formular, revisar o interpretar la legislación relacionada con la salud (3, 6). Por ejemplo, con el apoyo de la Oficina, algunos países han modificado sus leyes nacionales para asegurar el acceso a los servicios de salud, en particular para poblaciones específicas,¹¹ además del acceso al seguro de salud y otros bienes y prestaciones médicas, como vacunas y

¹⁰ Las tendencias y los retos identificados por los Cuerpos Directivos de la OPS entre el 2004 y el 2014 se recogen en los informes anuales del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, en el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019, en la Publicación Científica y Técnica N.º 622, Salud en las Américas 2007 y en la Publicación Científica y Técnica N.º 636, Salud en las Américas 2012. En esta sección también se incluyen las tendencias y los retos identificados por la Oficina del Asesor Jurídico de la OPS en la reunión técnica regional celebrada en la sede de la OPS en Washington, D. C., en el 2013, y en tres reuniones técnicas subregionales sobre iniciativas legislativas relacionadas con la salud que se llevaron a cabo en el 2014 en El Salvador (para Centroamérica y el Caribe de habla hispana), Perú (para América del Sur) y Barbados (para el Caribe). En estas reuniones, respaldadas por las representaciones de la OPS/OMS y las autoridades sanitarias nacionales y financiadas por Noruega, la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo y el Fondo Fiduciario Nórdico del Banco Mundial, se recabaron las observaciones de un total de 160 participantes que representaban a ministerios de salud, los poderes legislativo y judicial, instituciones nacionales de derechos humanos, el sector académico, organizaciones internacionales y regionales, y organizaciones de la sociedad civil, entre otros.

¹¹ En *La salud y los derechos humanos* (documento conceptual CD50/12) se señalan las reformas legislativas relacionadas con los grupos en situación de vulnerabilidad. Además, las tendencias legislativas observadas acerca de la infección por el VIH, la salud mental, la salud materna, la discapacidad y la salud de los adolescentes y los niños entre el 2001 y el 2013 se describen en las publicaciones de la OPS *Apoyo a la ejecución de las políticas de salud mental en las Américas: un enfoque basado en los derechos humanos*

(http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Tends_HR_Spa.pdf)

y *El derecho a la salud de los jóvenes y las identidades de género*

(http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16024&Itemid=).

medicamentos esenciales (6). Otros Estados Miembros han promulgado leyes y reglamentos para reformar el sistema nacional de salud en esferas como la gobernanza y la rectoría, por ejemplo, mediante la creación de consejos nacionales de salud (7). Por último, un gran número de Estados Miembros han promulgado leyes que controlan y regulan el consumo de tabaco o crean espacios sin humo, en conformidad con el CMCT (OMS) (8).

Los retos más significativos

13. Adicionalmente a las tendencias positivas, algunos Estados Miembros todavía tienen que hacer frente a retos considerables en cuanto a la formulación, implementación o revisión de la legislación relacionada con la salud. Por ejemplo, algunos Estados Miembros pueden desear promover una difusión más amplia de las normas y lineamientos técnicos relacionados con la salud en los ministerios de salud y los poderes legislativo y judicial.¹² Otros Estados Miembros pueden desear promover una mejor coordinación entre el poder legislativo (por ejemplo, las comisiones de salud) y la autoridad sanitaria (por ejemplo, las unidades de gobernanza y rectoría),¹³ mientras que otros Estados Miembros pueden considerar cómo pueden aprovechar mejor sus facultades legislativas y reglamentarias relacionadas con los impuestos para proteger y promover la salud de sus poblaciones.¹⁴

14. Por otra parte, aunque algunos Estados Miembros han incorporado el derecho a la salud o al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr en sus Constituciones o han ratificado instrumentos jurídicos internacionales relacionados con la salud y los derechos humanos, no todos han puesto en práctica instrumentos aplicables en el ámbito nacional.¹⁵ Por ejemplo, los Estados Miembros tendrían que cumplir con los instrumentos internacionales jurídicamente vinculantes de los cuales son partes, incluido el CMCT (OMS), así como otros instrumentos internacionales que puedan ser aplicables, según sea necesario,¹⁶ como el RSI 2005 (3, 6).

15. Algunos Estados Miembros todavía enfrentan retos en la revisión de sus marcos jurídicos y reglamentarios que puedan tener efectos negativos sobre la salud a lo largo de todo el curso de vida (3, 6).¹⁷

¹² Este riesgo fue identificado en el ámbito de la categoría 3 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

¹³ Este riesgo fue identificado en el ámbito del objetivo 11 del Plan Estratégico de la OPS 2008-2013 (9).

¹⁴ Varios expertos en legislación mundial relacionada con la salud han señalado el reto de incorporar en las leyes y los reglamentos nacionales los poderes tributarios de los Estados con respecto a la protección de la salud. Véase <https://www.law.georgetown.edu/oneillinstitute/about/index.cfm>

¹⁵ Véase también la categoría 4 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 (3).

¹⁶ Véase la nota 10 anterior.

¹⁷ Véase también la categoría 3 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

Propuesta de estrategia sobre legislación relacionada con la salud

16. La *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* prevé que la Oficina, en respuesta a las solicitudes de los Estados Miembros y en coordinación y consulta con la autoridad sanitaria nacional, fortalezca sus esfuerzos de asesoría, cooperación técnica y coordinación para brindar mayor coherencia a la aplicación de normas y lineamientos técnicos de más alto nivel.

Visión de la estrategia

17. La visión de esta estrategia es que los Estados Miembros cuenten con marcos jurídicos y reglamentarios adecuados y fortalecidos para promover la salud, incluso desde la perspectiva del derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y promoviendo el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr.

Objetivos de la estrategia

18. Proporcionar orientación que los Estados Miembros puedan considerar y usar, según corresponda en el contexto nacional respectivo, con el fin de fortalecer:

- a) una mayor coordinación entre la autoridad sanitaria, el poder legislativo y otros poderes del Estado y con los actores relevantes según corresponda, en la formulación, implementación o revisión de la legislación relacionada con la salud;
- b) medidas legislativas y reglamentarias para proteger la salud y abordar los factores determinantes de la salud;
- c) la armonización o implementación de las recomendaciones de los Cuerpos Directivos de la OPS/OMS relacionadas con la formulación, implementación o revisión de la legislación relacionada con la salud, tomando en cuenta los contextos y prioridades nacionales.

Principios y valores de la estrategia

19. La Estrategia tendrá en consideración los siguientes principios y valores:

- a) el respeto a la soberanía de cada Estado Miembro para formular, implementar, revisar o reformar sus marcos jurídicos y reglamentarios, dentro de su contexto nacional y las posibilidades financieras y presupuestarias, según corresponda;
- b) la implementación en coordinación y consulta con la autoridad sanitaria nacional, según corresponda;
- c) la promoción, el respeto y la protección de los derechos humanos;
- d) la solidaridad y no discriminación en salud;
- e) la equidad;

- f) la consideración de las respuestas a los determinantes sociales, económicos, medioambientales y comportamentales que tienen un efecto sobre la salud;
- g) la integración de principios y valores transversales, como la igualdad de género y la igualdad étnica o racial, en la legislación relacionada con la salud.

Líneas estratégicas de acción

20. Las líneas estratégicas de acción y sus objetivos específicos orientarán la cooperación técnica de la Oficina en materia de legislación relacionada con la salud para aquellos Estados Miembros que expresamente soliciten su apoyo.

Línea de acción estratégica 1: Acciones sobre determinantes de la salud

Objetivo 1.1: Promover la formulación, implementación o revisión de marcos jurídicos y reglamentarios, cuando corresponda:

- a) que aborden los determinantes de la salud, la promoción de la salud a lo largo del curso de vida, la reducción de los factores de riesgo y la prevención de las enfermedades, de manera multisectorial, según corresponda (3, 6, 10, 11);
- b) que consideren el fortalecimiento del enfoque de atención primaria en salud integral, mediante procesos participativos con las comunidades.

Línea de acción estratégica 2: Acciones para la promoción, difusión e intercambio de información estratégica sobre legislación relacionada con la salud

Objetivos:

- 2.1 Promover el intercambio de las mejores prácticas entre los Estados Miembros en materia de legislación relacionada con la salud, así como fallos judiciales relevantes con impacto en salud, e instrumentos jurídicos nacionales e internacionales que sean aplicables, a través de herramientas como manuales, modelos, bases de datos,¹⁸ entre otros.
- 2.2 Promover y facilitar la colaboración en investigación en materia de legislación relacionada con la salud con Estados Miembros y actores no estatales, según corresponda.¹⁹
- 2.3 Fortalecer la colaboración entre la OPS y los Estados Miembros para facilitar el intercambio de información estratégica sobre legislación relacionada con la salud con los organismos internacionales, regionales y subregionales, los comités, los órganos y las relatorías especiales del sistema de las Naciones Unidas y del sistema interamericano.

¹⁸ Las bases de datos se desarrollarán en coordinación cercana con la OMS.

¹⁹ De acuerdo con las políticas aplicables de la OPS/OMS.

Línea de acción estratégica 3: Acciones para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud

Objetivo 3.1: La formulación, implementación o revisión de marcos jurídicos y reglamentarios:

- a) para facilitar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud;
- b) para apoyar a los Estados Miembros en el fortalecimiento de la función de rectoría y gobernanza de la autoridad sanitaria;
- c) para avanzar hacia el logro del acceso universal a medicamentos y tecnologías sanitarias de calidad, seguras, eficaces y asequibles (12);²⁰
- d) para fortalecer las capacidades técnicas de los recursos humanos en salud de los Estados Miembros con miras a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, con énfasis en los grupos en situación de vulnerabilidad.

Línea de acción estratégica 4: Acciones para fortalecer la coordinación entre la autoridad sanitaria con el poder legislativo y otros sectores

Objetivo 4.1: Fortalecer la capacidad técnica de la autoridad sanitaria de los Estados Miembros para facilitar la coordinación y colaboración con el poder legislativo y otros sectores, según corresponda, incluyendo la identificación y revisión de vacíos legales y contradicciones.

Intervención del Comité Ejecutivo

21. Se pide al Comité que examine y analice el presente documento sobre la legislación relacionada con la salud, y que considere aprobar el proyecto de resolución que figura en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Legislación de salud [Internet]. XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, XXII Reunión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 8 de octubre de 1970; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 1970 (documento CSP18/21 y addendum I) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: http://hist.library.paho.org/Spanish/GOV/CSP/CSP18_21.pdf

²⁰ En conformidad con las directrices de la Declaración de Doha sobre Salud Pública y el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), y la *Estrategia mundial y Plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual* de la OMS, entre otras.

2. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud para las Américas 2008 2017 [Internet]. Presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la Ciudad de Panamá, el 3 de junio del 2007; Washington (DC): OPS; 2007 [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf
3. Organización Panamericana de la Salud. La salud y los derechos humanos (documento conceptual) [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2010 (documento CD50/12) [consultado el 27 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=7959&Itemid=
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2013 (Documento oficial 345) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23052&Itemid=270&lang=es
5. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (documento CD49/3, Rev.1) [consultado el 14 de mayo del 2015]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-03-s.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas:2007. Washington D.C.: OPS, 2007, 2v. (OPS, Publicación Científica y Técnica N°. 622, Volumen 1 Regional) [consultado el 14 de mayo del 2015]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/saludenlasamericas/dmdocuments/salud-americas-2007-vol-1.pdf>
7. Organización Panamericana de la Salud. Informe quinquenal 2008-2012 del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 17 al 21 de septiembre del 2012; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2009 (Documento oficial 343) [consultado el 14 de mayo del 2015]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18646&Itemid=270&lang=es

8. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre Control del Tabaco para la Región de las Américas. Washington, DC: OPS, 2013 [consultado el 14 de mayo del 2015]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23415&Itemid=270&lang=en
9. Organización Panamericana de la Salud. Plan estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2008-2013 [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (Documento oficial 328) [consultado el 15 de mayo del 2015]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/OD%20328-documento%20completo.pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre salud en todas las políticas [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2014 (documento CD53/10, Rev. 1) [consultado el 15 de mayo de 2015]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26798&Itemid=270&lang=es
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2013 (resolución CD52.R9) [consultado el 27 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23294&Itemid=270&lang=es
12. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual [Internet]. 61.ª Asamblea mundial de la Salud (Octava sesión plenaria, 24 de mayo del 2008); del 19 al 24 de mayo del 2008; Ginebra, Suiza. Ginebra: OMS; 2008 (resolución WHA61.21) [consultado el 15 de julio del 2014]. Disponible en:
http://apps.who.int/gb/CEWG/pdf/A61_R21-sp.pdf

156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2015

CE156/19, Rev. 2
Anexo A
Original: inglés

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

LA 156.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el proyecto de *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CE156/19, Rev. 2),

RESUELVE:

Recomendar que el Consejo Directivo apruebe una resolución redactada en los siguientes términos:

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

EL 54.^o CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CD54/__);

Teniendo en cuenta que la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece como uno de sus principios básicos que "...el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social...";

Consciente de que el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019, de conformidad con el Duodécimo Programa General de Trabajo de la OMS, establece distintas categorías, áreas programáticas y resultados inmediatos e intermedios, e indicadores;

Recordando que el tema de la legislación de salud fue considerado por la 18.^a Conferencia Sanitaria Panamericana en la resolución CSP18.R40 (1970) y que el Consejo Directivo de la OPS, mediante la resolución CD50.R8 (2010), *La salud y los*

derechos humanos, exhortó a los Estados Miembros a que “apoyen la cooperación técnica de la OPS en la formulación, la revisión y, si fuera necesario, la reformulación de los planes nacionales y la legislación sobre salud, incorporando los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean aplicables”;

Observando que el Consejo Directivo ha aprobado el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (resolución CD53.R2 [2014]) y la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (resolución CD53.R14 [2014]);

Reconociendo que los marcos jurídicos y reglamentarios adecuados y fortalecidos pueden promover y proteger la salud incluso desde la perspectiva del derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y promoviendo el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr;

Afirmando el compromiso de los Estados Miembros de respetar, proteger y promover los derechos humanos;

Reconociendo que en algunos Estados Miembros de la OPS los asuntos relacionados con la salud pueden estar bajo diferentes niveles de jurisdicción,

RESUELVE:

1. Adoptar la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CD54/__) a fin de responder eficaz y eficientemente a las necesidades actuales y emergentes en materia de salud pública en la Región.
2. Instar a los Estados Miembros, según corresponda, teniendo en cuenta su contexto nacional, sus prioridades, posibilidades financieras y presupuestarias, a que:
 - a) promuevan la formulación, implementación o revisión de sus marcos jurídicos y reglamentarios, políticas y otras disposiciones legales, cuando corresponda, que aborden de manera multisectorial los determinantes de la salud, la promoción de la salud a lo largo del curso de vida, la reducción de los factores de riesgo y la prevención de las enfermedades, así como el enfoque de atención primaria de salud, mediante procesos participativos con las comunidades;
 - b) promuevan y faciliten el intercambio de información estratégica, como mejores prácticas, y fallos judiciales entre los Estados Miembros y los organismos internacionales, y la colaboración en investigación en materia de legislación relacionada con la salud con otros Estados Miembros y agentes no estatales;
 - c) promuevan la formulación, implementación o revisión de sus marcos jurídicos y reglamentarios para facilitar el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud; el fortalecimiento de la función de rectoría y gobernanza de la autoridad sanitaria para avanzar hacia el logro del acceso universal a medicamentos y tecnologías sanitarias de calidad, seguros, eficaces y asequibles; así como el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los recursos humanos en salud con

- miras a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud, con énfasis en los grupos en situación de vulnerabilidad;
- d) fortalezcan la capacidad técnica de la autoridad sanitaria para facilitar la coordinación y colaboración con el poder legislativo y otros sectores, según corresponda, incluida la identificación y revisión de vacíos legales y contradicciones.
3. Solicitar a la Directora que, dentro de las posibilidades financieras de la Organización, de acuerdo a lo solicitado por los Estados Miembros, y en coordinación, en consulta y en conjunto con su autoridad sanitaria nacional:
- a) promueva la implementación de la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* y, con ello, fortalezca los esfuerzos de asesoría y cooperación técnica a los Estados Miembros para la formulación, implementación o revisión de los marcos jurídicos y reglamentarios relacionados con la salud;
- b) proporcione la colaboración técnica que los Estados Miembros le requieran para la implementación de la Estrategia, lo que puede incluir la capacitación y difusión para apoyar los mecanismos de cooperación técnica con relación a sus marcos jurídicos y reglamentarios;
- c) apoye a los Estados Miembros en la formulación, implementación o revisión de sus marcos jurídicos y reglamentarios, políticas y otras disposiciones legales, cuando corresponda, que aborden de manera multisectorial los determinantes de la salud, la promoción de la salud a lo largo del curso de vida, la reducción de los factores de riesgo y la prevención de las enfermedades, así como el enfoque de atención primaria de salud, mediante procesos participativos con las comunidades;
- d) desarrolle acciones y herramientas para promover el intercambio, entre los Estados Miembros y otros organismos internacionales, sobre las mejores prácticas, experiencias exitosas e información estratégica en materia de legislación relacionada con la salud que los Estados Miembros puedan utilizar y adaptar a su propia realidad nacional;
- e) facilite la colaboración en investigaciones en materia de legislación relacionada con la salud con los Estados Miembros y agentes no estatales;
- f) armonice, unifique y lleve a la práctica de manera estratégica las recomendaciones de los Cuerpos Directivos de la OPS con respecto a la redacción y revisión de la legislación relacionada con la salud.



Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de los proyectos de resolución

<p>1. Punto del orden del día: 4.10 - Estrategia sobre legislación relacionada con la salud</p>
<p>2. Relación con el Programa y Presupuesto 2014-2015:</p> <p>a) Categorías: Categoría 1 (enfermedades transmisibles); Categoría 2 (enfermedades no transmisibles y factores de riesgo); Categoría 3 (determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo de todo el ciclo de vida); Categoría 4 (sistemas de salud); Categoría 5 (preparación, vigilancia y respuesta)</p> <p>b) Áreas programáticas y resultados intermedios:</p> <p>Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo Resultado intermedio 2.1: Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo</p> <p>Salud mental y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas Resultado intermedio 2.2: Aumento de la cobertura de los servicios de tratamiento para trastornos mentales y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas</p> <p>Discapacidades y rehabilitación Resultado Intermedio 2.4 Aumento del acceso a servicios sociales y de salud para personas con discapacidades, incluida la prevención</p> <p>Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente, el adulto y la salud sexual y reproductiva Resultado intermedio 3.1 Aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto</p> <p>Envejecimiento y Salud Resultado Intermedio 3.2 Aumento del acceso a intervenciones para que los adultos mayores puedan llevar una vida independiente</p> <p>Género, Equidad, Derechos Humanos y Etnicidad Resultado Intermedio 3.3 Aumento de la capacidad del país de integrar el género, la equidad, los derechos humanos y la etnicidad en el ámbito de la salud</p> <p>Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud Resultado Intermedio 4.1 Aumento de la capacidad nacional para lograr la cobertura universal de salud</p>

Capacidad de Alerta y Respuesta para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)
Resultado 5.1 Todos los países tienen las capacidades básicas mínimas de alerta y respuesta para todo tipo de peligros previstas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005)

3. Repercusiones financieras:

a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

La Estrategia se enmarca en los Planes Estratégicos de la OPS. Su costo de implementación anual asciende a US \$850.000. Estos costos están ya incluidos en los previstos para la implementación del Plan Estratégico de la OPS (2014-2019).

b) Costo estimado de la aplicación de la resolución para el bienio 2014-2015 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):

El presupuesto de la Oficina del Asesor Jurídico (LEG) para el período 2014-2015 asciende a US\$ 4.725.800, incluidas todas las fuentes de financiamiento. Este monto incluye, además de otras actividades de los programas bajo responsabilidad de LEG, el costo anual de US \$ 850.000 (mencionado anteriormente) para la implementación de la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud*. Se espera cubrir las brechas de financiamiento mediante acciones de movilización de recursos que están actualmente en marcha.

c) Del costo estimado que se indica en el apartado b), ¿qué parte se podría subsumir en las actuales actividades programadas?

Las acciones de cooperación técnica para la implementación de la Estrategia serán integradas, maximizando eficiencias, a las actividades ya programadas de LEG, priorizándolas.

4. Repercusiones administrativas:

a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:

Regional, subregional y de país.

b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):

No corresponde.

c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):

Acorde con la vigencia de los Planes Estratégicos de la OPS.

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINCULAR LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA
CON LOS MANDATOS INSTITUCIONALES**

- 1. Punto del orden del día:** 4.10- Estrategia sobre legislación relacionada con la salud
- 2. Unidad a cargo:** Oficina del Asesor Jurídico (LEG)
- 3. Funcionario a cargo:** Dra. Heidi V. Jiménez, Asesora Jurídica (LEG)
- 4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**
 - Organización de los Estados Americanos (OEA)
 - O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University Law Center (Washington D.C.)
 - Parlamento Latinoamericano (PARLATINO)
 - Parlamento Andino
 - Parlamento Centroamericano (PARLACEN)
 - Confederación Parlamentaria de las Américas (COPA)
 - Unión Interparlamentaria (UIP)
 - Red Hemisférica de Parlamentarios y Exparlamentarios por la Primera Infancia
 - Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)
 - Agencia Sueca de Cooperación Internacional (SIDA)
 - Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID)
 - Tobacco Free Kids Initiative
 - Banco Mundial, Fondo Nórdico para Desarrollo y Derechos Humanos
 - University of Southern California, Programa de Salud Global y Derechos Humanos
 - Washington College of Law, American University (Washington D.C.)
 - International Development Law Organization (IDLO)
 - World Bank Institute
 - Fondo Monetario Internacional
 - Red Iberoamericana de Derecho Sanitario
 - Centro de Estudios e Investigaciones de Derecho Sanitario (CEPEDISA), Universidad de São Paulo
 - Centro de Estudios e Investigación en Derecho Sanitario y Bioderecho (CEDSABIO)

- International Health Central American Institute
- The NCD Alliance
- Comisión de la Unión Europea
- Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH)
- Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas (CESCR)
- Comité de Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (CRPD)
- Comité para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE)
- Centro colaborador de la OPS/OMS en Adicciones y Salud Mental de la Universidad de Toronto
- Centro por los Derechos Reproductivos (CRR)
- HelpAge International
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)
- Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA)
- Disability Rights International (MDRI)
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)
- The New York Academy of Medicine
- International Planned Parenthood Federation (IPPF)
- Global Action on Aging, Centre for Human Rights, University of Essex
- Escuela de Derecho de la Universidad de Texas
- Universidad San Carlos de Guatemala
- University of West Indies
- Universidad de Pune (India)

5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017:

- Declaración de los Ministros y Secretarios de Salud
- Enunciado de la Intención: párrafos 2 y 3
- Principios y valores: párrafos 9, 11 y 12

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico 2014-2019](#):

a) Categorías:

Categoría 1 (enfermedades transmisibles); categoría 2 (enfermedades no transmisibles y factores de riesgo); Categoría 3 (determinantes de la salud y promoción de la salud a lo largo del curso de vida); Categoría 4 (sistemas de salud); Categoría 5 (preparación, vigilancia y respuesta)

b) Áreas programáticas y resultados intermedios:

Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo

Resultados intermedios 2.1. Aumento del acceso a intervenciones para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo

Salud mental y trastornos debidos al consumo de sustancias psicoactivas

Resultado intermedio 2.2. Aumento de la cobertura de los servicios de tratamiento para trastornos mentales y trastornos debido al consumo de sustancias psicoactivas

Discapacidades y rehabilitación

Resultado intermedio 2.4. Aumento del acceso a servicios sociales y de salud para personas con discapacidades, incluida la prevención

Salud de la mujer, la madre, el recién nacido, el niño, el adolescente, el adulto y la salud sexual y reproductiva

Resultado intermedio 3.1. Aumento del acceso a las intervenciones para mejorar la salud de la mujer, el recién nacido, el niño, el adolescente y el adulto

Envejecimiento y salud

Resultado intermedio 3.2. Aumento del acceso a intervenciones para que los adultos mayores puedan llevar una vida independiente)

Género, Equidad, Derechos Humanos y Etnicidad

Resultado intermedio 3.3. Aumento de la capacidad del país de integrar el género, la equidad, los derechos humanos y la etnicidad en el ámbito de la salud

Gobernanza y financiamiento en el ámbito de la salud; políticas, estrategias y planes nacionales de salud

Resultado intermedio 4.1. Aumento de la capacidad nacional para lograr la cobertura universal de salud

Capacidad de Alerta y Respuesta para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

Resultado 5.1. Todos los países tienen las capacidades básicas mínimas de alerta y respuesta para todo tipo de peligros previstas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005)

7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:

Entre 2013 y 2014, la Oficina del Asesor Jurídico de la OPS (LEG) organizó una reunión técnica regional (Sede de la OPS, Washington D.C.) y tres reuniones técnicas subregionales sobre iniciativas legislativas relacionadas con la salud con el apoyo de las representaciones de la OPS, las autoridades sanitarias de Centroamérica (El Salvador), Sudamérica (Perú) y la subregión del Caribe (Barbados). En estas reuniones, que fueron apoyadas financieramente por la colaboración española, noruega, canadiense y el Fondo Nórdico para Desarrollo y Derechos Humanos del Banco Mundial, se recabaron las

observaciones de un total de 150 participantes que representaron a los ministerios de salud, el poder legislativo, el poder judicial, las defensorías y secretarías de derechos humanos, el sector académico, organizaciones internacionales y regionales y organizaciones de la sociedad civil, entre otros.

Para mayor información sobre las reuniones regionales y subregionales, favor ver:

- Reunión Técnica Regional, Washington D.C.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9238%3Alegal-experts-define-strategies-to-use-legislation-to-promote-the-right-to-health-in-the-americas&catid=1443%3Anews-front-page-items&Itemid=1&lang=es
- Reunión Técnica para Sudamérica, Perú
<http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/?p=4312>
- Reunión Técnica para Centroamérica y el Caribe de habla hispana, El Salvador
http://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=890:expertos-definen-estrategias-para-utilizar-la-legislacion-como-herramienta-para-promover-el-derecho-a-la-salud-y-otros-derechos-humanos-relacionados-en-centroamerica-y-el-caribe-hispano&catid=671:els.-noticias-de-el-salvador&Itemid=291
- Reunión Técnica para la subregión del Caribe, Barbados
http://www.paho.org/ecc/index.php?option=com_content&view=article&id=278:experts-propose-strategies-to-utilize-legislative-tools-to-promote-the-right-to-health-and-other-related-human-rights-in-the-caribbean-sub-region&catid=297:events

Por otra parte, LEG en estrecha colaboración con los departamentos de Familia, Género y Curso de Vida (FGL), Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud (CHA), Enfermedades no Transmisibles y Salud Mental (NMH) y Sistemas y Servicios de Salud (HSS) ha llevado a cabo las siguientes actividades de colaboración técnica entre el 2010 y el 2014 que han generado la formulación y/o reforma de legislación relacionada con la salud en 23 países de la Región:

- Difusión de instrumentos internacionales de derechos humanos en 23 países en el contexto de la salud de las personas con trastornos mentales, las personas mayores, las personas con discapacidad, las mujeres y las adolescentes (salud sexual/reproductiva), las personas que viven con el VIH y los pueblos indígenas. Esta divulgación de instrumentos se ha llevado a cabo en talleres de capacitación y consultas técnicas que han incluido a los ministerios de salud, ministerios de educación, ministerios de trabajo, tribunales de justicia, defensorías de derechos humanos, legisladores, policía, sistemas penitenciarios, universidades y organizaciones de la sociedad civil y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (incluidas organizaciones de usuarios de los servicios de salud y sus familiares).
- En coordinación con FGL se han llevado a cabo capacitaciones para legisladores en parlamentos de Brasil, República Dominicana, El Salvador y Paraguay.
- Colaboración con los Estados Miembros para incorporar las normas y estándares internacionales de derechos humanos en los proyectos de ley sobre salud mental (Argentina, Barbados, Belice, El Salvador, Granada, Paraguay, Santa Lucía, San Kitts and Nevis, Trinidad y Tabago y Venezuela); discapacidad (Chile y Guyana); salud de las personas mayores (Belice); VIH (Guatemala) y salud reproductiva (Honduras y Perú).

- Colaboración técnica con la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) de la OEA y los Estados Miembros de la OPS en la implementación de medidas cautelares o “de urgencia” para proteger la salud y otros derechos humanos relacionados de 450 personas internadas en los servicios de salud mental (Paraguay) que han facilitado la reforma de la ley de salud mental en Paraguay y sobre la reparación de las cámaras hiperbáricas y servicios de rehabilitación para el pueblo indígena miskito (Nicaragua y Honduras).
- Actualmente, LEG en colaboración con las unidades técnicas arriba mencionadas se encuentra colaborando con algunos Estados Miembros en la reforma de legislaciones sobre: salud mental, discapacidad, VIH, alimentación, salud materna, salud de adolescentes, salud sexual/reproductiva, control del tabaco, recursos humanos en salud, sistemas y servicios de salud e información en materia de salud.

8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:

El costo anual de su ejecución es US\$ 850.000. Estos costos ya están incluidos en los que se calcularon para la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.

- - -