

154.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 16 al 20 de junio del 2014

Punto 4.11 del orden del día provisional

CE154/20, Rev. 1*
30 de mayo del 2014
Original: español

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

Introducción

1. Aunque el Consejo Directivo y la Conferencia Sanitaria Panamericana han establecido algunos lineamientos técnicos sobre la formulación y la reforma de las legislaciones nacionales relacionadas la salud, estos están aún dispersos a lo largo de varios documentos; por ello, es de suma importancia contar con líneas de acción más específicas en un solo documento técnico y una resolución de los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Esta consolidación permitirá a los Estados Miembros de la OPS identificar mejor los objetivos y las actividades requeridas para fortalecer las legislaciones nacionales como marcos unificadores en el tema de la salud. El objetivo de estos marcos jurídicos es garantizar el acceso a la atención en salud sin discriminación; la implementación de los principios establecidos por las políticas públicas; el apoyo a la organización de servicios de salud; el fortalecimiento de la colaboración del sector sanitario (incluido el personal encargado de la formulación de regulaciones) con otros poderes del Estado no siempre involucrados, tales como los parlamentos y los tribunales de justicia, entre otros; el acceso a bienes, tecnologías y servicios de salud de calidad; y la protección del derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados, especialmente de grupos en mayor situación de vulnerabilidad.

2. El presente documento técnico tiene como objetivo: *a)* compilar los mandatos aprobados por los Cuerpos Directivos de la OPS sobre legislación relacionada con la salud, hasta ahora dispersa en distintos documentos; *b)* revisar los conceptos básicos sobre legislación relacionada con la salud y esclarecer los vínculos entre la salud pública, la legislación y las regulaciones relacionadas con la salud; *c)* analizar las tendencias y los retos que la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) ha observado en sus actividades de colaboración técnica (entre el 2004 y el 2013); y *d)* proponer a los Estados Miembros los principios, valores, visión, propósito, objetivos, y las líneas estratégicas de una estrategia sobre legislación relacionada con la salud (2014-2023) para su aprobación durante el 53.º Consejo Directivo.

* Este documento ha sido revisado para realizar algunos ajustes editoriales.

Antecedentes

3. En 1946, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acordaron un principio internacional fundamental, 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...”ⁱ, reconocido generalmente como el derecho a la salud.

4. Desde entonces, los Estados Miembros de las Naciones Unidas y la Organización de los Estados Americanos han adoptado distintos instrumentos jurídicos (tratados, pactos, protocolos, convenciones, declaraciones, estándares y lineamientos técnicos) que protegen el derecho a la salud y forman parte del derecho internacional público.ⁱⁱ

5. En 1970, la 18.^a Conferencia Sanitaria Panamericana presentó un estudio de las principales legislaciones nacionales relacionadas con la salud (entre 1948 y 1968) en el documento técnico *Legislación de salud* y adoptó la resolución CSP18.R40 instando a los Estados Miembros a que: promovieran la revisión y la actualización de sus disposiciones y regulaciones legales sobre salud, y estimularan a las universidades para que concedieran la debida atención a la enseñanza de esa legislación en las escuelas de derecho, medicina y salud pública. Asimismo, la Conferencia solicitó al Director que: prestara asistencia técnica a los países que solicitaran la revisión y modernización de su legislación relacionada con la salud; promoviera la reunión de grupos interdisciplinarios para la discusión de las materias legales; promoviera la unificación de los principios básicos sobre legislación relacionada con la salud —incluida una guía para los países con los aspectos esenciales sobre esta materia—; y continuara desarrollando estudios para la actualización del Código Sanitario Panamericano (1, 2).

6. En el 2007, los Estados Miembros de la OPS renovaron en la Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) su compromiso con el principio internacional recogido en la Constitución de la OMS —mencionado más arriba— y 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...”ⁱⁱⁱ (3).

7. En el 2010, el Consejo Directivo de la OPS mediante la resolución CD50.R8 exhortó a los Estados Miembros de la OPS a que “...apoyen la cooperación técnica de la OPS en la formulación, la revisión y, si fuera necesario, la reformulación de... la legislación sobre salud, incorporando los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean aplicables...” (4).

8. Asimismo, el Consejo Directivo de la OPS ha afirmado en otros documentos técnicos y resoluciones que los instrumentos internacionales de derechos humanos establecen importantes normas jurídicas y recomendaciones que deben incorporarse a las leyes, las políticas y los planes relacionados con la salud, precisamente, para hacer efectivo el derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados.

9. En el 2014, el 52.º Consejo Directivo de la OPS aprobó el Plan Estratégico 2014-2019 (Documento Oficial 345, en adelante “Plan Estratégico”) y el Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015, los cuales establecen categorías (categorías 2, 3, 4 y 5), áreas programáticas, resultados inmediatos e intermedios, e indicadores para la formulación, la implementación, la revisión y/o la reforma de leyes, marcos regulatorios y reglamentos relacionados con la salud en el contexto de: *a)* los determinantes de la salud; *b)* el curso de la vida, el género, la etnicidad, la equidad y los derechos humanos; *c)* la gobernanza y el financiamiento del ámbito de la salud para alcanzar la cobertura universal de salud (CUS); *d)* la prevención y el control del consumo del tabaco; y *e)* las capacidades básicas de los Estados Miembros de la OPS sobre alerta y respuesta para implementar las normas establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional (RSI),^{iv} entre otras^v (5).

10. Además de los antes mencionados mandatos institucionales referentes a la legislación relacionada con la salud, entre el 2004 y el 2013, los Cuerpos Directivos de la OPS han identificado otras áreas prioritarias y han solicitado a los Estados Miembros la formulación, implementación, revisión y/o reforma de las leyes y las regulaciones relacionadas con distintos problemas de la salud pública. No obstante, los Cuerpos Directivos de la OPS no se han pronunciado específicamente sobre cómo apoyar a los Estados Miembros en estas áreas y cuáles serían los lineamientos técnicos y las líneas estratégicas necesarias para implementar los mandatos referentes a la legislación relacionada con la salud, que se mencionan a continuación:

- a) Enfermedades transmisibles
 - i) infección por el VIH/sida e infecciones de transmisión sexual (6);
 - ii) malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores (7);
 - iii) enfermedades prevenibles mediante vacunación (8).

- b) Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo
 - i) prevención y control de las enfermedades no transmisibles (9);
 - ii) consumo nocivo de alcohol (10);
 - iii) seguridad vial (11);
 - iv) consumo de tabaco (12);
 - v) prevención y control de la diabetes y la obesidad (13);
 - vi) enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas (14);
 - vii) salud mental (15);
 - viii) trastornos por consumo de sustancias psicoactivas (16);
 - ix) discapacidad y rehabilitación (17).

- c) Determinantes de la salud, promoción de la salud y curso de vida saludable
 - i) reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas (18);
 - ii) salud neonatal, del recién nacido y durante la niñez (19);

- iii) salud infantil (20);
 - iv) salud de adolescentes y jóvenes (21);
 - v) envejecimiento activo y saludable (22);
 - vi) igualdad y equidad de género (23);
 - vii) disparidades en el acceso a los servicios de salud para las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans (24);
 - viii) salud de los pueblos indígenas (25).
- d) Sistemas de salud
- i) protección social en salud (26);
 - ii) acceso a medicamentos esenciales y otras tecnologías (27);
 - iii) donación y trasplante de órganos humanos (28).

Conceptos y vínculos básicos entre legislaciones relacionadas con la salud y las políticas públicas

11. El concepto de legislación relacionada con la salud es amplio y abarca no solo leyes relacionadas con sistemas y servicios de salud, sino también muchas otras áreas en las que existen intersecciones fundamentales entre la salud y el derecho. Aunque este documento no propone una clasificación exhaustiva de todas las categorías posibles que componen la legislación relacionada con la salud, sí propone cuatro categorías esenciales que pueden ser útiles para la implementación de los mandatos de los Cuerpos Directivos de la OPS arriba mencionados (29):

- a) las constituciones nacionales que reconocen el derecho a la salud;
- b) la legislación y regulaciones nacionales relacionadas con la salud cuyo objetivo es prevenir los riesgos de enfermedades, lesiones y discapacidad, con especial interés en las poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad;
- c) la legislación nacional relacionada con la salud incluyendo normas ejecutivas y legislativas, decretos reglamentarios, regulaciones y órdenes judiciales para garantizar la atención sanitaria de calidad; y
- d) la legislación nacional e internacional relacionada con la salud, incluyendo normas y regulaciones en materia de propiedad intelectual, comercio, seguridad nacional, derechos humanos, el medio ambiente, y obligaciones del sector privado y de los actores no gubernamentales. Esta legislación incluye los tratados, los pactos, los protocolos, las convenciones, los convenios marco, las declaraciones y los estándares propios del derecho internacional ya mencionados.

12. La legislación relacionada con la salud es esencial para reforzar y complementar la implementación de las políticas, los planes y los programas relacionados con la salud. La legislación establece un marco de obligaciones y deberes jurídicos mínimos de los Estados para garantizar el derecho a la salud de la población (e identificar, prevenir y

minimizar los riesgos). Además, permite esclarecer la rendición de cuentas, las responsabilidades y los límites de los Estados y otros interesados directos en el uso de sus poderes y facultades gubernamentales (29).

13. Los seis principales vínculos entre las políticas públicas y las legislaciones relacionadas con la salud son:

- a) las legislaciones relacionadas con la salud constituyen un instrumento para proteger el derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados;
- b) codifican, organizan y armonizan los principios y los lineamientos técnicos establecidos por las políticas públicas para evitar la dispersión en diversos instrumentos;
- c) establecen un marco de obligaciones jurídicas para alcanzar las metas y los objetivos trazados;
- d) organizan y fortalecen la implementación de los servicios sanitarios, incluidos los servicios para la comunidad y los centros para la atención primaria de la salud;
- e) establecen un marco jurídico para vincular la salud pública con otros sectores del Estado, en particular en el contexto de los determinantes sociales y económicos de la salud; estos sectores incluyen el laboral, el habitacional, el educacional, el legislativo, el judicial, el penitenciario, el de transporte y el de protección y seguridad social; y
- f) facilitan la implementación de acciones básicas para garantizar el derecho a la salud, como el acceso a la atención en materia de salud de calidad y sin discriminación (incluidos la protección de los pacientes en los servicios de salud, el acceso a tratamientos y medicamentos esenciales, la acreditación de los servicios de salud, y el desarrollo de los recursos humanos.)^{vi} (30).

Análisis de la situación

14. Esta sección presenta tendencias y retos que han sido identificados por los Cuerpos Directivos de la OPS y observados por la Oficina entre el 2004 y el 2013.

Tendencias (2004-2013)^{vii}

- a) La Oficina recibe un creciente número de solicitudes de colaboración técnica de los parlamentos, tribunales de justicia y defensorías de derechos humanos de los Estados Miembros para la formulación o la reforma de la legislación relacionada con la salud y los derechos humanos.^{viii}
- b) Los ministerios de salud también solicitan más frecuentemente a la Oficina su colaboración técnica para formular o reformar decretos, reglamentos y regulaciones relacionados con la salud, a fin de que estén en consonancia con las buenas prácticas y los instrumentos de derecho internacional público.^{ix}

- c) Algunas constituciones nacionales se han reformado para garantizar los derechos humanos en los sistemas de protección social, mientras que otras han incorporado el derecho al “buen vivir”, la diversidad cultural y étnico/racial, el acceso a la medicina tradicional, el agua potable, el saneamiento y una alimentación adecuada, entre otros.^x
- d) Algunas leyes nacionales se han reformado para garantizar el acceso universal a los servicios y la atención en salud para poblaciones específicas. Estas leyes buscan proteger la salud materna y neonatal, los derechos reproductivos, a las personas que viven con la infección por el VIH, discapacidad o trastornos mentales, a los niños, los adolescentes y las personas mayores, entre otros.^{xi}
- e) Algunos Estados Miembros de la OPS han sancionado legislaciones para garantizar el acceso universal a seguros de salud y otros beneficios médicos, incluido el derecho a los bienes de salud tales como las vacunas y los medicamentos esenciales.^{xii}
- f) Otros Estados Miembros han sancionado leyes y regulaciones reformando el sistema de seguridad social nacional en áreas tales como la gobernanza y la rectoría, por ejemplo mediante la creación de consejos nacionales de salud.^{xiii}
- g) Un elevado número de Estados Miembros han sancionado leyes que controlan y regulan el consumo de tabaco o la creación de espacios libres de humo, de conformidad con el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y los instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables.^{xiv}

Retos más significativos^{xv}

- a) Limitado conocimiento en algunos ministerios de salud, y en los poderes legislativo y judicial, en relación con los estándares y los lineamientos técnicos sobre salud pública —útiles para la formulación de legislaciones relacionadas con la salud— y las obligaciones existentes en los instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables.^{xvi}
- b) Limitada coordinación entre el poder legislativo (principalmente las comisiones de salud) y la autoridad sanitaria (principalmente el sector de rectoría y gobernanza) en la adopción e implementación de normas ejecutivas, leyes, decretos reglamentarios y regulaciones vinculadas con la salud.^{xvii}
- c) Ausencia de un marco legal y regulatorio que garantice el derecho a la salud de conformidad con las obligaciones que pueden ser aplicables según las constituciones nacionales y los instrumentos de derechos humanos del sistema de las Naciones Unidas y el sistema interamericano.^{xviii}
- d) Necesidad de formular marcos legales y regulatorios específicos que normen las facultades tributarias que tiene el Estado para proteger la salud de la población.^{xix}
- e) Necesidad de reformar las leyes nacionales (especialmente los códigos civil y penal) que influyen en la protección de la salud durante el curso de la vida.^{xx}

- f) Necesidad de formular legislaciones y regulaciones nacionales que normen y regulen específicamente áreas prioritarias que influyan en la salud, como las enfermedades no transmisibles, los factores de riesgo y la salud ambiental, con especial interés en el cambio climático.^{xxi}
- g) Necesidad de revisar la legislación y las regulaciones de los Estados Miembros a fin de que estén en conformidad con la normativa establecida por el RSI y otros instrumentos legales del derecho internacional.^{xxii}

Propuesta de estrategia sobre legislación relacionada con la salud

15. La estrategia sobre legislación relacionada con la salud propuesta en el presente documento requiere que la Oficina desempeñe una función más amplia de asesoría y coordinación con los Estados Miembros (incluidos los tres poderes del Estado y las defensorías de los derechos humanos) y otros actores relevantes.

Visión de la estrategia

16. La visión es asegurar que todos los países tengan la capacidad de promulgar marcos jurídicos y regulatorios que faciliten la promoción, el respeto, la protección y el cumplimiento del derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados, según corresponda.

Propósito de la estrategia

17. Fortalecer la respuesta integrada del sector nacional de la salud, el legislativo, el judicial y otros sectores afines (educación, trabajo, vivienda, defensorías de derechos humanos, entre otros) para formular, implementar, revisar y/o reformar los mandatos constitucionales, las legislaciones, las regulaciones, los decretos reglamentarios y las órdenes judiciales cuyo objetivo es promover y proteger el derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados.

Objetivos de la estrategia

18. Promover, según corresponda:
- a) una mayor coordinación entre el poder legislativo y la autoridad sanitaria en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones, normas ejecutivas, decretos reglamentarios y regulaciones relacionados con la salud;
 - b) la adopción de medidas legislativas para proteger más efectivamente la salud y reducir los factores de riesgo; y
 - c) la implementación de medidas legislativas y regulatorias específicas relacionadas con todas las áreas que afectan el ejercicio del derecho a la salud de la población (por ejemplo, las enfermedades no transmisibles, los factores de riesgo, la salud ambiental y la CUS).

19. Armonizar, unificar e implementar más estratégicamente los mandatos emitidos por los Cuerpos Directivos de la OPS, hasta ahora repartidos en diversos documentos a lo largo de los años ala formulación y revisión de leyes y regulaciones relacionadas con la salud.

Principios y valores de la estrategia

20. Se subrayan los principios y valores siguientes, que los marcos legales y regulatorios relacionados con la salud deben facilitar:

- a) La promoción, el respeto, la protección y el cumplimiento del **derecho a la salud y otros derechos humanos** relacionados, de conformidad con los instrumentos del derecho internacional, según corresponda, para reducir la carga de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y sus factores de riesgo, proteger la salud durante el curso de la vida, alcanzar la CUS y fortalecer la respuesta de los Estados Miembros ante todo tipo de amenaza al derecho a la salud y la seguridad humana.
- b) La **no discriminación** para proteger el derecho a la salud especialmente de los sectores más marginados, excluidos y en mayor situación de vulnerabilidad, bajo el principio fundamental de igual protección ante la ley.
- c) **La equidad** en el acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud de calidad.
- d) La promoción y la protección de **los determinantes económicos, sociales y culturales** de la salud como elementos fundamentales, sin los cuales el disfrute del derecho a la salud no es posible.
- e) Integración de los otros temas transversales (**igualdad de género e igualdad étnica/racial**) en las leyes y regulaciones relacionadas con la salud.

Líneas estratégicas de acción

21. Las intervenciones estratégicas que los países pueden implementar mediante sus leyes y regulaciones para promover y proteger el derecho a la salud incluyen (29):

- a) la capacidadde crear, reducir o aumentar impuestos sobre ciertos productos para generar en la población estilos de vida más saludables o para abandonar (o no iniciar) ciertas conductas de riesgo;
- b) la capacidad de influir positivamente en la información sobre salud que recibe la población;
- c) la facultad de influir positivamente en el entorno socioeconómico y reformarlo (por ejemplo, mediante subsidios);
- d) la facultad de influir positivamente en el entorno físico y reformarlo (por ejemplo, mediante avisos colocados en los edificios, las viviendas y los medios de transporte);

- e) la adopción de leyes y regulaciones sanitarias que afecten directa o indirectamente a personas, profesionales y actividades comerciales vinculadas con la salud pública; y
- f) la desregulación como medida para reformar legislaciones —como las leyes penales— que representen una barrera para la salud pública.

22. A continuación se describen las líneas estratégicas, que tendrán una duración de 10 años (2014-2023), y sus objetivos concretos, que contribuirán a implementar la colaboración técnica en el área de legislación relacionada con la salud.

Línea estratégica 1: Intervenciones para la promoción de estilos de vida saludables y la reducción de factores de riesgo

Objetivos

- 1.1 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para asegurar que las leyes, decretos, reglamentos y regulaciones relacionados con la salud adopten un enfoque de curso de vida, prestando especial atención a la salud materna y neonatal, el derecho a la salud sexual y reproductiva, la salud del niño, del adolescente y de las personas mayores, basados en las normas y los estándares de los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean aplicables.
- 1.2 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones que reducen el consumo de productos nocivos para la salud tales como el tabaco y el alcohol, entre otros, de conformidad con instrumentos del derecho internacional, según sean aplicables.
- 1.3 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para incrementar la capacidad de la autoridad sanitaria y el poder legislativo para desarrollar y establecer, según sea necesario, medidas legislativas que establezcan un régimen de precios, impuestos, incentivos, desincentivos, medidas fiscales u otras medidas reglamentarias aplicables a los productos nocivos para la salud.
- 1.4 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones cuyo objetivo es promover la alimentación sana y el bienestar. Estas pueden incluir medidas que buscan reducir el consumo de grasas saturadas y sal/sodio, eliminar los aceites vegetales parcialmente hidrogenados en los alimentos, reducir el efecto negativo que tiene en los niños la promoción de bebidas y alimentos ricos en grasas saturadas y azúcares, entre otras.
- 1.5 Fortalecer la capacidad técnica de la autoridad sanitaria para colaborar con el poder legislativo nacional y los organismos parlamentarios regionales, en coordinación con otros sectores (tales como agricultura y ganadería, defensorías de derechos humanos, comercio, educación, trabajo, desarrollo, medio ambiente y

- transporte, según corresponda) para la integración de las normas, estándares y lineamientos técnicos aprobados por la OPS y la OMS y otros instrumentos de derecho internacional relacionados con la salud en las legislaciones y regulaciones nacionales.
- 1.6 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para incrementar la capacidad de la autoridad sanitaria, en colaboración con otros sectores y según sea necesario, para identificar prácticas y legislaciones que dificultan el goce del derecho a la salud, del derecho a vivir en la comunidad y otros derechos humanos relacionados, de conformidad con los instrumentos de derecho internacional aplicables.
 - 1.7 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones que protejan la salud de las personas mediante la regulación, según sea el caso, de comportamientos individuales que reduzcan la mortalidad y la discapacidad, tales como medidas de seguridad vial, entre otros.

Línea estratégica 2: Intervenciones para la difusión de información estratégica sobre salud con el apoyo de diferentes sectores

Objetivos

- 2.1 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la promoción e intercambio de buenas prácticas y experiencias exitosas en materia de reformas legislativas y marcos regulatorios relacionados con la salud, y apoyar el desarrollo y la revisión de documentos —tales como manuales, herramientas, modelos de legislación—, consistentes con los lineamientos técnicos de la OPS, la OMS y los instrumentos de derecho internacional aplicables. Asimismo, desarrollar una base de datos sobre legislaciones sanitarias y derecho internacional que los países puedan utilizar y adaptar a sus propias realidades nacionales.
- 2.2 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros, en coordinación con la autoridad sanitaria, el poder legislativo y otros sectores relevantes —incluidas organizaciones de la sociedad civil y de consumidores— en la formulación y la aprobación de legislaciones y regulaciones contra la promoción de información falsa o equívoca en los paquetes, etiquetados y publicidad de productos —tales como alimentos, bebidas y otros insumos—, que pueda inducir a error con respecto a sus efectos sobre la salud del consumidor, y a favor de que en los paquetes y envases figuren advertencias sanitarias.
- 2.3 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para fortalecer la capacidad de la autoridad sanitaria en su papel de rectoría y gobernanza a fin de formular regulaciones y decretos reglamentarios relacionados con la salud de conformidad con los lineamientos técnicos y los instrumentos de derecho internacional, según sean aplicables.

- 2.4 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros usando un enfoque que incorpore a la sociedad en su conjunto en los diferentes niveles —local, nacional, subregional y regional— sobre las recomendaciones, las resoluciones, las estrategias, los lineamientos técnicos, las herramientas de aprendizaje y los instrumentos legales relacionados con la salud pública aprobados por la OPS y la OMS —tales como el RSI y el Convenio Marco para el Control del Tabaco— y sobre los instrumentos de derechos humanos aplicables a la salud, que puedan ser útiles para la formulación de legislaciones, decretos, reglamentos y regulaciones específicos relacionados con la salud.
- 2.5 Fortalecer y expandir la colaboración técnica de la OPS con asociados internacionales y regionales —tales como el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo, la Organización de los Estados Americanos, los organismos especializados de las Naciones Unidas, y los comités, los órganos y las relatorías especiales tanto del sistema de las Naciones Unidas como del sistema interamericano. Esta colaboración debe intentar difundir e implementar los instrumentos legales vinculados a la salud pública —tales como el RSI y el Convenio Marco para el Control del Tabaco—, y promover reformas legislativas relacionadas con la salud que estén basadas en las resoluciones, las estrategias y los lineamientos técnicos sobre salud pública de la OPS y la OMS, así como en otros instrumentos internacionales de derechos humanos que puedan ser aplicables.

Línea estratégica 3: Intervenciones para influir favorablemente en los entornos socioeconómicos y culturales

Objetivos

- 3.1. Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para formular, implementar, revisar y/o reformar legislaciones y regulaciones que establezcan responsabilidades conjuntas entre la autoridad sanitaria y otros sectores públicos relevantes vinculados con la promoción y la protección de los determinantes sociales y económicos de la salud.
- 3.2. Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de leyes y regulaciones nacionales relacionadas con la salud con el fin de abordar los determinantes sociales y económicos de la salud —tales como el acceso al agua limpia y potable, condiciones sanitarias adecuadas, alimentos sanos, nutrición y vivienda adecuada, condiciones laborales sanas, protección del medio ambiente, cambio climático y acceso a la educación e información sobre salud— de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos, según sean aplicables, y la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después del 2015.
- 3.3. Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros y apoyar la realización de consultas subregionales y regionales con la autoridad sanitaria, el poder

legislativo y las organizaciones de los pueblos indígenas y afrodescendientes (entre otros) para la formulación, implementación, revisión y/o reforma de los marcos legislativos y regulatorios que permitan: la incorporación de variables étnico/raciales en los sistemas de información; la incorporación de terapeutas indígenas y de la medicina y prácticas tradicionales en el sistema de salud, cuando corresponda; y la capacitación de los recursos humanos de los sistemas de salud en medicina tradicional y con enfoques de salud étnico/raciales e interculturales, de conformidad con la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, el Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes, la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial y otros instrumentos internacionales de derechos humanos, según sean aplicables.

Línea estratégica 4: Intervenciones para mejorar el acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud de calidad^{xxiii}

Objetivos

- 4.1 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para formular, implementar, revisar y/o reformar legislaciones, decretos ejecutivos, reglamentos y regulaciones para alcanzar la CUS, y que definan las medidas relacionadas con la protección social en salud, de conformidad con las respectivas constituciones nacionales y, según corresponda, los instrumentos internacionales que protegen el derecho a la salud y otros derechos humanos conexos.
- 4.2 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para promover y fortalecer la capacidad técnica de los trabajadores de la salud en colaboración con otras entidades gubernamentales —tales como las defensorías de derechos humanos, los poderes legislativo y judicial— para vigilar y evaluar mejor la implementación de las legislaciones y regulaciones aplicables en los servicios de salud, en particular en las zonas rurales y donde se atienden personas vulnerables, como adultos mayores, personas con trastornos mentales o discapacidad, mujeres, adolescentes y niños.
- 4.3 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones que promuevan el acceso a medicamentos esenciales y tecnologías de calidad para la prevención, el control y la eliminación de enfermedades.
- 4.4 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones que protejan y garanticen los servicios de salud —incluidos de salud mental— para personas con discapacidad y consumidores de sustancias psicoactivas, en la comunidad y en el primer nivel de atención, de conformidad con la Convención sobre los

Derechos de las Personas con Discapacidad y otros instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables, según corresponda.

Línea estratégica 5: Intervenciones que faciliten la coordinación entre el poder legislativo y la autoridad sanitaria^{xxiv}

Objetivos

- 5.1 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros para promover y fortalecer la coordinación entre el poder legislativo (principalmente las comisiones parlamentarias sobre salud) y la autoridad sanitaria (principalmente el sector de rectoría y gobernanza) para la formulación, la aprobación y la implementación de las normas ejecutivas, los decretos reglamentarios y las regulaciones relacionadas con la salud y su complementariedad con leyes ya formuladas y sancionadas.
- 5.2 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de las leyes y las regulaciones, de conformidad con el RSI y otros instrumentos de derecho internacional, según corresponda, principalmente en referencia a la preparación, la vigilancia, la respuesta y la recuperación temprana en casos de enfermedades que puedan causar brotes, epidemias, pandemias u otros eventos, y emergencias que puedan poner en peligro la salud y seguridad humanas.

Línea estratégica 6: Intervenciones para la eliminación de barreras legislativas vinculadas a la salud

Objetivos

- 6.1 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la revisión y/o reforma de las leyes nacionales (especialmente códigos civil y penal) que influyen negativamente en la salud física y mental durante el curso de la vida, especialmente en lo referente al ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres y las adolescentes, el ejercicio de la capacidad legal por parte de los adolescentes y las personas con discapacidad, y las barreras legislativas y judiciales al acceso a los servicios, la atención y la información en materia de salud, con respecto a la autonomía, la privacidad, la identidad o la expresión del género, la orientación sexual y el grupo étnico.
- 6.2 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de leyes y regulaciones nacionales en materia de consumo de sustancias psicoactivas que complementen las políticas nacionales sobre drogas y que sean consistentes con las convenciones de control de drogas y los instrumentos aplicables del sistema interamericano y el sistema de las Naciones Unidas sobre derechos humanos, según corresponda.

- 6.3 Proporcionar cooperación técnica a los Estados Miembros en el desarrollo de acciones integradas y coordinadas entre la autoridad sanitaria, los poderes legislativo y judicial y el sistema penitenciario para determinar el impacto de la aplicación de leyes penales sobre la protección de la salud de ciertos grupos de la población (criminalización) y llevar a cabo la revisión —y, si fuera necesario, la reforma— de los códigos y las leyes penales que dificulten el acceso de ciertos grupos de la población a los servicios de salud, de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos, y los lineamientos técnicos de la OPS y la OMS sobre salud pública.

Intervención del Comité Ejecutivo

23. Se invita al Comité Ejecutivo a que examine y analice este documento y formule observaciones y sugerencias acerca de la legislación relacionada con la salud como una herramienta fundamental para promover la equidad en salud, combatir la enfermedad, mejorar la calidad y prolongar la duración de la vida de los pueblos de las Américas y proteger el derecho de toda persona al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Asimismo, se solicita al Comité que considere la aprobación del proyecto de resolución incluido en el Anexo A.

Anexos

Notas

- ⁱ La Constitución de la OMS fue adoptada por la Conferencia Internacional de la Salud, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los Representantes de 61 Estados y ratificada por 194 Estados.
- ⁱⁱ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas protege “el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud” (Artículo 12) y el Protocolo de San Salvador de la Organización de los Estados Americanos protege “el derecho a la salud” (Artículo 10). De igual forma, 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...”. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre protege el “derecho a la preservación de la salud y al bienestar”. Adicionalmente, la protección de la salud como un derecho humano se encuentra consagrada en 19 de las 35 constituciones de los Estados Miembros de la OPS (Bolivia, Brasil, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Surinam y Uruguay).
- ⁱⁱⁱ La Agenda de Salud para las Américas (2008-2017) fue aprobada en Panamá el 3 de junio del 2007 y es un instrumento político de alto nivel en temas de salud, que orienta la elaboración de futuros planes nacionales de salud y los planes estratégicos de todas las organizaciones interesadas en la cooperación en salud con los países de las Américas. Este documento está disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf.
- ^{iv} El RSI es un instrumento legal internacional adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en 1969 (reformado en 1973, 1981 y 2005), que establece los procedimientos para la notificación temprana a la OPS/OMS de enfermedades y eventos que presentan riesgo para la salud mundial. El RSI exige la protección de los derechos humanos de los viajeros y otras personas, de conformidad con los instrumentos vinculantes y estándares de derecho internacional. De conformidad con la categoría 5 del Plan Estratégico de la OPS (pág. 120), es necesario reformar las normas y los procedimientos legales nacionales para facilitar el cumplimiento del RSI. El Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 está

disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23052&Itemid=270&lang=es.

Véase también el informe del Consejo Directivo de la OPS (2009) sobre los avances logrados en materia del RSI, disponible en:

<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-INF-2-s.pdf>.

- v Por ejemplo, el Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015 establece resultados inmediatos sobre la formulación o la reforma de políticas, planes y leyes en conformidad con las normas y los estándares de derechos humanos (categoría 3); la formulación y la implementación de la legislación para grupos étnicos/raciales (categoría 3); la implementación de legislaciones consistentes con el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (categoría 2); y la formulación y la implementación de marcos legislativos y regulatorios que apoyan la cobertura universal (categoría 4). El Programa y Presupuesto de la OPS 2014-2015 está disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8833&Itemid=40033&lang=es.

- vi Las secretarías de la OMS y la OPS han estudiado a profundidad los vínculos más importantes que existen entre la legislación relacionada con la salud y las políticas en el contexto de los sistemas y servicios de salud mental. Véase el documento de la OMS “Conjunto de Guías sobre Servicios y Políticas de Salud Mental, Mejora de la Calidad de la Salud Mental”, publicado en el 2003 (http://www.who.int/mental_health/policy/quality_module_spanish.pdf), páginas 19 y 20.

- vii Esta sección incorpora tendencias y retos que los Cuerpos Directivos de la OPS han identificado entre el 2004 y el 2013, y que se recogen en los informes del Director de la OPS, en la Publicación Científica y Técnica No. 622 *Salud en las Américas*, y mediante herramientas publicadas por la Oficina de la OPS. También incluye tendencias y retos identificados por la Oficina del Asesor Jurídico de la OPS en la reunión técnica regional (Sede de la OPS, Washington D.C.) y las tres reuniones técnicas subregionales sobre iniciativas legislativas relacionadas con la salud que se llevaron a cabo entre el 2013 y el 2014 en El Salvador (Centroamérica y el Caribe hispano), Perú (Sudamérica) y Barbados (Caribe de habla inglesa), con el apoyo de las representaciones de la OPS/OMS y las autoridades sanitarias de esos países. En estas reuniones, apoyadas financieramente por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Noruega y el Fondo Nórdico de Derechos Humanos del Banco Mundial, se recogieron los insumos de un total de 160 participantes que representaron a los ministerios de salud, los poderes legislativo y judicial, las defensorías de derechos humanos, el sector académico, las organizaciones internacionales y regionales, y las organizaciones de la sociedad civil, entre otros. Para mayor información sobre las reuniones regionales y subregionales, véase:

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=en

(reunión técnica regional, Washington D.C.), <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/?p=4312> (reunión técnica para Sudamérica),

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 Centroamérica y el Caribe hispano),

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 (reunión técnica para el Caribe de habla inglesa).

- viii En el documento CD50/12, *La salud y los derechos humanos*, aprobado en el 2010 la Oficina identificó esto como una tendencia experimentada entre el 2004 y el 2010. Este documento está disponible en: <http://www.un.org/spanish/disabilities/documents/CD50-12-s.pdf>

- ix Id. Véase también *Salud en las Américas* 2007, volumen I, donde se hace un análisis de la colaboración técnica que la OPS brindó entre el 2004 y el 2007 a los ministerios de salud y otros actores, en relación con la formulación o la reforma de leyes, decretos, reglamentos y regulaciones (págs. 343-348).

- ^x Véase el Informe Anual del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, documento CD49/3, Rev. 1, *Hacia la “salud para todos”: Avances en torno a la atención primaria de salud en las Américas*, de septiembre del 2009, en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-03-s.pdf>.
- ^{xi} El documento CD50/12, *La salud y los derechos humanos*, presentado en el 2010 por la Oficina al Consejo Directivo, se refirió a las reformas legislativas que la OPS ha facilitado a solicitud de los Estados Miembros, en relación con grupos en situación de vulnerabilidad, entre el 2004 y el 2010. Este documento está disponible en <http://www.un.org/spanish/disabilities/documents/CD50-12-s.pdf>. Véanse también las tendencias relacionadas con las reformas legislativas sobre la infección por el VIH, la salud mental, la salud materna, la discapacidad y la salud de adolescentes y niños, analizadas por la Oficina entre el 2001 y el 2013 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_content&view=category&layout=blog&id=1178&Itemid=643&lang=es).
- ^{xii} Véase la nota 16.
- ^{xiii} Id. Véase también la nota 17.
- ^{xiv} *Informe sobre el Control del Tabaco para la Región de las Américas*, Organización Panamericana de la Salud, 2013
http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCkQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fhq%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D23415&ei=KfxLU723F4Xq0gGLj4GADA&usq=AFQjCNGhzIQZCJVtAOhSustZB61qgNEvg&bvm=bv.64542518,d.dmQ.
- ^{xv} Véase la nota 13.
- ^{xvi} El documento CD50/12, *La salud y los derechos humanos*, presentado por la Oficina al Consejo Directivo y publicado en el 2010, identificó esto como un reto durante el periodo 2004-2010. Este documento está disponible en:
<http://www.un.org/spanish/disabilities/documents/CD50-12-s.pdf>. Véanse también los riesgos en la categoría 3 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, Documento Oficial 345, 52.^a Consejo Directivo, págs. 95 y 96.
- ^{xvii} Véase la nota 14. La 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana en el 2007 se refirió a la insuficiente interacción entre los distintos actores encargados de formular las leyes y las regulaciones relacionadas con la salud. Véanse los temas y desafíos del Objetivo Estratégico 11 en el Plan Estratégico 2008-2013, pág. 73. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23052&Itemid=270&lang=es.
- ^{xviii} Véase la categoría 4 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, Documento Oficial 345, 52.^a Consejo Directivo, págs. 83-98.
- ^{xix} Varios expertos en legislación global relacionada con la salud —como Lawrence Gostin, de la Escuela de Derecho de la Universidad de Georgetown, e instituciones académicas, como el Instituto O’Neill— se han referido al reto de incorporar en las leyes y las regulaciones las facultades y los poderes tributarios, las obligaciones y las limitaciones que tienen los Estados con respecto a la protección de la salud. Para mayor información sobre el Instituto O’Neill y sus publicaciones sobre legislación global, véase:
<https://www.law.georgetown.edu/oneillinstitute/about/index.cfm>.
- ^{xx} Véase la categoría 3 del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019, Documento Oficial 345, 52.^a Consejo Directivo, págs. 100-110, pág. 96.
- ^{xxi} Véase el documento CD52/7, Rev. 1, *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles*, del 52.^a Consejo Directivo de la OPS, 2013, en:
http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8833&Itemid=40033&lang=es.
- ^{xxii} Véase la nota 6.

- ^{xxiii} El Comité de las Naciones Unidas de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha interpretado el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud, incorporando en el mismo como elemento esencial la accesibilidad a los establecimientos, bienes, facilidades y servicios de salud lo que incluye los siguientes elementos: disponibilidad, no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica (asequibilidad), acceso a la información, aceptabilidad y calidad. La Observación General 14 que interpreta el Artículo 12 del Pacto Internacional de los derechos Económicos, Sociales y Culturales está disponible en:
http://www.catedradh.unesco.unam.mx/BibliotecaCEDAW/menu_superior/Doc_basicos/1_instrumentos_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf.
- ^{xxiv} Véase el inciso *b* de la sección “Retos más significativos (2004-2013)” del “Análisis de la Situación” del presente documento.

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
2. 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 (resolución CSP18.R40) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: http://www1.paho.org/spanish/gov/csp/ftcsp_18.htm#R40
3. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2007 (presentada por los Ministros de Salud de las Américas en la Ciudad de Panamá, junio del 2007) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. La salud y los derechos humanos [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 (resolución CD50.R8) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R8-s.pdf>
5. 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
6. Organización Panamericana de la Salud. 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) [Internet]. 46.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2005; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2005 (resolución CD46.R15) [consultado el 27 de abril del 2014]. Disponible en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd46.r15-s.pdf>

7. Organización Panamericana de la Salud. El control integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial [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 2009; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (resolución CD48.R8) [consultado el 27 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r8-s.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia regional para mantener los programas nacionales de vacunación en las Américas [Internet]. 47.º Consejo Directivo de la OPS, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 25 al 29 de septiembre del 2006; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2006 (resolución CD47.R10) [consultado el 27 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r10-s.pdf>
9. 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
10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para reducir el consumo nocivo de alcohol [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (resolución CD51.R14) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15068&Itemid=
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción de seguridad vial [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (resolución CD51.R6) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15085&Itemid=

12. Organización Panamericana de la Salud. 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 [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 (resolución CD50.R6) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R6-s.pdf>
13. Organización Panamericana de la Salud. Métodos poblacionales e individuales para la prevención y el tratamiento de la diabetes y la obesidad [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 (resolución CD48.R9) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r9-s.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica [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.R10) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23348&Itemid=270&lang=es
15. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre salud mental [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 (resolución CD49.R17) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R17%20(Esp.).pdf)
16. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre el consumo de sustancias psicoactivas y la salud pública [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (resolución CD51.R7) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15077&Itemid=
17. Organización Panamericana de la Salud. 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 [Internet]. 47.º Consejo Directivo de la OPS, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 25 al

29 de septiembre del 2006; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2006 (resolución CD47.R1) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r1-s.pdf>

18. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (resolución CD51.R12) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15034&Itemid=

19. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo y de la atención a la madre, del recién nacido y del niño [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 (resolución CD48.R4) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r4-s.pdf>

20. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la salud integral de la niñez [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; 2012 (resolución CSP28.R20) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18960&Itemid=270&lang=es

21. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia regional para mejorar la salud de adolescentes y jóvenes [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 (resolución CD48.R5) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r5-s.pdf>

22. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable [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 (resolución CD49.R15) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:

[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R15%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R15%20(Esp.).pdf)

23. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la ejecución de la política en materia de igualdad de género [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 (resolución CD49.R12) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
[http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R12%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R12%20(Esp.).pdf)
24. Organización Panamericana de la Salud. Abordar las causas de las disparidades en cuanto al acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans [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.R6) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23287&Itemid=270&lang=es
25. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los pueblos indígenas de las Américas [Internet]. 47.º Consejo Directivo de la OPS, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 25 al 29 de septiembre del 2006; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2006 (resolución CD47.R18) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r18-s.pdf>
26. Organización Panamericana de la Salud. Protección social en salud [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.R11) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23257&Itemid=270&lang=es
27. Organización Panamericana de la Salud. La salud pública, las investigaciones sanitarias, la producción de medicamentos esenciales y el acceso a los mismos [Internet]. 47.º Consejo Directivo de la OPS, 58.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 25 al 29 de septiembre del 2006; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2006 (resolución CD47.R7) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/CD47.r7-s.pdf>
28. Organización Panamericana de la Salud. Marco de política para la donación y el trasplante de órganos humanos [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 (resolución CD49.R18) [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: [http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R18%20\(Esp.\).pdf](http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49.R18%20(Esp.).pdf)

29. Gostin, LO. Public health law: power, duty, restraint. Berkeley and Los Angeles: University of California Press; 2008.
30. Organización Mundial de la Salud. Manual de recursos de la OMS sobre salud mental, derechos humanos y legislación: sí a la atención, no a la exclusión [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [consultado el 28 de abril del 2014]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43478/1/9243562827_spa.pdf

154.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 16 al 20 de junio del 2014

CE154/20, Rev. 1
Anexo A
Original: español

PROYECTO DE RESOLUCIÓN

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

LA 154.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,

Habiendo considerado el proyecto de *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CE154/20, Rev. 1),

RESUELVE:

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

ESTRATEGIA SOBRE LEGISLACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD

EL 53.^o CONSEJO DIRECTIVO,

Habiendo considerado la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CD53/___);

Tomando en cuenta que la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece un principio internacional fundamental, 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...”;

Consciente de que el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2014-2019 establece distintas categorías, áreas programáticas, resultados inmediatos e intermedios, e indicadores referentes a la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones, marcos regulatorios y reglamentos relacionados con la salud, en el contexto de los determinantes sociales y económicos de la salud; el curso de la vida; la igualdad y la equidad de género; la igualdad étnica; los derechos humanos; la equidad, la gobernanza, el financiamiento y otras medidas necesarias para alcanzar la cobertura universal; la prevención y el control del consumo del tabaco y las

capacidades básicas de los Estados Miembros de la OPS para la implementación del Reglamento Sanitario Internacional, entre otros;

Reconociendo que el Consejo Directivo de la OPS en su resolución CD50.R8 (2010) (*La salud y los derechos humanos*) exhortó a sus Estados Miembros a que “apoyen la cooperación técnica de la OPS en la formulación, la revisión y, si fuera necesario, la reformulación de la legislación sobre la salud, con la incorporación de los instrumentos internacionales de derechos humanos que sean aplicables”;

Observando que la Conferencia Sanitaria Panamericana y el Consejo Directivo han recomendado a los Estados Miembros que formulen, fortalezcan, reformen y adopten legislaciones y regulaciones sobre el acceso a la atención para las personas con VIH (resolución CD45.R10 [2004]); la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución CD52.R9 [2013]); el consumo nocivo de alcohol (Resolución CD51.R14 [2011]); la seguridad vial (resolución CD51.R6 [2011]); la prevención y el control de la diabetes y la obesidad (resolución CD48.R9 [2008]); la salud mental (resolución CD49.R17 [2009]); los trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas (resolución CD51.R7 [2011]); la discapacidad y la rehabilitación (resolución CD47.R1 [2006]); la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas (resolución CD51.R12 [2011]); la salud del niño (resolución CSP28.R20 [2012]); la salud de los adolescentes y los jóvenes (resolución CD48.R5 [2008]); el envejecimiento activo y saludable (resolución CD49.R15 [2009]); las disparidades en el acceso a los servicios de salud para personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans (resolución CD52.R6 [2013]); la protección social (resolución CD52.R11 [2013]); y la salud de los pueblos indígenas (resolución CD47.R18 [2006]); entre otros;

Consciente de que las legislaciones y regulaciones relacionadas con la salud son esenciales para reforzar y complementar la implementación de políticas, planes y programas relacionados con la salud; establecen un marco de obligaciones jurídicas y deberes de los Estados para promocionar y proteger el derecho de toda persona al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr y permiten esclarecer la rendición de cuentas, las responsabilidades y los límites de los Estados, y de otros actores en el uso de sus poderes y facultades;

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

RESUELVE:

1. Adoptar la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud* (documento CD53/...) a fin de responder eficaz y eficientemente a las necesidades actuales y emergentes en salud pública en la Región con marcos legislativos adecuados, incluidos reglamentos sólidos.
2. Instar a los Estados Miembros, teniendo en cuenta su contexto nacional, posibilidades financieras y presupuestarias, así como su legislación vigente, a que:

- a) promuevan y fortalezcan la colaboración entre la autoridad sanitaria y el poder legislativo en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de las legislaciones y regulaciones relacionadas con la salud, incorporando todos los elementos necesarios para alcanzar y proteger el derecho a la salud;
- b) promuevan la formulación, implementación, revisión y/o reforma de leyes y regulaciones para reducir el consumo de productos nocivos, crear entornos saludables, promover una alimentación sana y proteger el bienestar de la población de conformidad con los instrumentos de derecho internacional, según corresponda;
- c) fortalezcan la capacidad técnica de la autoridad sanitaria, la autoridad tributaria y del poder legislativo para formular, implementar, revisar y/o reformar legislaciones y regulaciones que establezcan un régimen de precios y/o medidas fiscales que creen incentivos o desincentivos —tales como impuestos y subsidios— u otras medidas para la reducción del consumo de los productos nocivos para la salud y para promover hábitos saludables, reduciendo los factores de riesgo asociados a las enfermedades no transmisibles, entre otros;
- d) fortalezcan la capacidad técnica de la autoridad sanitaria para colaborar con el poder legislativo nacional y los organismos parlamentarios regionales, en coordinación con otros sectores, para la integración de las normas, estándares y lineamientos técnicos aprobados por la OPS y la OMS y otros instrumentos de derecho internacional relacionados con la salud en las legislaciones y regulaciones nacionales;
- e) promuevan y apoyen la colaboración entre la autoridad sanitaria, el poder legislativo y otros sectores relevantes —incluidas organizaciones de la sociedad civil y de consumidores— en la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones contra la promoción de información falsa, equívoca o engañosa en los paquetes, etiquetados y publicidad de los productos que pueda inducir a error con respecto a sus efectos sobre la salud del consumidor;
- f) promuevan y apoyen la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones que establezcan responsabilidades conjuntas entre la autoridad sanitaria y otros sectores públicos directamente vinculados con la promoción y la protección de los determinantes sociales y económicos de la salud de conformidad con los instrumentos internacionales de derechos humanos aplicables, según corresponda, y la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después del 2015;
- g) promuevan y apoyen la revisión —y si fuera necesario, la reforma— de las legislaciones (especialmente los códigos civiles y penales) que influyen negativamente en la salud física, mental, sexual y reproductiva a lo largo del curso de vida; especialmente aquellas legislaciones que presentan barreras en el acceso a los servicios, la atención y la información en materia de salud;

- h) promuevan y fortalezcan la capacidad técnica de los trabajadores de la salud en colaboración con otras entidades gubernamentales —tales como las defensorías y secretarías de derechos humanos, los poderes legislativo y judicial— para mejor vigilar y evaluar la implementación de las legislaciones y regulaciones en los servicios de salud;
 - i) promuevan la formulación, implementación, revisión y/o reforma de legislaciones y regulaciones para alcanzar la cobertura universal de salud, y que definan las medidas relacionadas con la protección social en salud;
 - j) fortalezcan la capacidad técnica de la autoridad sanitaria para formular, implementar, revisar y/o reformar las legislaciones y las regulaciones de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional, el Convenio Marco para el Control del Tabaco y otros instrumentos de derecho internacional, según corresponda.
3. Solicitar a la Directora que, dentro de las posibilidades financieras de la Organización, promueva la implementación de la *Estrategia sobre legislación relacionada con la salud*.



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

1. **Punto del orden del día:** 4.11 - Estrategia sobre legislación relacionada con la salud

2. **Relación con el Programa y Presupuesto 2014-2015:**

a) **Categorías:**

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

Resultado intermedio 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)

3. Repercusiones financieras:

- a) **Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

La Estrategia se enmarca en un periodo de 10 años (2014-2023). 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 (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

El presupuesto de la Oficina del Asesor Jurídico (LEG) para el periodo 2014-2015 asciende a US\$ 4.725.800, incluyendo 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 se aplica.

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

2014-2023.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

CE154/154/20, Rev. 1
Anexo C

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

- 1. Punto del orden del día:** 4.11- 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 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 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 3 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 recogieron los insumos 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, las organizaciones internacionales/regionales y las 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=en

- Reunión Técnica para Sudamérica, Perú

<http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/?p=4312>

- Reunión Técnica para Centroamérica y el Caribe Hispano, 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

Adicionalmente, LEG en estrecha colaboración con FGL, CHA, NMH y HSS ha llevado a cabo las siguientes actividades de colaboración técnica entre 2010 y 2014 que han generado la formulación y/o reforma de legislación relacionada con la salud en 23 países de la Región:

- Diseminación de los 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 diseminación 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 las 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 Tobago 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) y sobre la reparación de las cámaras hiperbáricas y servicios de rehabilitación para el pueblo indígena miskito (Nicaragua y Honduras) que han facilitado la reforma de la ley de salud mental en Paraguay ;
- 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:

No se identifican repercusiones financieras para la Oficina de este punto del orden del día.

- - -