

Cuarto informe de la Comisión B

(Proyecto)

La Comisión B celebró sus sesiones sexta y séptima el 23 de mayo de 2011, bajo la presidencia de la Dra. María Teresa Valenzuela (Chile) y del Sr. Zangley Dukpa (Bhután).

Se decidió recomendar a la 64.ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las dos resoluciones que se adjuntan, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

13. Asuntos técnicos y sanitarios

13.14 Prevención de los traumatismos en los niños

Una resolución

13.16 Los jóvenes y los riesgos sanitarios

Una resolución

Punto 13.14 del orden del día

Prevención de los traumatismos en los niños

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando la resolución WHA57.10, sobre seguridad vial y salud, en la cual se reconocía que los traumatismos causados por el tránsito constituyen un problema de salud pública grave, que exige medidas internacionales coordinadas;

Recordando asimismo que, en su resolución WHA57.10, la Asamblea de la Salud aceptó la invitación de la Asamblea General de las Naciones Unidas para que la OMS actuara como coordinadora de las cuestiones de seguridad vial en el sistema de las Naciones Unidas, colaborando estrechamente con las comisiones regionales de las Naciones Unidas;

Recordando además la resolución WHA60.22, relativa a sistemas de salud: sistema de atención de emergencia, en la cual se reconocía que la mejora de la organización y la planificación para la prestación de atención traumatológica y de emergencia forma parte esencial de la prestación de atención integrada, así como la resolución WHA58.23 sobre discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, en la que se instaba a los Estados Miembros a que adoptaran todas las medidas necesarias para reducir los factores de riesgo que contribuyen a la discapacidad durante la infancia;

Reconociendo la responsabilidad de garantizar la seguridad en el cuidado y la protección de los niños enunciada en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), en el Convenio 182 de la Organización Internacional del Trabajo (1999) y en el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo (1973), y reconociendo además la responsabilidad de proteger a las personas con discapacidad, según lo dispuesto en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006), en particular en los países en desarrollo de ingresos bajos y medianos donde existe una carga importante de traumatismos infantiles;

Reconociendo que los traumatismos en los niños representan una grave amenaza para la supervivencia y la salud en la niñez y constituyen un problema de salud pública desatendido, que tiene importantes consecuencias en términos de mortalidad, morbilidad, calidad de vida y costos sociales y económicos; y que, si no se adoptan medidas urgentes al respecto, este problema dificultará el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sobre todo en los países en desarrollo de ingresos bajos y medianos donde hay una importante carga de traumatismos infantiles;

Reconociendo que las causas principales de muerte de niños por lesiones no intencionales son los accidentes de tránsito, el ahogamiento, las quemaduras por fuego, las caídas y el envenenamiento; que en algunas regiones del mundo el ahogamiento causa casi la mitad de las muertes infantiles por traumatismos; y que las medidas preventivas adaptadas al contexto, incluidos entornos seguros, productos para la seguridad, gestión de la seguridad y sensibilización, son cruciales;

Reconociendo además que los planteamientos multisectoriales para prevenir los traumatismos en los niños y limitar sus consecuencias mediante la aplicación de intervenciones científicamente fundamentadas han deparado reducciones espectaculares y duraderas de los niveles de traumatismos en los niños en los países que han hecho esfuerzos concertados;

Acogiendo con satisfacción el Informe mundial conjunto de la OMS y el UNICEF sobre prevención de las lesiones en los niños¹ y sus recomendaciones en materia de políticas y programas de salud pública;

Considerando que los programas existentes de supervivencia, salud y desarrollo en la infancia deberían incorporar estrategias de prevención de los traumatismos de tal manera que esas estrategias formaran parte integrante de los servicios de salud infantil, y que el éxito de los programas de salud infantil no debería medirse atendiendo únicamente a los tradicionales parámetros de mortalidad por enfermedades infecciosas, sino también a indicadores de traumatismos mortales y no mortales,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que, entre las cuestiones relacionadas con los niños, otorguen prioridad a la prevención de los traumatismos y hagan lo necesario para que se establezcan o fortalezcan los mecanismos de coordinación intersectorial necesarios para esa labor de prevención;
- 2) a que mantengan y, de ser necesario, refuercen el cumplimiento de sus obligaciones, dimanante de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), de respetar, proteger y satisfacer el derecho de los niños al disfrute del más alto nivel posible de salud y de adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas que sean necesarias para proteger a los niños de los traumatismos;
- 3) a que velen por que los mecanismos de financiación de los programas pertinentes, en particular de los programas de salud, den cabida a la prevención y el tratamiento de los traumatismos en los niños, la asistencia de emergencia y prehospitalaria y los servicios de tratamiento y rehabilitación;
- 4) a que pongan en práctica, según convenga, las recomendaciones contenidas en el Informe mundial conjunto de la OMS y el UNICEF sobre prevención de las lesiones en los niños, en particular, cuando aún no se haya hecho, encomendando el liderazgo en la materia a un organismo o una unidad gubernamental y nombrando a una persona que ejerza de enlace para la prevención de traumatismos, asegurándose de que esa labor de liderazgo sirva para facilitar la colaboración entre los sectores pertinentes de la administración pública, las comunidades y la sociedad civil, y a que, en función de las necesidades nacionales, apliquen las principales estrategias que en el mencionado Informe mundial se señalan como intervenciones eficaces para prevenir los traumatismos en los niños; y a que sigan de cerca y evalúen los efectos de esas intervenciones;
- 5) a que integren la prevención de traumatismos en los niños en los programas nacionales de desarrollo infantil y en otros programas pertinentes, y a que establezcan mecanismos de coordinación y colaboración sectorial, asegurándose en particular de que se otorgue al tema la debida importancia en los programas de supervivencia y salud infantiles;
- 6) a que velen por que la recogida de datos nacionales de todos los sectores pertinentes o sistemas de vigilancia sirva para cuantificar el perfil demográfico, socioeconómico y epidemiológico

¹ *World report on child injury prevention*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, y Nueva York, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2008.

gico de la carga, los factores de riesgo y los costos de los traumatismos en los niños, y se aseguren de que el volumen de recursos disponibles sea proporcional a la magnitud del problema;

7) a que elaboren y apliquen una política y un plan de acción multisectoriales cuando sea necesario, que contengan metas realistas de prevención de los traumatismos en los niños y que incluyan la promoción de normas y códigos sobre prevención del trabajo infantil, así como sobre el empleo legal de adolescentes, escuelas, áreas recreativas, transporte y seguridad de los productos y de reglamentos y leyes sobre construcción, ya sea en forma de política o plan independiente o como parte de la política o plan nacional de salud infantil;

8) a que hagan cumplir y, de ser necesario, refuercen las leyes y los reglamentos ya existentes relacionados con la prevención de los traumatismos en los niños;

9) a que refuercen los servicios y capacidades de urgencias y rehabilitación, en particular los equipos de atención inmediata; la atención prehospitalaria de casos agudos, el tratamiento en los servicios de salud, y los programas apropiados de rehabilitación para niños heridos o discapacitados;

10) a que establezcan las prioridades de investigación, teniendo en cuenta el Informe mundial conjunto de la OMS y el UNICEF sobre prevención de las lesiones en los niños, y colaborando estrechamente con la comunidad de investigación y desarrollo, incluidos los fabricantes y distribuidores pertinentes de productos de seguridad;

11) a que generen mayor conciencia y promuevan la adquisición de conocimientos básicos de salud, sobre todo acerca de la seguridad de los niños, entre los padres, los empleadores, los niños y los colectivos profesionales pertinentes, así como todos los miembros de la sociedad acerca de los factores de riesgo de traumatismos en los niños, especialmente en relación con el transporte - concretamente el uso de teléfonos celulares y otros dispositivos móviles durante la conducción -, los peligros ligados al agua y el fuego y la falta de vigilancia y protección de los niños, y a que fomenten programas específicos de prevención de los traumatismos en los niños;

2. PIDE a la Directora General:

1) que colabore con los Estados Miembros con vistas a perfeccionar los sistemas de recogida y análisis de datos sobre traumatismos en los niños y a establecer políticas y programas de salud pública científicamente fundamentados para prevenir esos traumatismos y atenuar sus consecuencias;

2) que colabore con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, asociados internacionales para el desarrollo y organizaciones no gubernamentales para establecer una red que permita la coordinación y realización eficaces de las actividades en materia de prevención de los traumatismos en los niños en los países de ingresos bajos y medianos;

3) que aliente la realización de investigaciones destinadas a ampliar el acervo de datos científicos sobre intervenciones para prevenir los traumatismos en los niños y atenuar sus consecuencias, así como la evaluación de su eficacia a través de centros colaboradores y otros asociados, y la aplicación de esas investigaciones para desarrollar productos de seguridad asequibles, intervenciones de política y medidas eficaces;

- 4) que facilite la adaptación y transferencia de conocimientos, desde entornos desarrollados a entornos en desarrollo, sobre medidas e instrumentos de prevención de los traumatismos en los niños;
- 5) que apoye a los Estados Miembros a establecer y poner en práctica medidas de prevención de los traumatismos en los niños;
- 6) que preste más apoyo a las personas que en los países actúen de enlace en materia de prevención de los traumatismos, organizando para ello reuniones periódicas de ámbito mundial y regional y facilitando asistencia técnica;
- 7) que preste apoyo técnico al fortalecimiento de los sistemas y las capacidades para los servicios de urgencias y rehabilitación;
- 8) que colabore con los Estados Miembros, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y asociados internacionales para el desarrollo y organizaciones no gubernamentales a fin de movilizar recursos y acrecentar las capacidades necesarias para prevenir los traumatismos en los niños y establecer los programas de rehabilitación pertinentes, organizar actividades de sensibilización para los gobiernos de los Estados Miembros y fomentar la toma de conciencia sobre el hecho de que, de no adoptar medidas urgentes, este problema dificultará el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sobre todo en los países en desarrollo de ingresos bajos y medios que presentan una carga importante de traumatismos en los niños;¹
- 9) que invierta más en el desarrollo de las capacidades institucionales y personales en los Estados Miembros, para que estos puedan llevar a cabo intervenciones costoeficaces a nivel nacional y subnacional;
- 10) que informe a la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, de los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

¹ Nota de la Secretaría de la OMS: Según el *Informe mundial sobre prevención de las lesiones en los niños*, el número de defunciones de menores de 20 años asciende a 558 000 en las Regiones de Asia Sudoriental y África, frente a un total de 950 366 muertes notificadas a nivel mundial.

Punto 13.16 del orden del día

Los jóvenes¹ y los riesgos sanitarios

La 64.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre los jóvenes y los riesgos sanitarios,² en el que se ponen de relieve los efectos inmediatos y a largo plazo relacionados con los riesgos para la salud de los jóvenes;

Recordando las resoluciones que se ocupan directamente de los jóvenes: WHA38.22 sobre la madurez antes de la gestación y el fomento de la procreación responsable; WHA42.41 sobre la salud de los jóvenes; WHA56.21 sobre la estrategia para la salud y el desarrollo del niño y el adolescente; WPR/RC39.R12 Rev.1 sobre la salud del adolescente; EM/RC43/R.11 sobre educación sanitaria de los adolescentes; AFR/RC51/R3 sobre educación sanitaria: una estrategia para la región de África; EUR/RC55/R6 sobre la estrategia europea para la salud y el desarrollo del niño y el adolescente; y CD48.R5 sobre la estrategia regional panamericana para mejorar la salud de los adolescentes y los jóvenes;

Recordando el derecho de todas las personas, incluidos los adolescentes y los jóvenes, al disfrute del más alto grado posible de salud física y mental, y recordando asimismo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño; la Convención de las Naciones Unidas sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos, y subrayando la necesidad de promover la igualdad entre mujeres y hombres jóvenes y el respeto de la diversidad;

Reconociendo que la salud no es solo la ausencia de afecciones o enfermedades, sino un estado de completo bienestar físico, mental y social, según se establece en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud;

Reconociendo que los 1800 millones de jóvenes de todo el mundo (una cuarta parte de la población mundial está constituida por personas entre los 10 y 24 años de edad) conforman la cohorte más grande de la historia, y que ello representa una oportunidad extraordinaria para plasmar el futuro social, económico y sanitario del mundo;

Reconociendo que los 2,6 millones de defunciones anuales de jóvenes son evitables, en su mayoría, y que los hábitos y condiciones de salud actuales de los jóvenes pueden poner en peligro tanto su salud presente y futura como la de las generaciones venideras;

Consciente de que la heterogeneidad de la población joven y sus circunstancias hacen que algunos jóvenes, por ejemplo, las niñas adolescentes, sean más vulnerables que otros a los resultados sanitarios negativos;

¹ La OMS define a los adolescentes como las personas entre los 10 y los 19 años de edad, y a los jóvenes como las personas entre los 10 y los 24 años de edad. Las Naciones Unidas definen a los jóvenes como las personas entre los 15 y los 24 años de edad.

² Documento A64/25.

Haciendo hincapié en la importancia de promover entre los jóvenes modos de vida sanos, en particular la actividad física y la práctica del deporte, la alimentación saludable y la educación física;

Reconociendo la atención prestada a los jóvenes en las resoluciones que se refieren a la población en general: el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (resolución WHA56.1); la Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol (resolución WHA63.13), la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud (resolución WHA57.17); las recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños (adoptadas en la resolución WHA63.14); el plan de acción para aplicar la estrategia mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (resolución WHA61.14); la estrategia sobre salud reproductiva (resolución WHA57.12); la estrategia del ONUSIDA sobre el VIH para 2011-2015; la estrategia mundial sobre prevención y control de las infecciones de transmisión sexual (resolución WHA59.19); la estrategia mundial del sector sanitario para el VIH, 2011-2015; el Decenio de Acción de las Naciones Unidas para la Seguridad Vial, 2011-2020; la resolución WHA60.22 sobre los sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia; y las recomendaciones contenidas en el Informe mundial sobre la violencia y la salud, de las que se toma nota en la resolución WHA56.24;

Reconociendo el papel de las organizaciones y programas del sistema de las Naciones Unidas, entre ellas el ACNUR, la OIT, el ONUSIDA, la UNESCO, el UNFPA y el UNICEF, así como de la Organización Internacional para las Migraciones, en la prevención de los riesgos sanitarios para los jóvenes y para influir en los determinantes de la salud de los jóvenes;

Tomando nota de la importancia de examinar los determinantes sociales de la salud de los jóvenes; los mecanismos de protección social que aseguren la inclusión social, la educación y el empleo de los jóvenes; y la Declaración de Guanajuato, resultante de la Conferencia Mundial de la Juventud celebrada en León, Guanajuato (México) del 25 al 27 de agosto de 2010, en la que se pidió una mayor inversión en políticas y programas en todos los sectores y los planes nacionales de desarrollo, con la participación significativa de los jóvenes; teniendo en cuenta el Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el año 2000 y años subsiguientes (resolución 50/81 de la Asamblea General de las Naciones Unidas);

Sabiendo que el Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el año 2000 y años subsiguientes (resolución 50/81 de la Asamblea General de las Naciones Unidas) alienta a los gobiernos a desarrollar servicios integrales de atención de salud sexual y reproductiva y a facilitar a los jóvenes un acceso apropiado a su edad a esos servicios, incluidos, entre otros, los servicios de educación y planificación familiar, como se establece en los programas de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994), la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (1995) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995); a garantizar que los adolescentes reciban información apropiada a su edad y tengan acceso a la más amplia gama posible de métodos de planificación familiar modernos, seguros y eficaces; y a ofrecer a los adolescentes educación integral sobre la sexualidad humana, la salud sexual y reproductiva y la igualdad de género a fin de facultarlos para afrontar su sexualidad de una manera positiva y responsable;

Teniendo presente que los indicadores y las metas relacionados con los jóvenes son fundamentales para la consecución de seis de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (Objetivos 1, 2, 3, 4, 5 y 6), y que prestando una atención particular a los jóvenes se contribuye al logro de las metas fijadas en recientes iniciativas sanitarias mundiales, entre ellas la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer y el Niño y la iniciativa del ONUSIDA sobre el acceso universal a servicios de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo en relación con el VIH/sida;

Reconociendo que las próximas reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida y sobre la juventud, así como sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles ofrecerán oportunidades para prestar especial atención a las necesidades sanitarias de los adolescentes y los jóvenes;

Reconociendo la capacidad de los jóvenes para participar y liderar en cuestiones de salud y progreso, así como el liderazgo que demuestran en la utilización y la creación de tecnologías innovadoras para superar los desafíos globales y locales para su salud y desarrollo,

1. REAFIRMA las estrategias de la OMS concernientes a los principales riesgos sanitarios para los jóvenes y, en particular, las intervenciones específicas para ese grupo de edad;

2. INSTA a los Estados Miembros a que, de conformidad con sus leyes y reglamentaciones nacionales, aceleren las medidas, según proceda, y desarrollen políticas y planes destinados a abordar los principales determinantes de la salud que afectan a los jóvenes, incluidos los comportamientos relacionados con la salud y sus efectos sobre la salud en ulteriores etapas de la vida, por medio de lo siguiente:

1) adoptando políticas y estrategias nacionales de salud que incluyan metas e indicadores específicos sobre los determinantes pertinentes, incluidos los recursos y los resultados relativos a la salud y el bienestar de los jóvenes;

2) examinando y revisando las políticas en materia de salud y otras áreas, con el fin de incluir medidas para proteger a los jóvenes contra los peligros (por ejemplo, los embarazos precoces, la explotación sexual y la violencia, el consumo de sustancias ilícitas y tabaco, el consumo nocivo de alcohol, el sedentarismo, las dietas poco saludables y la obesidad, los traumatismos relacionados con el tránsito y de otra índole, y los trastornos de la salud mental);

3) examinando y revisando las políticas en materia de salud y otras áreas para eliminar todas las formas de discriminación experimentadas por los jóvenes;

4) implantando sistemas de información para la gestión sanitaria y de registro civil que proporcionen datos actualizados desglosados por sexo y edad, en vista de la falta de datos sobre la salud de los jóvenes;

5) promoviendo la capacidad del sistema sanitario para satisfacer las necesidades de los adolescentes, incluido el desarrollo y financiamiento del personal sanitario, con miras a eliminar los obstáculos que dificultan el acceso a servicios de atención de salud orientados a los jóvenes;

6) proporcionando acceso a métodos anticonceptivos; servicios de atención de la salud reproductiva; y servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual, así como a servicios de apoyo conexos; servicios de salud mental; y atención traumatológica;

7) promoviendo el acceso a información precisa y a enfoques basados en pruebas científicas que promuevan comportamientos saludables, por ejemplo, información sobre salud sexual y reproductiva;

8) promoviendo la colaboración intersectorial a todos los niveles respecto de la salud de los jóvenes, incluyendo aspectos relacionados con la salud en sectores tales como la educación, la

inclusión social, los ambientes sociales y físicos, el empleo y los medios de comunicación, y con las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado, según corresponda;

9) alentando la participación de diferentes agentes, por ejemplo las familias, las comunidades y los propios jóvenes, con miras a abordar los determinantes de la salud y los riesgos sanitarios para los jóvenes y movilizar a las partes interesadas a fin de identificar y ayudar a los jóvenes en riesgo o con antecedentes desfavorables;

10) apoyando el papel de los jóvenes, con particular atención a las organizaciones juveniles, con el fin de facilitar la emancipación de los jóvenes y su participación para influir en su entorno y en la elaboración de políticas públicas;

3. ALIENTA a los donantes multilaterales y bilaterales, las instituciones financieras internacionales y los asociados internacionales para el desarrollo a que apoyen a los Estados Miembros a llevar a cabo estos esfuerzos, en particular mediante el apoyo financiero y técnico, según corresponda;

4. PIDE a la Directora General:

1) que asegure la prioridad institucional apropiada, el compromiso, la coordinación eficaz y los recursos suficientes a fin de especificar mejor y ampliar la aplicación de las estrategias existentes en la medida que se aplican a los jóvenes y vigilar regularmente los resultados para la salud de los adolescentes;

2) que aborde los riesgos para la salud de los adolescentes y los jóvenes en el próximo plan estratégico a plazo medio en todos los programas y niveles de la Organización, con el fin de proporcionar un apoyo técnico suficiente a los Estados Miembros;

3) que identifique lagunas del conocimiento y facilite investigaciones orientadas a fortalecer la base científica necesaria para establecer, ejecutar y dar seguimiento a programas eficaces destinados a los adolescentes y los jóvenes, adecuados en función del sexo y la edad;

4) que continúe colaborando, según corresponda, con las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, de la sociedad civil y del sector privado relacionadas con la salud de los jóvenes;

5) que fortalezca la capacidad de la Organización para ofrecer suficiente apoyo técnico a los Estados Miembros, en particular las autoridades sanitarias, incluido el fortalecimiento de los centros de la OMS como el Centro Mediterráneo de la OMS para la Reducción de Riesgos Sanitarios;

6) que promueva la participación y la autonomía de los jóvenes como principales partes interesadas en el desarrollo sanitario, en particular en el trabajo de la Organización;

7) que informe periódicamente sobre la salud de los jóvenes y la aplicación de esta resolución a la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, a partir de la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud.

= = =