

Cuarto informe de la Comisión A

(Proyecto)

La Comisión A celebró sus reuniones octava y novena el 20 de mayo de 2011, bajo la presidencia del Dr. Walid Ammar (Líbano).

Se decidió recomendar a la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las resoluciones que se adjuntan, relativas al siguiente punto del orden del día:

13. Asuntos técnicos y sanitarios

13.4 Fortalecimiento de los sistemas de salud

Una resolución, en su forma enmendada, titulada: Fortalecimiento del personal sanitario

Una resolución, en su forma enmendada, titulada: Fortalecimiento de la enfermería y la partería

Una resolución, en su forma enmendada, titulada: Fortalecimiento del diálogo nacional con el fin de elaborar políticas, estrategias y planes de salud más sólidos

Una resolución, en su forma enmendada, titulada: Estructuras de financiación sostenible de la salud y cobertura universal

Una resolución, en su forma enmendada, titulada: Fortalecimiento de la capacidad nacional de manejo de las emergencias sanitarias y los desastres y resiliencia de los sistemas de salud

Punto 13.4 del orden del día

Fortalecimiento del personal sanitario

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado los informes sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud;¹

Recordando la resolución WHA57.19 titulada «La migración internacional del personal sanitario: un reto para los sistemas de salud de los países en desarrollo» que, entre otras cosas, insta a los Estados Miembros a que desarrollen estrategias encaminadas a mitigar los efectos adversos de la migración de personal sanitario y a reducir al mínimo sus repercusiones negativas en los sistemas de salud, como también a que formulen y apliquen políticas que logren más eficazmente la permanencia de dicho personal;

Recordando asimismo la resolución WHA59.23, sobre la pronta formación de un mayor número de profesionales de la salud, que, entre otras cosas, reconoce que la escasez de personal sanitario interfiere en los esfuerzos encaminados a lograr los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, así como los de los programas prioritarios de la OMS;

Tomando nota del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud,² que, entre otras cosas, reconoce que una fuerza de trabajo sanitaria suficiente y accesible es fundamental para un sistema sanitario integrado y eficaz y para prestar servicios sanitarios esenciales, y que los Estados Miembros deberían tomar medidas para atender sus propias necesidades de personal, esto es, tomar medidas para formar, conservar y sostener un personal sanitario adaptado a la situación específica de cada país;

Reconociendo que está en curso la elaboración de las directrices de política de la OMS sobre la ampliación transformadora de la formación en enfermería y medicina, lo que guarda relación con el aumento de la cantidad, calidad y pertinencia de la combinación de competencias del personal sanitario de una forma equitativa y eficiente;

Reconociendo que a los fines de la ampliación transformadora del personal docente en las instituciones de capacitación profesional sanitaria la cantidad, calidad y pertinencia son requisitos previos para lograr un aumento sostenible del número de profesionales de la salud;

Reconociendo que los contratistas y empleadores son partes interesadas neurálgicas que pueden contribuir al éxito de la aplicación del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;

¹ Documentos A64/12 y A64/13.

² Adoptado en la resolución WHA63.16.

Tomando nota con satisfacción de los recientes llamamientos a la acción para lograr la ampliación y la distribución equitativa del personal sanitario a escala mundial, regional y en los países;¹

Reconociendo que los recursos humanos para la salud son fundamentales para el funcionamiento eficaz de los sistemas sanitarios de los países, tal como se destaca en el *Informe sobre la salud en el mundo 2006*,² y que la escasez e ineficiencia del personal sanitario también está entorpeciendo gravemente la ejecución eficaz de la atención primaria de salud, como se afirma en el *Informe sobre la salud en el mundo 2008*,³ y la ampliación de la cobertura de los servicios de salud, como se describe en el *Informe sobre la salud en el mundo 2010*,⁴

Profundamente preocupada porque la escasez y la distribución inadecuada de agentes sanitarios bien capacitados y motivados, así como la ineficiencia con que la fuerza de trabajo se gestiona y utiliza, siguen siendo impedimentos importantes para el funcionamiento eficaz de los sistemas de salud y constituyen una de las principales situaciones críticas para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;

Consciente de que el aumento en la formación y el mejoramiento de la permanencia de los agentes sanitarios, en particular en las zonas rurales, depende de varios factores, como un sistema de financiación de la salud suficiente y sostenible, que está determinada hasta cierto punto por decisiones que se toman fuera del sector de la salud, con inclusión de los organismos internacionales;

Observando que la insuficiencia de datos de investigación sobre la eficacia de las políticas sobre el personal sanitario, así como la carencia de datos integrales, fidedignos y actualizados, en especial instrumentos analíticos, constituyen grandes escollos para los Estados Miembros que están tratando de lograr o mantener un personal sanitario suficiente, sostenible y eficiente;

Preocupada porque muchos Estados Miembros, particularmente los aquejados por una escasez o un desequilibrio crítico de personal sanitario, también carecen de la gobernanza y la capacidad técnica y de gestión para elaborar y ejecutar intervenciones de política eficientes y eficaces relacionadas con la ampliación y la permanencia del personal sanitario;

Sabiendo que un personal sanitario suficiente, eficiente y sostenible es un elemento central de los sistemas sanitarios sólidos y un requisito esencial para lograr el mejoramiento sostenible de la salud;

¹ Entre otros, la *Declaración de Kampala y las Prioridades para la acción internacional de marzo de 2008*; el comunicado del G8 de julio de 2008; *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud, Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008; el Grupo Especial de Alto Nivel sobre Formas Innovadoras de Financiación de los Sistemas de Salud, de 2009, y la *Venice concluding statement on maximizing positive synergies between health systems and global health initiatives* [Declaración final de Venecia sobre la maximización de las sinergias positivas entre los sistemas sanitarios y las iniciativas sanitarias mundiales], de 2009.

² *Informe sobre la salud en el mundo 2006. Colaboremos por la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2006.

³ *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud: más necesaria que nunca*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

⁴ *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

Reconociendo la división de responsabilidades entre los niveles nacional y subnacional de gobierno que caracteriza los estados federados,

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que apliquen el Código de prácticas mundial voluntario de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud con miras a que tanto los países de origen como los de destino puedan obtener beneficios de la migración internacional de este tipo de personal y a fin de mitigar los efectos adversos de la migración de personal sanitario, particularmente desde los países donde la escasez de dicho personal es crítica;
- 2) a que den prioridad, en el marco de la situación económica mundial, al gasto sanitario en el sector público, según corresponda, para velar por que haya suficientes recursos financieros para ejecutar las políticas y estrategias dirigidas a ampliar y conservar al personal sanitario, particularmente en los países en desarrollo, y a reconocer que esta es una inversión en la salud de la población que contribuye al desarrollo social y económico;
- 3) a que tomen en consideración la preparación o mantenimiento de un plan nacional sobre el personal sanitario como parte integral de un plan sanitario nacional sancionado, de conformidad con las responsabilidades nacionales y subnacionales, redoblando los esfuerzos por ejecutarlo y vigilarlo de manera eficaz, según resulte apropiado en el contexto nacional;
- 4) a que usen y apliquen resultados y estrategias de base científica, en particular los provenientes del Grupo Especial para la Ampliación de la Formación y la Capacitación, de la Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario, para la ampliación satisfactoria de la formación y capacitación del personal sanitario;
- 5) a que participen activamente en la elaboración en curso de las directrices de política de la OMS sobre la ampliación transformadora de la formación de los profesionales de la salud con miras a aumentar la cantidad de personal y la combinación de competencias pertinentes en respuesta a las necesidades sanitarias nacionales y la situación de los sistemas de salud;
- 6) a que amplíen, fortalezcan y orienten a las instituciones de capacitación profesional sanitaria, en lo concerniente a cantidad, calidad y combinación de capacidades para que sean pertinentes a la aplicación de la ampliación transformadora de los profesionales de la salud;
- 7) a que formulen estrategias y políticas para aumentar el número de agentes sanitarios motivados y calificados en zonas rurales y de acceso difícil, en las que se haga referencia a las recomendaciones de política mundial de la OMS para aumentar el acceso a los agentes sanitarios en las zonas mencionadas, mediante el mejoramiento de la permanencia del personal sanitario;
- 8) a que apliquen las recomendaciones pertinentes para aumentar la permanencia de los agentes sanitarios en las zonas rurales, incluidas las siguientes: condiciones de vida mejores; un ambiente de trabajo seguro y propicio; apoyo de servicios de extensión; programas de perfeccionamiento y promoción profesional; apoyo a redes profesionales; y reconocimiento social de ese personal sanitario;

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 9) a que creen o fortalezcan la capacidad interna de los países para instalar sistemas de información sobre el personal sanitario, con el fin de guiar, acelerar y mejorar las acciones del país, que incluyan la recopilación, elaboración y distribución de información sobre dicho personal, incluyendo entre otras cosas la reserva de estos, la capacidad de formación y capacitación, la distribución, la migración y los gastos;
 - 10) a que colaboren con otros sectores para generar datos probatorios y poner en marcha intervenciones de política eficaces con miras a abordar otros factores que influyan en la disponibilidad de agentes sanitarios en zonas rurales o de acceso difícil, tales como las privaciones socioeconómicas, las barreras geográficas, la distancia, el transporte y la aceptabilidad de los servicios;
2. INSTA a las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones internacionales, los donantes internacionales, las instituciones financieras y de desarrollo y otras organizaciones pertinentes que trabajan en los países en desarrollo:
- 1) a que, con arreglo a la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo y el Programa de Acción de Accra, alineen y armonicen la formación, la capacitación, la contratación y las prácticas de empleo con las que rigen en los países donde actúan, en particular las contenidas en los planes nacionales de salud, cuando los haya, para generar coherencia y coordinación y apoyar los esfuerzos de los Estados Miembros por constituir una fuerza de trabajo sanitaria sostenible, fortalecer los sistemas de salud y mejorar los resultados sanitarios;
 - 2) a que apoyen las estrategias e intervenciones nacionales a largo plazo para crear y sostener una fuerza de trabajo sanitaria suficiente y eficiente, incluso mediante la inversión en el futuro personal sanitario;
3. PIDE a la Directora General:
- 1) que siga aplicando el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, prestando incluso apoyo técnico a los Estados Miembros que lo soliciten para aplicarlo;
 - 2) que aporte liderazgo mundial y regional generando datos probatorios y recomendando intervenciones eficaces para afrontar los factores que entorpecen el acceso al personal sanitario; que colabore estrechamente con los organismos asociados del sistema multilateral para decidir las medidas convenientes a fin de apoyar los esfuerzos de los Estados Miembros para mantener o lograr una fuerza de trabajo sanitaria suficiente, sostenible y eficaz; y que propugne que este tema ocupe un lugar destacado en los programas mundiales de acción sobre desarrollo e investigaciones;
 - 3) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten para respaldar sus esfuerzos por ampliar la formación y la capacitación, así como mejorar la permanencia del personal sanitario, en particular identificando políticas eficientes y eficaces sobre la fuerza de trabajo sanitaria y elaborando y ejecutando planes nacionales sobre dicha fuerza de trabajo;
 - 4) que apoye a los Estados Miembros que lo soliciten a fortalecer su capacidad de coordinación en cuestiones de personal sanitario entre el ministerio de salud, otros ministerios y los interesados directos que corresponda;

- 5) que aliente y apoye a los Estados Miembros para que establezcan y mantengan un marco para los sistemas de información sobre el personal sanitario, a fin de dar cabida a la recopilación, la elaboración y la distribución de la información sobre dicho personal, incluyendo entre otras cosas la reserva, la migración, la capacidad de formación y capacitación, la combinación de aptitudes, la distribución, los gastos, los puestos y los factores determinantes del cambio;
- 6) que aliente a los Estados Miembros a que apoyen el desarrollo continuo de las directrices de la OMS sobre la ampliación transformadora de la formación de los profesionales sanitarios con miras a aumentar el número, la calidad y la pertinencia de la fuerza de trabajo sanitaria, y para resolver la escasez de recursos humanos para la salud de una manera equitativa y eficiente;
- 7) que impulse las investigaciones pertinentes para los países desarrollados y en desarrollo por igual en torno a las políticas e intervenciones eficientes y eficaces para mejorar la ampliación y la permanencia del personal sanitario, con miras a establecer y mantener una base mundial de datos de investigación accesibles para las mejores prácticas, y políticas e intervenciones eficientes y eficaces sobre el personal sanitario, que apoyen el fortalecimiento de centros de conocimiento con la finalidad de permitir la transformación de los datos de investigación y las mejores prácticas en soluciones de política específicas para un contexto dado;
- 8) que fortalezca la capacidad de la Secretaría con el fin de dar la prioridad suficiente a las tareas pertinentes relacionadas con los esfuerzos más amplios de la Organización para hacer frente a la crisis mundial del personal sanitario;
- 9) que, por conducto del Consejo Ejecutivo, informe a la Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos logrados en la aplicación de esta resolución, de una forma integrada con el informe sobre la resolución WHA63.16 acerca del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.

Punto 13.4 del orden del día

Fortalecimiento de la enfermería y la partería

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado los informes sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud;¹

Reconociendo la necesidad de crear sistemas nacionales de salud que sean sostenibles y fortalecer la capacidad nacional para lograr el objetivo de reducir las desigualdades sanitarias;

Reconociendo la contribución decisiva de las profesiones de enfermería y partería al fortalecimiento de los sistemas de salud, para aumentar el acceso a servicios de salud integrales por las personas a las que atienden, y a los esfuerzos por cumplir metas de desarrollo relacionados con la salud acordadas a nivel internacional, en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los de los programas de la Organización Mundial de la Salud;

Preocupada por la constante escasez y la mala distribución de las enfermeras y parteras en muchos países, así como por las repercusiones que ello tiene en la asistencia sanitaria y más allá de esta;

Reconociendo la resolución WHA62.12 sobre atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud, que entre otras cosas hace un llamamiento a la renovación y el fortalecimiento de la atención primaria de salud, y en la que se insta a los Estados Miembros a capacitar y conservar un número suficiente de profesionales de la salud, con la combinación apropiada de aptitudes, incluidas enfermeras y parteras, a fin de resolver la escasez actual de personal sanitario para responder eficazmente a las necesidades sanitarias de las personas;

Reconociendo las iniciativas en curso de la OMS sobre la ampliación transformadora de la educación y formación de los profesionales sanitarios con miras a aumentar el número y la combinación idónea de aptitudes de la fuerza de trabajo en respuesta a las necesidades sanitarias y el contexto de los sistemas de salud de los países;

Reconociendo las recomendaciones de política mundiales formuladas por la OMS a fin de aumentar el acceso a los agentes sanitarios en las zonas remotas y rurales mediante el mejoramiento de la conservación del personal sanitario² como plataforma de evidencia para la formulación de políticas nacionales eficaces para la permanencia del personal de enfermería y partería en las zonas rurales;

Tomando nota del Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;³

Reafirmando el llamamiento para que los gobiernos y la sociedad civil fortalezcan la capacidad para afrontar la urgente necesidad de personal sanitario calificado, particularmente parteras, formulado

¹ Documentos A64/12 y A64/13.

² *Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: global policy recommendations*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

³ Adoptado mediante la resolución WHA63.16.

en la Declaración Conjunta Sobre la Salud de la Madre y del Recién Nacido, respaldada por la OMS, el UNFPA, el UNICEF y el Banco Mundial;

Señalando la importancia de la participación multidisciplinaria, en especial de enfermeras y parteras, en las investigaciones de gran calidad que aporten los mejores conocimientos científicos y datos de investigación para apoyar las políticas sanitarias y de los sistemas de salud, tal como se explica en la estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud, respaldada por la resolución WHA63.21;

Observando que enfermeras y parteras constituyen la mayoría de la fuerza de trabajo en los sistemas de salud de muchos países, y reconociendo que la prestación de servicios sanitarios con conocimientos y aptitudes maximiza el bienestar físico, psíquico, emocional y social de las personas, las familias y las sociedades;

Reconociendo la fragmentación de los sistemas de salud, la escasez de recursos humanos para la salud y la necesidad de mejorar la colaboración entre la formación y el ejercicio profesional y los servicios de atención primaria de salud;

Habiendo examinado los informes sobre los progresos logrados en la aplicación de la resolución WHA59.27 sobre fortalecimiento de la enfermería y la partería;¹

Teniendo en cuenta anteriores resoluciones orientadas a fortalecer la enfermería y la partería (WHA42.27, WHA45.5, WHA47.9, WHA48.8, WHA49.1, WHA54.12 y WHA59.27), así como las nuevas orientaciones estratégicas concernientes a los servicios de enfermería y partería adoptadas para el periodo 2011-2015;²

Reconociendo la necesidad de mejorar la formación de enfermeras y parteras,

1. INSTA a los Estados Miembros a que, para traducir en actuaciones su compromiso con el fortalecimiento de la enfermería y la partería:
 - 1) tracen objetivos y preparen planes de acción para el desarrollo de la enfermería y partería como parte integral de los planes nacionales o subnacionales, que sean examinados regularmente con miras a conseguir que respondan a las necesidades de salud de la población y a las prioridades del sistema sanitario;
 - 2) establezcan equipos de salud interdisciplinarios sólidos para satisfacer las prioridades de salud y del sistema nacional de salud en los que se reconozca la clara aportación de los conocimientos teóricos y prácticos de enfermería y partería;
 - 3) participen en las actividades en curso de las iniciativas de la OMS sobre la ampliación transformadora de la educación y formación del personal de enfermería y partería con miras a aumentar esa fuerza de trabajo y conseguir la combinación de aptitudes que la hagan sensible a las necesidades sanitarias del país y apropiada para el contexto del sistema de salud;

¹ Véanse los documentos A61/17 y A63/27.

² Documento WHO/HRH/HPN/10.1.

- 4) colaboren en sus regiones y con las profesiones de enfermería y partería para fortalecer la legislación nacional o subnacional y los procesos de reglamentación que rigen estas profesiones, en especial la adquisición de competencias para la preparación formativa y técnica de las enfermeras y parteras, y sistemas que sustenten esas competencias; y presten atención al desarrollo del *continuum* de formación requerido para que los investigadores de enfermería y partería, los educadores y los administradores alcancen el nivel adecuado de conocimientos técnicos;
 - 5) refuercen el conjunto de datos sobre enfermeras y parteras como parte esencial de los sistemas nacionales de información sobre los trabajadores sanitarios y maximicen el uso de esa información para la adopción de decisiones de política basadas en la evidencia;
 - 6) aprovechen los conocimientos teóricos y prácticos de los investigadores en los ámbitos de la enfermería y la partería para aportar datos científicos que ayuden a lograr la innovación y la eficacia de los sistemas de salud;
 - 7) involucren activamente a las enfermeras y parteras en la planificación, el desarrollo, la aplicación y la evaluación de las políticas y los programas sanitarios y de los sistemas de salud;
 - 8) apliquen estrategias para mejorar la formación interprofesional y el ejercicio profesional en colaboración con los servicios de enfermería de la comunidad como parte de la asistencia centrada en las personas;
 - 9) incluyan a enfermeras y parteras en la elaboración y planificación de los programas de recursos humanos que fomenten los incentivos para la captación y la conservación, así como las estrategias para mejorar cuestiones laborales tales como la remuneración, las condiciones de empleo, las perspectivas de carrera y de promoción, y la creación de entornos de trabajo positivos;
 - 10) promuevan el establecimiento de mecanismos nacionales y subnacionales para desarrollar y prestar apoyo a las intervenciones eficaces propuestas en las recomendaciones de política mundiales sobre el aumento del acceso a los trabajadores sanitarios en zonas remotas y rurales mediante una mayor permanencia;¹
 - 11) apliquen el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud, teniendo en cuenta los efectos que tiene en los países la pérdida de personal de enfermería capacitado, según proceda a escala nacional y local;
2. PIDE a la Directora General:
- 1) que refuerce la capacidad de la OMS para elaborar y poner en práctica políticas y programas eficaces de enfermería y partería mediante el mantenimiento de las inversiones y el nombramiento de enfermeras y parteras profesionales para puestos de especialistas en la Secretaría de la OMS tanto en la sede como a nivel regional;
 - 2) que utilice activamente los conocimientos y la experiencia del Grupo Consultivo Mundial sobre Enfermería y Partería en las políticas y programas esenciales pertinentes a los sistemas de

¹ *Increasing access to health workers in remote and rural areas through improved retention: global policy recommendations.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

salud, los determinantes sociales de la salud, los recursos humanos para la salud y los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

3) que preste apoyo técnico y datos de investigación para la formulación y ejecución de políticas, estrategias y programas sobre formación interprofesional y ejercicio profesional en colaboración, así como servicios de enfermería sanitaria en las comunidades;

4) que apoye a los Estados Miembros para que estos optimicen las contribuciones de la enfermería y la partería para aplicar las políticas nacionales de salud y cumplir los objetivos de desarrollo relacionados con la salud y acordados internacionalmente, en especial los incluidos en la Declaración del Milenio;

5) que aliente la participación de enfermeras y parteras en la planificación integrada de recursos humanos para la salud, en particular con respecto a las estrategias para mantener un número suficiente de enfermeras y parteras competentes;

6) que informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución a la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, de forma integrada con los informes que se presenten en relación con la resolución WHA63.13, sobre el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud.

Punto 13.4 del orden del día

Fortalecimiento del diálogo nacional con el fin de elaborar políticas, estrategias y planes de salud más sólidos

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe titulado «Fortalecimiento de los sistemas de salud: mejora del apoyo al diálogo sobre políticas, estrategias y planes nacionales de salud»;¹

Habiendo considerado la importancia de las orientaciones de política propuestas en los informes sobre la salud en el mundo de 2008 y 2010,² y tras examinar la resolución WHA62.12, «Atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud»; las resoluciones EUR/RC60/R5, sobre la forma de abordar los retos clave de la salud pública y las políticas sanitarias en Europa y los avances para mejorar la salud en la Región de Europa de la OMS; WPR/RC61.R2, sobre la Estrategia Regional del Pacífico Occidental en pro de unos sistemas de salud basados en los valores de la atención primaria; y AFR/RC60/R1, sobre una estrategia para abordar los principales determinantes de la salud en la Región de África, así como los documentos AFR/RC60/7, sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud y la forma de mejorar la prestación de servicios de salud de distrito, y la adhesión y participación de la comunidad; y SEA/RC63/9, sobre el desarrollo de planes y estrategias nacionales de salud;

Reconociendo que unas políticas, estrategias y planes nacionales de salud sólidos y realistas son esenciales para fortalecer los sistemas de salud basados en la atención primaria;

Subrayando la importancia de contar con políticas, estrategias y planes coherentes y equilibrados, regidos por los ministerios de salud, con miras a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

Reconociendo que numerosos Estados Miembros han tratado de conseguir que sus políticas, estrategias y planes nacionales de salud respondan más adecuadamente a las expectativas crecientes de una salud y unos servicios mejores;

Observando que un diálogo sobre políticas integrador, con una gama amplia de interesados, tanto del gobierno como de otra índole, que incluya organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y los profesionales y académicos de la esfera de la salud, en el marco del sector sanitario y de otros sectores, es esencial para aumentar las posibilidades de que las políticas, estrategias y planes nacionales estén diseñados y se apliquen adecuadamente, y arrojen los resultados previstos,

1. INSTA a los Estados Miembros:³

- 1) a que asuman el liderazgo y se apropien eficazmente del proceso de establecimiento de políticas y estrategias nacionales o subnacionales de salud sólidas, basando ese proceso en consultas amplias y continuas y en la participación de todas las partes interesadas;

¹ Documento A64/12.

² *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008, *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

³ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 2) a que basen sus políticas, estrategias y planes nacionales o subnacionales de salud en los objetivos generales de la cobertura universal, la atención primaria centrada en el paciente y la integración de la salud en todas las políticas, así como en una evaluación completa, equilibrada y basada en datos probatorios de los retos del país en las esferas de la salud y del sistema sanitario;
 - 3) a que velen por que las políticas, estrategias y planes nacionales o subnacionales de salud sean ambiciosos pero también realistas respecto de los recursos disponibles y las capacidades del personal y las instituciones, y abarquen el sector de la salud en su conjunto, tanto de carácter público como privado, así como los determinantes sociales de la salud;
 - 4) a que velen por que las políticas, las estrategias y los planes nacionales de salud estén integrados con los planes operacionales subnacionales y los programas para enfermedades concretas y fases del ciclo vital, y vinculados a la agenda general política y de desarrollo del país;
 - 5) a que vigilen, revisen y ajusten periódicamente sus políticas, estrategias y planes nacionales o subnacionales de salud con el fin de elaborar, sobre la base de pruebas científicas, respuestas a los cambiantes retos y oportunidades, y alentar la participación de todas las partes interesadas pertinentes;
 - 6) a que refuercen su capacidad institucional, cuando proceda, para armonizar y coordinar los programas de los donantes con las políticas, estrategias, prioridades y planes nacionales;
 - 7) a que promuevan la participación y el otorgamiento de atribuciones a todas las partes interesadas, en particular a la sociedad civil y las comunidades, al sector privado y a los profesionales y académicos del sector sanitario, para que puedan participar activa y eficientemente en el diálogo relativo a la eficacia de las políticas, estrategias y planes nacionales;
2. EXHORTA a los organismos de desarrollo y a otros asociados a que refuercen su adhesión a los principios enunciados en la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, esto es, apropiación, armonización, alineación, gestión en pro de los resultados y mutua responsabilidad, alentando los esfuerzos desplegados a través de mecanismos tales como la Alianza Sanitaria Internacional;
3. PIDE a la Directora General:
- 1) que renueve el papel de la Organización como facilitadora a nivel nacional de un diálogo integrador sobre las políticas, estrategias y planes nacionales de salud, que deje constancia de ello en todos los planes de trabajo y operaciones de la Organización, y que proporcione apoyo técnico para llevar a término el proceso de planificación, cuando proceda;
 - 2) que promueva los principios de la Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo, esto es, apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad, basándose en las prioridades establecidas en las políticas, estrategias y planes nacionales de salud;
 - 3) que preste asistencia a los Estados Miembros en sus esfuerzos orientados a asegurar la adhesión, la calidad y la coordinación del apoyo técnico que reciben, y que fomente el aprendizaje y la cooperación regional e interpaíses;
 - 4) que refuerce la capacidad de la Organización a todos los niveles para prestar un apoyo mayor e integrado al diálogo nacional sobre políticas, estrategias y planes nacionales de salud;

5) que, por conducto del Consejo Ejecutivo, informe a la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados, los obstáculos encontrados y los resultados obtenidos en la mejora del apoyo prestado a los Estados Miembros para potenciar el diálogo nacional sobre políticas, estrategias y planes nacionales de salud.

Punto 13.4 del orden del día

Estructuras de financiación sostenible de la salud y cobertura universal

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado los informes sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud;¹

Habiendo examinado el *Informe sobre la salud en el mundo 2010*,² que recibió el firme respaldo de la Conferencia Ministerial Internacional sobre Financiación de los Sistemas de Salud - Clave para la Cobertura Universal (Berlín, noviembre de 2010);

Recordando la resolución WHA58.33 sobre financiación sostenible de la salud, cobertura universal y seguro social de enfermedad;

Recordando el párrafo 1 del artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el que se afirma que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios, y tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad;

Reconociendo que unos sistemas de salud eficaces que presten servicios integrales de salud, incluidos servicios preventivos, son de importancia capital para la salud, el desarrollo económico y el bienestar, y que esos sistemas deben basarse en una financiación equitativa y sostenible, como se indica en la «Carta de Tallin: sistemas sanitarios para la salud y la riqueza» (2008);

Haciendo hincapié en la valiosa contribución hecha por estructuras de financiación justas y sostenibles a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, esto es, el 4 (Reducir la mortalidad infantil); 5 (Mejorar la salud materna); y 6 (Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades); así como del Objetivo 1 (Erradicar la pobreza extrema y el hambre);

Habiendo examinado el *Informe sobre la salud en el mundo 2008*³ y la resolución WHA62.12, en los que se destacaba la cobertura universal como uno de los cuatro pilares clave de la atención y los servicios primarios de salud, a través de la atención centrada en el paciente, un liderazgo integrador y la incorporación de la salud en todas las políticas;

Observando que en numerosos países los sistemas de financiación de la salud deben alcanzar un mayor grado de desarrollo y disponer de más apoyo para ampliar el acceso de todos a la atención sanitaria y los servicios necesarios y, al mismo tiempo, prevenir catástrofes económicas y brindar protección contra esos riesgos;

¹ Documentos A64/12 y A64/13.

² *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

³ *Informe sobre la salud en el mundo 2008. La atención primaria de salud, más necesaria que nunca.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

Aceptando que, con independencia de la fuente de financiación que se elija para costear el sistema de salud, el pago anticipado equitativo y la mancomunación de riesgos a escala de población, así como la necesidad de evitar que en el punto de prestación de servicios se hagan pagos directos que supongan una catástrofe económica y un empobrecimiento, son principios básicos para alcanzar la cobertura sanitaria universal;

Considerando que al elegir un sistema de financiación de la salud es preciso tener en cuenta la situación de cada país, y que es importante regular y mantener las funciones básicas de la mancomunación de riesgos, las compras y la prestación de servicios básicos;

Consciente de que varios Estados Miembros están llevando adelante reformas de la financiación de la salud que pueden comprender una combinación de enfoques públicos y privados, y una combinación financiera de contribuciones y aportaciones financiadas con impuestos;

Reconociendo la importancia que tiene la función de los órganos legislativos y ejecutivos de los Estados, con el apoyo de la sociedad civil, para profundizar en la reforma de los sistemas de financiación de la salud con miras a lograr la cobertura universal,

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que velen por que los sistemas de financiación de la salud evolucionen de forma que se eviten los pagos directos significativos en el punto de prestación de servicios y prevean un método de pago anticipado de las contribuciones financieras para la atención y los servicios de salud, así como un mecanismo de mancomunación de riesgos entre la población con el fin de evitar que las personas incurran en gastos sanitarios catastróficos y caigan en la pobreza por haber requerido la atención de salud que necesitaban;
- 2) a que procuren alcanzar la cobertura y el acceso universales y asequibles para todos los ciudadanos sobre una base de equidad y solidaridad, con el fin de proporcionar una gama adecuada de atención y servicios de salud, cuyos costos estén cubiertos en grado suficiente, y servicios preventivos integrales y asequibles, mediante el fortalecimiento de una presupuestación equitativa y sostenible de los recursos financieros;
- 3) a que sigan invirtiendo, según proceda, y fortaleciendo los sistemas de prestación de servicios de salud, y en particular la atención y los servicios primarios de salud, y los suficientes recursos humanos para la salud y los sistemas de información sanitaria, con miras a garantizar que todos los ciudadanos tengan un acceso equitativo a la atención y los servicios de salud;
- 4) a que velen por que los fondos externos destinados a intervenciones de salud concretas no desvíen la atención atribuida a las prioridades sanitarias del país, apliquen cada vez más los principios de la eficacia de la ayuda y contribuyan de forma previsible a la sostenibilidad de la financiación;
- 5) a que programen la transición de sus sistemas de salud a la cobertura universal, sin dejar de salvaguardar la calidad de los servicios y de satisfacer las necesidades de la población, con el fin de reducir la pobreza y alcanzar los objetivos de desarrollo acordados a nivel internacional, en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 6) a que reconozcan que, al gestionar la transición de los sistemas de salud a la cobertura universal, será preciso formular las distintas opciones teniendo en cuenta la situación epidemiológica, macroeconómica, sociocultural y política de cada país;
- 7) a que, cuando convenga, aprovechen las oportunidades de colaboración existentes entre proveedores públicos y privados y organismos de financiación de la salud, bajo una firme rectoría general que abarque al gobierno;
- 8) a que promuevan la eficiencia, la transparencia y la rendición de cuentas de los sistemas de gobierno de la financiación de la salud;
- 9) a que velen por que en la asignación general de recursos se encuentre un equilibrio apropiado entre promoción de la salud, prevención de enfermedades, rehabilitación y prestación de atención de salud;
- 10) a que compartan las experiencias y las lecciones importantes a nivel internacional a fin de alentar las iniciativas nacionales, respaldar las instancias decisorias e impulsar procesos de reforma;
- 11) a que establezcan y fortalezcan la capacidad institucional que permita generar datos probatorios a nivel nacional y decisiones de política eficaces y basadas en datos probatorios con respecto al diseño de los sistemas de cobertura sanitaria universal, incluido el seguimiento de los flujos de gastos en salud mediante la aplicación de marcos de contabilidad normalizados;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que transmita al Secretario General de las Naciones Unidas la importancia de la cobertura sanitaria universal, para que se examine en el próximo periodo de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas;
- 2) que presente un informe sobre las medidas adoptadas y los progresos hechos en la aplicación de la resolución WHA58.33, especialmente en lo relativo a la financiación equitativa y sostenible y la protección social de la salud en los Estados Miembros;
- 3) que colabore estrechamente con otras organizaciones de las Naciones Unidas, asociados internacionales para el desarrollo, fundaciones, mundo universitario y organizaciones de la sociedad civil para fomentar medidas destinadas a lograr el acceso universal;
- 4) que prepare un plan de acción para que la OMS preste apoyo a los Estados Miembros en el logro de la cobertura universal conforme a lo previsto en la resolución WHA62.12 y en el *Informe sobre la salud en el mundo 2010*;¹
- 5) que prepare una estimación del número de personas cubiertas por un sistema básico de seguro de enfermedad que proporcione acceso a la atención y los servicios de salud básicos, la cual esté desglosada por países y regiones de la OMS;

¹ *Informe sobre la salud en el mundo 2010. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010.

- 6) que, a petición de los Estados Miembros, proporcione apoyo técnico para fortalecer la capacidad y la experiencia en la mejora de los sistemas de financiación de la salud, en particular planes equitativos de pago anticipado, con miras a alcanzar la cobertura universal mediante la prestación de una atención y unos servicios de salud integrales para todos, incluido el fortalecimiento de la capacidad de seguimiento de los flujos de gastos en salud mediante la aplicación de marcos de contabilidad normalizados;
- 7) que promueva, en el marco de los foros ya existentes, el intercambio constante de experiencias y lecciones sobre protección sanitaria social y cobertura universal;
- 8) que informe a la 65.^a Asamblea Mundial de la Salud, y a partir de entonces cada tres años, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre la aplicación de la presente resolución, en particular en lo relativo a los asuntos destacados que planteen los Estados Miembros durante la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud.

Punto 13.4 del orden del día

Fortalecimiento de la capacidad nacional de manejo de las emergencias sanitarias y los desastres y resiliencia de los sistemas de salud

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA58.1, sobre acción sanitaria en relación con las crisis y los desastres, y WHA59.22, sobre preparación y respuesta frente a las emergencias, la resolución WHA61.19, sobre cambio climático y salud, así como otras resoluciones y planes de acción de la Asamblea Mundial de la Salud y los comités regionales, entre otras cosas, sobre seguridad sanitaria y el Reglamento Sanitario Internacional (2005), así como sobre preparación ante pandemias, seguridad de los hospitales y otras cuestiones relacionadas con las emergencias y los desastres a escala local, subnacional y nacional;

Recordando la resolución 60/195 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se respalda la Declaración de Hyogo y el Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres, así como las resoluciones 61/198, 62/192, 63/216, 64/200 y 64/251, en las que, entre otras cosas, se exhorta a los Estados Miembros a intensificar los esfuerzos que despliegan para aplicar el Marco de Acción de Hyogo y a fortalecer a todos los niveles las actividades de reducción del riesgo y de preparación para los desastres, y se alienta a la comunidad internacional y a las entidades competentes de las Naciones Unidas a prestar apoyo a las actividades nacionales encaminadas a fortalecer la capacidad de preparación y respuesta a los desastres;

Reafirmando que los países deberán asegurar la protección de la salud, la seguridad y el bienestar de su población, y velar por la resiliencia y la autosuficiencia del sistema de salud, cuya importancia es crítica para reducir al mínimo las amenazas y vulnerabilidades sanitarias y lograr una respuesta y recuperación eficaces en las emergencias y los desastres;

Lamentando las trágicas y enormes pérdidas de vidas, lesiones y discapacidades causadas por las emergencias, los desastres y las crisis de todo tipo;

Consciente de que las emergencias y los desastres también dañan y destruyen hospitales y otras infraestructuras sanitarias, debilitan la capacidad de los sistemas de salud para prestar servicios de salud y suponen un revés para el desarrollo sanitario y la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

Expresando su gran preocupación por que la persistente pobreza, el aumento de la urbanización y el cambio climático previsiblemente aumentarán los riesgos sanitarios y el impacto de las emergencias y los desastres en muchos países y comunidades;

Reconociendo que la mayoría de las actuaciones para manejar los riesgos para la salud derivados de peligros naturales, biológicos, tecnológicos y sociales, en particular la respuesta de emergencia inmediata, las realizan actores locales y del país en todas las disciplinas sanitarias, incluidas las relativas a la atención de víctimas en gran escala, salud mental, enfermedades transmisibles, salud del medio ambiente, salud de la madre y el recién nacido, salud reproductiva, y nutrición, y otras cuestiones sanitarias transversales;

Reconociendo la contribución de otros sectores y disciplinas a la salud y el bienestar de la población expuesta a las emergencias y los desastres, en particular el gobierno local, los planificadores, arquitectos, ingenieros, servicios de emergencia y protección civil, y el mundo académico;

Preocupada por que las capacidades de los países y las comunidades para manejar las emergencias y los desastres importantes a menudo se ven desbordadas, y por que la coordinación, las comunicaciones y la logística a menudo resultan ser los aspectos más frágiles del manejo de las emergencias sanitarias;

Reconociendo que algunos países, incluso considerados países de ingresos bajos o países en desarrollo emergentes, han disminuido la mortalidad y la morbilidad en situaciones de desastre realizando inversiones en actuaciones de reducción del riesgo en emergencias y desastres, con el apoyo de asociados locales, regionales y mundiales;

Reconociendo que la OMS desempeña una importante función en su condición de miembro del sistema de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres y de dirigente del Grupo de Acción Sanitaria en el marco de la reforma humanitaria, y trabaja estrechamente con otros miembros de la comunidad internacional tales como la Secretaría de las Naciones Unidas de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres, el PNUD, el UNICEF, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas, el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, y organizaciones no gubernamentales en el apoyo que se presta al desarrollo de la capacidad de los países y el desarrollo de capacidades institucionales para el manejo de las emergencias multisectoriales y del riesgo de desastres, que incluye la reducción del riesgo de desastres;

Basándose en la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres, la Campaña Mundial de Reducción de Desastres 2008-2009 sobre Hospitales Seguros Frente a los Desastres, la Campaña sobre Ciudades Resilientes a los Desastres, 2010-2011, el Día Mundial de la Salud 2008 sobre cambio climático y salud, el Día Mundial de la Salud 2009 sobre los hospitales seguros en las situaciones de emergencia y el Día Mundial de la Salud 2010 sobre la importancia de la salud urbana, que se ha traducido en actuaciones locales, subnacionales, nacionales y mundiales sobre reducción de los riesgos para la salud en las emergencias y los desastres;

Reconociendo que la mejora de los resultados sanitarios en las emergencias y los desastres exige actuaciones adicionales urgentes a escala nacional, regional y mundial para asegurarse de que la reducción local, subnacional y nacional de los riesgos para la salud y la respuesta global en las emergencias y los desastres sean oportunas y eficaces y los servicios de salud sigan siendo operativos cuando más se necesitan, y teniendo presente a ese respecto que las emergencias y los desastres afectan de modo distinto a los hombres y las mujeres,

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que refuercen los programas de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres que abarquen todos los peligros (incluida la reducción del riesgo de desastres, la preparación para las emergencias y la respuesta),² en el marco de los sistemas de salud nacionales y

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

² El manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres abarca todas las medidas destinadas a evaluar los riesgos y reducir los riesgos proactivamente, y la preparación, respuesta y recuperación en caso de emergencias, desastres u otras crisis.

subnacionales, al amparo y con la aplicación eficaz de disposiciones legislativas, reglamentarias u otras medidas, para mejorar los resultados sanitarios, reducir la mortalidad y la morbilidad, proteger las infraestructuras sanitarias y reforzar la resiliencia de los sistemas de salud y la sociedad en general e incorporar una perspectiva de género en todas las fases de esos programas;

2) a que integren los programas de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres que abarquen todos los peligros (incluida la reducción del riesgo de desastres) en los planes nacionales de salud e institucionalicen las capacidades de actuación sanitaria y multisectorial coordinada para evaluar los riesgos, reducir los riesgos proactivamente, prepararse para las emergencias, los desastres y otras crisis y responder a ellas y recuperarse de ellas;

3) a que facilite el acceso del gobierno en cuestión y de otros organismos pertinentes, a información sobre los tipos y cantidades de materiales peligrosos almacenados, utilizados o transportados, a fin de contribuir al manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres;

4) a que elaboren programas de seguridad y preparación de los hospitales que velen por que los nuevos hospitales y establecimientos de salud se ubiquen y construyan de modo seguro para que resistan a los peligros locales, se evalúe la seguridad de los establecimientos existentes y se tomen medidas de corrección, y se prepare a todos los establecimientos de salud para responder a las emergencias internas y externas;

5) a que establezcan, promuevan y fomenten la colaboración regional y subregional, así como la cooperación interregional con la OMS, en particular el intercambio de experiencias y conocimientos técnicos en materia de desarrollo de capacidad, en reducción del riesgo, respuesta y recuperación;

6) a que refuercen la función del personal de salud local en el sistema de manejo de las emergencias sanitarias para proporcionar liderazgo local y servicios de salud mediante la mejora de la planificación, la capacitación de todo el personal sanitario y el acceso a otros recursos;

2. EXHORTA a los Estados Miembros, los donantes y los asociados en la cooperación para el desarrollo a que asignen recursos suficientes a los programas de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres y a los asociados por conducto de la cooperación internacional para el desarrollo y llamamientos humanitarios y prestando apoyo a la función de la OMS en cuestiones relativas al manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres;

3. PIDE a la Directora General:

1) que vele por que la OMS, en todos los niveles, disponga de más capacidad y recursos y optimice sus conocimientos técnicos en el conjunto de las disciplinas de la Organización, con el fin de proporcionar la orientación y el apoyo técnicos necesarios a los Estados Miembros y los asociados para elaborar programas de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres a escala nacional, subnacional y local;

2) que refuerce la colaboración con las entidades pertinentes, incluidas las públicas, las privadas y las no gubernamentales y el mundo académico, y vele por que las actuaciones sean congruentes y complementarias con las de esas entidades, para prestar apoyo al manejo de las emergencias sanitarias y el riesgo de desastres, con inclusión de la reducción del riesgo de desastres así como de los esfuerzos que están desplegando los Estados Miembros para aplicar el Reglamento Sanitario Internacional (2005);

- 3) que refuerce la base de datos probatorios relativos al manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres, incluidas las investigaciones operacionales y las evaluaciones económicas;
- 4) que preste apoyo a las evaluaciones nacionales y subnacionales de los riesgos y las capacidades de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres, como base para catalizar las actuaciones y fortalecer las capacidades nacionales y subnacionales de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres, incluida la reducción del riesgo de desastres;
- 5) que informe a la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 132.^a reunión, sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución;
- 6) que considere, según proceda, prestar apoyo a las redes regionales y subregionales, así como a la cooperación interregional con la OMS, a fin de reforzar su colaboración en la esfera de manejo de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres.

= = =