



INFORME TECNICO DE COMISIONAMIENTO

Funcionarios Comisionados:

Pablo David Ríos Cabañas, Víctor Manuel Fernández Arce, Ramón Rojas

Fecha de Comisionamiento: del lunes 07 de junio al jueves 10 de junio del 2021.-

Resumen de trabajos realizados:

En el marco de la Agenda Digital que lleva adelante el Ministerio de Tecnologías de la Información y Comunicación en conjunto con el MSPBS consistente en el **Plan de Acción de la Estrategia de Transformación Digital** que tiene como uno de sus objetivos equipar 60 Hospitales Distritales y 50 USF a nivel país, se realizó trabajos de survey con la empresa TEISA – EPESA EPESA ganadora de la LPN ID 382.450 “ADQUISICIÓN DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA y SERVICIOS CONEXOS DE INSTALACIÓN, SOPORTE y MANTENIMIENTO PARA HOSPITALES Y UNIDADES DE SALUD FAMILIAR” .

Se realizó un recorrido por las USF y Hospitales del Dpto. Alto Paraná que se listan más abajo, para situar de 2 a 25 puntos de red, necesarios para ampliar o lograr la conectividad del establecimiento que permita el funcionamiento de los sistemas utilizados en la institución principalmente el HIS, acompañados por técnicos de la empresa TEISA quien implementaran el despliegue de infraestructura de cableado estructurado y rack así como configuración de los equipos de red: switch, firewall y access points con la coordinación de Técnicos de la DGTIC.

Lunes 07/06/21: Hospital Regional Caazapá, Hospital Distrital Yuty.




Lic. Víctor M. Fernández A.


Ramón Rojas
Dirección de Infraestructura
D.G.T.I.C. - M.S.P. y B.S.


Pablo D. Ríos Cabaña
Jefe - Dpto. Redes y Comunicaciones
Dirección de Infraestructura
D.G.T.I.C. - MSP y BS



TESAJ HA TEKO
PORAVE
MUTERONDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

Martes 08/06/21: Hospital Distrital San Juan Nepomuceno, Hospital Dist. La Colmena



Miércoles 09/06/21: Hospital Distrital Ybucuí, H. D. Quiindy



Jueves 10/06/21: Hospital Distrital Carapeguá, H. R. Paraguari, USF Ñuati.



Lic. Víctor M. Fernández A.

Ramón Rojas
Dirección de Infraestructura
D.G.T.I.C. - M.S.P. y B.S.

Pablo D. Ríos Sabano
Jefe - Dpto. Redes y Comunicaciones
Dirección de Infraestructura
D.G.T.I.C. - MSP y BS



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

INFORME

Asunto: 74° período de sesiones de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS) - 24 de mayo al 1 de junio de 2021

1. La 74° Asamblea Mundial de la Salud se llevó a cabo del 24 de mayo al 1 de junio de 2021. La delegación nacional estuvo encabezada por el Dr. Julio Borba, Ministro de Salud Pública y Bienestar Social. Se remite en adjunto la nota verbal MPG-OI-N°33-2021 con los miembros de la Delegación.
2. El Paraguay fue electo, por tercera vez en la historia, miembro del Consejo Ejecutivo de la OMS, siendo asignado como Miembro titular el Ministro de Salud Pública y Bienestar Social, Dr. Julio Borba. Se remite adjunta la nota verbal MPG-OI-N°37-2021.
3. Asimismo, se resalta que la Dra. Adriana Amarilla, Directora General de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social presidió la Comisión A de la Asamblea Mundial, en representación de la Región de las Américas.
4. El tema de la Asamblea fue “Poner fin a esta pandemia y prevenir la próxima: construyamos juntos un mundo más sano, más seguro y justo”. El Ministro de la Salud ha participado a través de un video grabado, en donde hizo mención de Taiwán.
5. Los países designados por la región a los cargos sujetos a elección fueron: Vicepresidencia de la Asamblea (Guatemala), Presidencia de la Comisión A (Paraguay), Relatoría de la Comisión B (Barbados), Comisión general (Guatemala, Paraguay, Canadá, Chile, Cuba y Estados Unidos de América), Comisión de credenciales (Haití, Panamá), Consejo Ejecutivo (Paraguay y Perú), Vicepresidencia del Consejo Ejecutivo (Argentina), Comité de programa, presupuesto y administración del consejo ejecutivo (Argentina y Granada).
6. Se adoptaron más de treinta resoluciones y decisiones concerniente a diversas áreas en materia de salud pública: diabetes, discapacidades, violencia contra los niños, atención oftalmológica, hepatitis e infecciones de transmisión sexual, producción local de medicamentos, paludismo, enfermedades tropicales desatendidas, enfermedades no transmisibles, enfermería y partería, salud bucodental, determinantes sociales de la salud y orientaciones estratégicas para los trabajadores sanitarios y asistenciales.
7. Se destaca las adopciones de la Decisión que aboga por la elaboración de un tratado sobre preparación y respuesta frente a pandemias, la Resolución sobre el Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias y la Resolución sobre Producción local. Las mismas han sido copatrocinadas por Paraguay, conforme a instrucciones recibidas.

8. De acuerdo a la Decisión [A74/A/CONF./7](#), los Estados Miembros acordaron volver a reunirse en noviembre, en una sesión especial de la Asamblea Mundial de la Salud, a fin de considerar el desarrollo de un tratado sobre Pandemias. La Asamblea también creó un Grupo Trabajo Intergubernamental y solicitó que el mismo examine las conclusiones y recomendaciones del Grupo Independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias, el Comité de Examen sobre el RSI y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, teniendo en cuenta la labor pertinente de la OMS, en particular la derivada de la resolución WHA73.1 (2020) y de la decisión EB148(12) (2020) y recomendó que, tras las consultas regionales que finalizarán a finales de junio de 2021, el Grupo de Trabajo conste de una Mesa integrada por seis miembros (dos Copresidentes y cuatro Vicepresidentes, que serán nombrados en la primera reunión), uno de cada región de la OMS. El proceso ha iniciado con la presentación de la candidatura de Estados Unidos, quien expresó su interés de ser parte de la Mesa del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias. Para más información referirse a la nota verbal MPG-MRE-N°407-2021.
9. Los Estados también han adoptado la resolución sobre Producción local, que busca mejorar la capacidad de fabricación de productos de calidad en todas las regiones del mundo, y en particular de productos innovadores y altamente eficaces en materia de salud, como las tecnologías de ARNm. Esta resolución fue impulsada por Etiopia, más de cien países, incluido Paraguay, han copatrocinado la resolución. Además, se informa que la OMS se ha comprometido a celebrar en junio de este año el primer Foro Mundial sobre Producción Local, en el que tomarán parte países, asociados y otras partes interesadas para debatir estrategias de promoción de la producción local con el fin de mejorar el acceso a los productos de salud durante la actual pandemia y más allá.
10. La Asamblea adoptó igualmente la resolución titulada Poner fin a la violencia contra los niños, con el objetivo de reforzar la capacidad del sector de la salud para prevenir y responder a la violencia contra los niños, considerando que el mismo desempeña un papel fundamental a la hora de documentar el alcance del problema de la violencia contra los niños; aplicar enfoques de prevención y vigilar su ejecución; y ofrecer servicios dirigidos a mitigar las consecuencias de la exposición a la violencia. La nueva resolución invita a los países a ampliar la aplicación de dos conjuntos de medidas técnicas liderados por la OMS, a saber, *INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas* y *RESPETO a las mujeres: Prevención de la violencia contra las mujeres*, elaborados para ayudar a los países a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) sobre poner fin a la violencia contra los niños (ODS 16.2) y eliminar la violencia contra las mujeres y las niñas (ODS 5.2). El Paraguay copatrocinó la resolución.

11. Esta Misión también destaca la adopción de la Resolución sobre Determinantes Sociales de la Salud. La misma tiene el objetivo de reducir las flagrantes inequidades en materia de salud que la pandemia de COVID-19 ha puesto recientemente de manifiesto, a través de una acción más enérgica dirigida a abordar los determinantes sociales que influyen de forma decisiva en la capacidad de las personas para llevar una vida sana. La Asamblea Mundial de la Salud adoptó resoluciones sobre los determinantes sociales de la salud en 2009 (tras el informe de la Comisión de la OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud) y 2012 (tras la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud y la Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud). Las desigualdades sociales y de salud que ha puesto de manifiesto la pandemia de COVID-19 han hecho que los Estados Miembros vuelvan a interesarse por la labor que lleva a cabo la OMS en relación con los determinantes sociales de la salud y por esta nueva resolución. La resolución tiene por objeto reforzar las medidas adoptadas a escala mundial y nacional en relación con los determinantes sociales de la salud; reducir las desigualdades de salud mediante la participación de todos los sectores en la adopción de medidas concretas para mejorar las condiciones de vida y recortar las desigualdades sociales; y mejorar el seguimiento de los determinantes sociales y las inequidades en materia de salud. En la resolución se enumeran las medidas que deben adoptar los gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones internacionales, las organizaciones intergubernamentales, el sector privado y la Secretaría de la OMS para seguir luchando contra la pandemia de COVID-19 y abordar los futuros esfuerzos de recuperación, entre otros elementos.
12. El Proyecto de Decisión titulado “Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental y en el Golán sirio ocupado” fue adoptado. Conforme a la instrucción recibida por nota verbal VMRE/DGPM/DOI/N°318/2021, el Paraguay votó a favor del Proyecto de Decisión. Para más información referirse a la nota verbal MPG-MRE-N°392/2021.
13. Sobre el caso Taiwán, la Comisión General se reunió el 24 de mayo a las 12:30 para analizar las propuestas de inclusión en la Agenda, incluyendo la participación de Taiwán en la OMS. La Comisión decidió rechazar la solicitud, llevando esta decisión al Plenario. Los países que hablaron a favor de Taiwán en la Comisión General fueron: Islas Marshal y San Cristóbal y Nieves. Nauru y Eswatini lo hicieron en el Plenario.
14. La delegación nacional realizó las siguientes intervenciones nacionales: Punto 13.4 Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, Punto 16. Compromiso con la aplicación de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), Punto 13.8 Agenda de Inmunización 2030, Punto 18 Preparación en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19 y respuesta conexa, Punto 13.2 Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, Punto 13.3 Ampliación del acceso a tratamientos eficaces contra el cáncer y las enfermedades raras y huérfanas, en particular

medicamentos, vacunas, dispositivos médicos, pruebas diagnósticas, dispositivos de asistencia, terapias celulares y genéticas y otras tecnologías sanitarias; y mejora de la transparencia de los mercados de medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios.

15. La delegación nacional realizó las siguientes intervenciones interregionales: Intervención sobre Educación Sexual y Reproductiva realizada por EE. UU. y Suecia; Llamado urgente a la Acción: Acceso Equitativo a las Vacunas Ahora: No podemos dejar a Nadie Atrás realizada por Costa Rica; Declaración conjunta sobre el camino hacia una convención, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre preparación y respuesta ante una pandemia; Declaración de apoyo a la CTAP.

16. Las Resoluciones y Decisiones adoptadas fueron:

- [A74/A/CONF./1](#) Fortalecimiento de la producción local de medicamentos y otras tecnologías de la salud para mejorar el acceso. Proyecto de resolución presentado por la Argentina, Australia, el Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, China, Ecuador, Egipto, los Estados Unidos de América, la Federación de Rusia, Filipinas, Indonesia, Islandia, Libia, Marruecos, México, Noruega, el Paraguay, el Perú, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, la República Dominicana, el Sudán, Suiza, Tailandia, Turquía, el Uruguay, los Estados miembros del Grupo de los Estados de África y los Estados miembros de la Unión Europea.
 - [A74/A/CONF./1Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
 - [A74/A/CONF./2](#) Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias. Proyecto de resolución propuesto por Albania, Australia, Belarús, el Canadá, Chile, Costa Rica, Egipto, los Estados Unidos de América, Filipinas, Georgia, Islandia, el Japón, Montenegro, Noruega, el Paraguay, Qatar, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, la República de Corea, la República Dominicana, la República de Moldova, Ruanda, Singapur, el Sudán, Suiza, Tailandia, Turquía, Ucrania, el Uruguay, Vanuatu y los Estados miembros de la Unión Europea.
 - [A74/A/CONF./2Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/A/CONF./3](#) Fortalecimiento de la enfermería y la partería: inversiones en educación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios. Proyecto de resolución presentado por Australia, Barbados, Botsuana, Chile, Eswatini, Etiopía, Fiji, Filipinas, Guyana, Indonesia, las Islas Salomón, Jamaica, el Japón,

Montenegro, Mozambique, Namibia, Nueva Zelandia, el Sudán, Tailandia, Tonga, Turquía, Vanuatu y los Estados miembros de la Unión Europea.

- [A74/A/CONF./3Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.

[A74/A/CONF./4](#) Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles fortaleciendo la prevención y el control de la diabetes. Proyecto de resolución propuesto por Belarús, China, Ecuador, Emiratos Árabes Unidos, Eswatini, Etiopía, Federación de Rusia, Jamaica, Mozambique, Uruguay y Vanuatu.

- [A74/A/CONF./4Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/A/CONF./5](#) Reducir la carga de las enfermedades no transmisibles fortaleciendo la prevención y el control de la diabetes. Proyecto de resolución propuesto por Belarús, Botsuana, China, el Ecuador, los Emiratos Árabes Unidos, Eswatini, Etiopía, la Federación de Rusia, Francia, Indonesia, Jamaica, Kenia, Mozambique, Noruega, Sudáfrica, el Sudán, el Uruguay y Vanuatu.
- [A74/A/CONF./5Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/A/CONF./6](#) Proteger y salvaguardar al personal sanitario y asistencial e invertir en él. Proyecto de resolución presentado por Australia, Chile, los Estados Unidos de América, Filipinas, Indonesia, Jamaica, Japón, Libia, Marruecos, Montenegro, el Sudán, Tailandia, Turquía, los Estados miembros del Grupo de África y los Estados miembros de la Unión Europea.
- [A74/A/CONF./6 Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/A/CONF./7](#) Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud para considerar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias Proyecto de decisión propuesto por Albania, Australia, Azerbaiyán, el Canadá, Chile, Costa Rica, Egipto, los Emiratos Árabes Unidos, los Estados Unidos de América, Filipinas, Fiji, Georgia, Indonesia, Islandia, Kenia, Montenegro, Noruega, el Paraguay, Qatar, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, la

República de Corea, la República de Moldova, la República Dominicana, Rwanda, Senegal, Sudáfrica, el Sudán, Tailandia, Túnez, Turquía, Ucrania, el Uruguay y los Estados miembros de la Unión Europea

- [A74/A/CONF./7Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/A/CONF./8](#) Poner fin a la violencia contra los niños mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud y enfoques multisectoriales Proyecto de resolución propuesto por Australia, Bosnia y Herzegovina, el Canadá, Eswatini, los Estados Unidos de América, Finlandia, Georgia, Islandia, Israel, Malí, Mónaco, Montenegro, Mozambique, Noruega, Omán, el Paraguay, el Perú, el Uruguay, Vanuatu y los Estados miembros de la Unión Europea.
- [A74/A/CONF./8Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.
- [A74/B/CONF./1](#) Participación de la Santa Sede en la Organización Mundial de la Salud. Proyecto de resolución presentado por Albania, Alemania, Andorra, Angola, la Arabia Saudita, Argelia, la Argentina, Armenia, Austria, Bahrein, Bangladesh, Bélgica, Botsuana, el Brasil, Bulgaria, Cabo Verde, Chile, Chipre, Colombia, Costa Rica, Croacia, el Ecuador, Egipto, El Salvador, Emiratos Árabes Unidos, Eslovaquia, Eslovenia, Eswatini, Filipinas, Georgia, Grecia, Guatemala, Haití, Hungría, la India, Indonesia, Irlanda, Italia, el Japón, Kenia, Kuwait, Letonia, el Líbano, Lituania, Malta, Marruecos, Mónaco, Montenegro, Mozambique, Namibia, Nicaragua, Omán, el Pakistán, Panamá, el Perú, Polonia, Portugal, Qatar, la República Checa, la República de Corea, la República Dominicana, Rumania, San Marino, el Senegal, Sierra Leona, Singapur, Sri Lanka, Sudáfrica, Turkmenistán, Ucrania, y Vanuatu.
- [A74/B/CONF./2](#) Comprometerse nuevamente a acelerar los progresos hacia la eliminación del paludismo. Proyecto de resolución propuesto por Botsuana, el Canadá, Chile, China, Colombia, los Estados Unidos de América, Eswatini, Filipinas, Guyana, Indonesia, Kenia, Mónaco, Mozambique, Namibia, el Perú, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, el Sudán, Suiza, Zambia y los Estados miembros de la Unión Europea
- [A74/B/CONF./2 Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las resoluciones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud

[A74/B/CONF./3](#) Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida

Jerusalén oriental, y en el Golán sirio ocupado. Proyecto de decisión presentado por Andorra, Argelia, la Arabia Saudita, Bahrein, Cuba, Egipto, los Emiratos Árabes Unidos, Indonesia, el Iraq, Jordania, Kuwait, el Líbano, Libia, Malasia, Marruecos, Mauritania, el Pakistán, Palestina, Qatar, la República Árabe Siria, San Marino, Sudáfrica, el Sudán, Túnez, Turquía, Venezuela (República Bolivariana de) y el Yemen.

[A74/B/CONF./3Add.1](#) Repercusiones financieras y administrativas para la Secretaría de las decisiones cuya adopción se ha propuesto a la Asamblea de la Salud.

17. Resoluciones o Decisiones copatrocinadas por Paraguay: [A74/A/CONF./1](#) Fortalecimiento de la producción local de medicamentos y otras tecnologías de la salud para mejorar el acceso; [A74/A/CONF./2](#) Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias, [A74/A/CONF./7](#) Reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud para considerar la elaboración de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, [A74/A/CONF./8](#) Poner fin a la violencia contra los niños mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud y enfoques multisectoriales.




DRA. ADRIANA AMARILLA VALLEJO
DIRECTORA GENERAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD