Organización Mundial de la Salud

69.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A69/75
28 de mayo de 2016

Cuarto informe de la Comisión B

La Comisión B celebró sus sesiones sexta y séptima el 28 de mayo de 2016 bajo la presidencia del Dr. Phusit Prakongsai (Tailandia) y del Dr. Mohsen Asadi-Lari (República Islámica del Irán).

Se decidió recomendar a la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de las cinco resoluciones adjuntas relativas a los siguientes puntos del orden del día:

15. Enfermedades transmisibles

15.3 Micetoma

Una resolución titulada:

– Reducción de la carga de micetoma

15.1 Proyectos de estrategias mundiales del sector de la salud

Una resolución titulada:

– Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021

16. Sistemas de salud

16.2 Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación – informe de la reunión de composición abierta de Estados Miembros

Una resolución titulada:

– Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación

16.1 Personal y servicios de salud

Una resolución, en su forma enmendada, titulada:

– Fortalecimiento de los servicios de salud integrados y centrados en la persona

16.4 La escasez mundial de medicamentos y la seguridad y accesibilidad de los medicamentos pediátricos

Una resolución, en su forma enmendada, titulada:

– La escasez mundial de medicamentos y vacunas

Punto 15.3 del orden del día

Reducción de la carga de micetoma

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre el micetoma,[1]

Hondamente preocupada por el impacto del micetoma, especialmente entre los niños y los adultos jóvenes en edad de trabajar, y la carga socioeconómica y de salud pública que supone para las comunidades rurales pobres;

Consciente de que la pronta detección y tratamiento minimizan las consecuencias adversas del micetoma;

Observando con satisfacción los progresos realizados por algunos Estados Miembros con respecto a la investigación sobre el micetoma y la atención a los casos de esta enfermedad;

Preocupada por los varios factores que impiden nuevos progresos, entre ellos la detección tardía de los casos de micetoma y la insuficiencia de los instrumentos disponibles para su diagnóstico, tratamiento y prevención;

Consciente de que la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de los Objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas,[2] en particular los relacionados con la pobreza, el hambre y la educación, pueden verse obstaculizados por el impacto negativo de las enfermedades desatendidas de los pobres, entre ellas el micetoma,

1. EXHORTA a la comunidad internacional y a todas las partes interesadas, entre ellas las organizaciones internacionales, los organismos del sistema de las Naciones Unidas, los donantes, las organizaciones no gubernamentales, las fundaciones y las instituciones de investigación:

1) a cooperar directamente con los países en los que el micetoma es endémico, a petición de ellos, con el fin de reforzar las actividades de control;

2) a crear alianzas y fomentar la colaboración con organizaciones y programas involucrados en el desarrollo de los sistemas de salud con el fin de velar por que las intervenciones eficaces lleguen a quienes las necesitan;

3) a prestar apoyo a las instituciones que realizan investigaciones sobre el micetoma;

[1] Documento A69/35.

[2] Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas – Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; véase http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=S.

2. ALIENTA a los Estados Miembros en los que el micetoma es o amenaza con volverse endémico:

1) a evaluar la carga de micetoma y, cuando sea necesario, establecer un programa de control;

2) a acelerar los esfuerzos por detectar y tratar precozmente los casos de micetoma;

3) a integrar, cuando sea viable, las medidas de control del micetoma con otras actividades pertinentes de control de enfermedades;

4) a establecer y mantener, en el contexto del desarrollo de los sistemas de salud, alianzas para el control del micetoma en los ámbitos nacional y regional;

5) a atender las necesidades del control, en particular con respecto a la mejora del acceso a los servicios terapéuticos y de rehabilitación, mediante la movilización de recursos nacionales;

6) a capacitar a los profesionales sanitarios pertinentes en materia de atención al micetoma;

7) a intensificar la investigación destinada al desarrollo de nuevos instrumentos para diagnosticar, tratar y prevenir el micetoma;

8) a fomentar entre la población el conocimiento de los síntomas de la enfermedad como respaldo a la detección precoz y la prevención del micetoma, y a intensificar la participación de la comunidad en los esfuerzos por controlar la enfermedad;

3. PIDE a la Directora General:

1) que incluya el micetoma entre las denominadas «enfermedades tropicales desatendidas»;

2) que siga ofreciendo apoyo técnico a las instituciones que realizan investigaciones sobre el micetoma, en particular los centros colaboradores de la OMS, como forma de respaldar medidas de control mejoradas y basadas en evidencias;

3) que apoye a los Estados Miembros en los que el micetoma es endémico con miras a reforzar su capacidad para mejorar la detección precoz y el acceso al tratamiento;

4) que fomente la cooperación técnica entre los países como forma de reforzar los servicios de vigilancia, control y rehabilitación respecto del micetoma;

5) que, a través del Programa Especial UNICEF/PNUD/Banco Mundial/OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales, preste apoyo al fortalecimiento de la capacidad de investigación con miras a atender las necesidades para mejorar los instrumentos de diagnóstico, tratamiento y prevención del micetoma;

6) que, a través del Grupo Consultivo Técnico sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas, defina un proceso técnico sistemático para evaluar la posible inclusión de otras enfermedades entre las «enfermedades tropicales desatendidas»;

7) que informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

Punto 15.1 del orden del día

Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado los informes de la Secretaría sobre los proyectos de estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016 2021;[1]

Recordando la resolución WHA64.14 (2011) sobre la estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/sida, 2011 2015; las resoluciones WHA63.18 (2010) y WHA67.6 (2014) sobre las hepatitis víricas; y la resolución WHA59.19 (2006) sobre la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual;

Tomando nota de las metas identificadas en «Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible»[2] en relación con el VIH, las hepatitis víricas, la salud sexual y reproductiva y la cobertura sanitaria universal,

1. ADOPTA las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021;

2. INSTA a los Estados Miembros a que pongan en práctica las acciones propuestas para los Estados Miembros que se describen en las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021, adaptadas a las prioridades, la legislación y los contextos específicos nacionales;

3. INVITA a los asociados internacionales, regionales y nacionales a que pongan en práctica las acciones necesarias para contribuir al logro de las metas de las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021;

4. PIDE a la Directora General:

1) que ponga en práctica las acciones para la Secretaría que se describen en las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021;

2) que presente a la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2018 y la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2021 sendos informes sobre los progresos realizados en la puesta en práctica de las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2016-2021.

---

[1] Documentos A69/31, A69/32 y A69/33.

[2] Adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en la resolución 70/1 de 2015; véase http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1 (consultado el 19 de mayo de 2016).

Punto 16.2 del orden del día

Seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando la resolución WHA66.22 (2013) y las subsiguientes decisiones de la Asamblea de la Salud sobre el seguimiento del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación, y tomando nota de los progresos realizados en la aplicación del plan de trabajo estratégico respaldado en la resolución WHA66.22;

Reconociendo que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible incluye el compromiso de apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y, asimismo, de facilitar el acceso a medicamentos y vacunas asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC) y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC relativas a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos;

Recordando la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual y sus finalidades de fomentar la innovación, crear capacidad, mejorar el acceso y movilizar recursos para afrontar las enfermedades que afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo;

Observando con especial preocupación que para millones de personas el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluido el acceso a medicamentos, sigue siendo una meta distante y que, especialmente en el caso de los niños y quienes viven en la pobreza, las probabilidades de alcanzar esa meta son cada vez más remotas;

Tomando nota del establecimiento del Grupo de Alto Nivel sobre el Acceso a los Medicamentos convocado por el Secretario General de las Naciones Unidas;

Subrayando que la investigación y el desarrollo sanitarios deben estar impulsados por las necesidades, basarse en datos probatorios y guiarse según los principios básicos de asequibilidad, eficacia, eficiencia y equidad, y que deben considerarse una responsabilidad común;

Reconociendo la importancia fundamental del Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios para consolidar, supervisar y analizar información pertinente sobre las actividades de investigación y desarrollo sanitarios en relación con enfermedades de tipo II y III y las necesidades específicas en materia de I+D de los países en desarrollo en relación con enfermedades de tipo I, así como las necesidades de información sobre los ámbitos en los que es posible que el mercado presente deficiencias y sobre la resistencia a los antimicrobianos y las enfermedades infecciosas emergentes capaces de provocar grandes epidemias, a partir de observatorios nacionales y regionales (o funciones equivalentes) y mecanismos existentes de recopilación de datos, con objeto de contribuir a la identificación y definición de las carencias, oportunidades y prioridades en materia de investigación y desarrollo sanitarios y apoyar medidas coordinadas en dicha esfera;

Manifestando su preocupación por el considerable déficit en la financiación del plan de trabajo estratégico acordado en la resolución WHA66.22, en particular los seis proyectos de demostración seleccionados,

1. INSTA a los Estados Miembros:[1]

1) a desplegar esfuerzos concertados, en particular la facilitación de una financiación adecuada y sostenible, para la aplicación plena del plan de trabajo estratégico acordado en la resolución WHA66.22;

2) a crear, poner en marcha y fortalecer, según proceda, observatorios nacionales de investigación y desarrollo sanitarios o funciones equivalentes para rastrear y monitorear la información pertinente sobre investigación y desarrollo sanitarios y facilitar información periódica sobre actividades pertinentes de investigación y desarrollo en materia de salud al Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios o a otros mecanismos existentes de recopilación de datos que presenten informes periódicos a dicho Observatorio;

3) a prestar apoyo a la Directora General en la puesta en marcha de mecanismos de financiación sostenible para la plena aplicación del plan de trabajo estratégico acordado en la resolución WHA66.22;

2. PIDE a la Directora General:

1) que agilice la plena aplicación del plan de trabajo estratégico acordado en la resolución WHA66.22;

2) que agilice la puesta en marcha de un Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios plenamente funcional;

3) que presente el mandato y un plan de trabajo con indicación de costos del Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la 140.ª reunión del Consejo Ejecutivo dentro del punto del orden del día relativo al Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación;

4) que agilice, como parte de la puesta en marcha del Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios, la elaboración de normas y patrones para la clasificación de las actividades de investigación y desarrollo sanitarios, en particular formatos comunes de presentación de informes, sobre la base de fuentes existentes, en consulta con expertos de los Estados Miembros y partes interesadas pertinentes, con objeto de recopilar y cotejar información de forma sistemática;

5) que promueva el Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios entre todas las partes interesadas, especialmente mediante publicaciones periódicas de acceso libre y actividades de proyección exterior, y que aliente a todas las partes interesadas a intercambiar periódicamente información pertinente sobre la investigación y el desarrollo sanitarios con el Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios;

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

6) que ayude a los Estados Miembros en sus esfuerzos por establecer o reforzar capacidades de investigación y desarrollo sanitarios, en particular el monitoreo de la información pertinente sobre investigación y desarrollo sanitarios;

7) que establezca un Comité de Expertos de la OMS sobre investigación y desarrollo sanitarios para que ofrezca asesoramiento técnico sobre el establecimiento de prioridades de investigación y desarrollo sanitarios para enfermedades de tipo II y III y sobre las necesidades específicas en materia de investigación y desarrollo de los países en desarrollo en relación con enfermedades de tipo I, así como sobre los ámbitos en los que es posible que el mercado presente deficiencias sobre la base, entre otras cosas, de los análisis que facilite el Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios. Para ello, el Comité de Expertos, según sea necesario, consultará a todas las partes interesadas pertinentes para llevar a cabo su labor según se especifica en su mandato, que se formulará y presentará a la 140.ª reunión del Consejo Ejecutivo para su examen;

8) que tenga en cuenta el estudio realizado por UNICEF/PNUD/Banco Mundial/Programa Especial de la OMS de Investigaciones y Enseñanzas sobre Enfermedades Tropicales y que, a partir del informe del Grupo consultivo de expertos en investigación y desarrollo: financiación y coordinación, presente una propuesta con objetivos y un plan operativo para la creación de un fondo voluntario mancomunado destinado a apoyar las actividades de investigación y desarrollo para enfermedades de tipo III y II y atender las necesidades específicas en materia de investigación y desarrollo de los países en desarrollo en relación con las enfermedades de tipo I, que se presentará a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud por conducto de la 140.ª reunión del Consejo Ejecutivo;

9) que se asegure de que en el plan se describa de qué modo colaborarán el Observatorio Mundial de la Investigación y el Desarrollo Sanitarios de la OMS, el Comité de Expertos de la OMS sobre Investigación y Desarrollo Sanitarios y el Grupo científico de trabajo sobre un fondo mancomunado, con ejemplos específicos de enfermedades, y en consonancia con los principios básicos de asequibilidad, eficacia, eficiencia, equidad y desvinculación; y de que en el plan se presenten también opciones de financiación sostenible;

10) que fomente y promueva una financiación sostenible e innovadora de todos los aspectos del plan de trabajo estratégico acordado en la resolución WHA66.22 y que incluya, según proceda, el plan de trabajo estratégico en los diálogos de la OMS sobre financiación con objeto de movilizar suficientes recursos para cumplir los objetivos de la resolución WHA66.22;

11) que promueva la coherencia normativa entre las distintas actividades de investigación y desarrollo que lleva a cabo la OMS, como las relacionadas con el proyecto de investigación y desarrollo sobre patógenos emergentes y el Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos, por lo que respecta a la aplicación de los principios básicos de asequibilidad, eficacia, eficiencia, equidad, y desvinculación señalados en la resolución WHA66.22;

12) que informe a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto de la 140.ª reunión del Consejo Ejecutivo, sobre la aplicación de la presente resolución, y que pida a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud que considere la posibilidad de convocar otra reunión de composición abierta de Estados Miembros con el fin de evaluar los progresos realizados y proseguir con las deliberaciones sobre las cuestiones pendientes relativas al monitoreo, la coordinación y la financiación de las actividades de investigación y desarrollo sanitarios, teniendo en cuenta los análisis e informes pertinentes.

Punto 16.1 del orden del día

Fortalecimiento de los servicios de salud integrados y centrados en la persona

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo considerado el seguimiento del informe relativo al marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona;[1]

Reconociendo el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 («Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades») y, en particular, la meta 3.8, consistente en lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos;

Recordando la resolución WHA64.9 (2011) sobre las estructuras de financiación sostenible de la salud y la cobertura universal, en la que se instaba a los Estados Miembros a seguir invirtiendo y fortaleciendo los sistemas de prestación de servicios de salud, 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;

Reafirmando la resolución WHA62.12 (2009) sobre la atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud, en la que se pedía a la Directora General que preparase planes de aplicación para las cuatro orientaciones normativas generales, en particular la consistente en situar al individuo en el centro de la prestación de servicios, y reafirmando también la necesidad de seguir dando prioridad a los progresos sobre los planes de aplicación de las otras tres orientaciones normativas generales recogidas en la resolución WHA62.12 (2009): 1) disminuir las inequidades mediante el avance hacia la cobertura sanitaria universal; 2) aplicar medidas multisectoriales e incorporar la salud en todas las políticas; y 3) ejercer un liderazgo inclusivo y una gobernanza efectiva en pro de la salud;

Recordando la resolución WHA63.16 (2010) relativa al Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud y el reconocimiento que en ella se hace de que una fuerza de trabajo sanitaria suficiente y accesible es fundamental para un sistema sanitario integrado y eficaz y para prestar servicios sanitarios esenciales;

Recordando también la resolución WHA64.7 (2011) sobre el fortalecimiento de la enfermería y la partería, en la que se hacía hincapié en la aplicación de estrategias para mejorar la formación interprofesional y el ejercicio profesional colaborativo en el marco de la asistencia centrada en las personas, y la resolución WHA66.23 (2013) sobre la transformación de la formación de la fuerza de trabajo sanitaria para apoyar la cobertura sanitaria universal;

Reafirmando la resolución WHA60.27 (2007) sobre el fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria, en la que se reconocía que la información adecuada es decisiva para formular políticas sanitarias basadas en pruebas científicas y adoptar decisiones, y es fundamental para seguir de cer-

[1] Documento A69/39.

ca el progreso en la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente;

Recordando la resolución WHA67.20 (2014) sobre el fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos; la resolución WHA67.21 (2014) sobre el acceso a los productos bioterapéuticos, incluidos los productos bioterapéuticos similares, y la garantía de su calidad, seguridad y eficacia; la resolución WHA67.22 (2014) sobre el acceso a los medicamentos esenciales; la resolución WHA67.23 (2014) sobre la evaluación de las intervenciones y las tecnologías sanitarias en apoyo de la cobertura sanitaria universal; y la resolución WHA67.18 (2014) sobre la medicina tradicional,

1. ADOPTA el marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona;

2. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que apliquen, según proceda, el marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona en los niveles regional y de país, en función de los contextos y prioridades nacionales;

2) a que apliquen las opciones normativas e intervenciones propuestas a los Estados Miembros en el marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona, de conformidad con las prioridades establecidas a nivel nacional con miras al logro y mantenimiento de la cobertura sanitaria universal, en particular con respecto a la atención primaria de salud como parte del fortalecimiento de los sistemas de salud;

3) a que adopten medidas para que sus sistemas de atención sanitaria tengan más en cuenta las necesidades de las personas, reconociendo al mismo tiempo sus derechos y responsabilidades respecto de su propia salud, y a que impliquen a las partes interesadas en la elaboración y ejecución de las políticas;

4) a que promuevan la coordinación de los servicios de salud dentro del sector sanitario y la colaboración intersectorial para abordar los determinantes sociales más amplios de la salud, y a que velen por la adopción de un enfoque holístico de los servicios, incluidos los servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos;

5) a que integren cuando proceda la medicina tradicional y complementaria en los servicios de atención de la salud, basándose en el contexto nacional y en políticas basadas en los conocimientos, sin dejar de garantizar la seguridad, la calidad y la eficacia de los servicios de salud y teniendo en cuenta un enfoque integral con respecto a la salud;

3. INVITA a los asociados internacionales, regionales y nacionales a tomar nota del marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona;

4. PIDE a la Directora General:

1) que proporcione apoyo técnico y orientación a los Estados Miembros para la aplicación, adaptación nacional y puesta en funcionamiento del marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona, prestando una atención especial a los servicios primarios de salud como parte del fortalecimiento de los sistemas de salud;

2) que vele por que todas las partes pertinentes de la Organización, tanto en la Sede como en los niveles regional y nacional, participen de manera congruente, activa y coordinada en la promoción y aplicación del marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona;

3) que lleve a cabo actividades de investigación y desarrollo para establecer indicadores con los que hacer un seguimiento de los progresos mundiales hacia el logro de servicios de salud integrados y centrados en la persona;

4) que informe acerca de los progresos realizados en la aplicación del marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona a las 71.ª y 73.ª Asambleas Mundiales de la Salud, y posteriormente a intervalos regulares.

Punto 16.4 del orden del día

Afrontar la escasez mundial de medicamentos y vacunas

La 69.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la escasez mundial de medicamentos y la seguridad y accesibilidad de los medicamentos pediátricos;[1]

Recordando las resoluciones de la Asamblea de la Salud WHA67.22 (2014) sobre acceso a los medicamentos esenciales, WHA60.20 (2007) sobre mejora de los medicamentos de uso pediátrico, WHA67.20 sobre fortalecimiento del sistema de reglamentación de los productos médicos, WHA67.21 sobre acceso a los productos bioterapéuticos, incluidos los productos bioterapéuticos similares, y garantía de su calidad, seguridad y eficacia, WHA61.21 (2008) sobre la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, WHA65.19 (2012) sobre productos médicos de calidad subestándar, espurios, de etiquetado engañoso, falsificados o de imitación (SSFFC), WHA65.17 sobre el plan de acción mundial sobre vacunas, WHA68.7 (2015) sobre el plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos WHA67.25 sobre la resistencia a los antimicrobianos y WHA64.9 (2011) sobre estructuras de financiación sostenible de la salud y cobertura universal, así como la resolución A/HRC/RES12/24 (2009) del Consejo de Derechos Humanos sobre el acceso a los medicamentos en el contexto del derecho de todos a gozar del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr;

Observando con especial preocupación que para millones de personas el derecho al disfrute del más alto grado posible de salud física y mental, incluido el acceso a los medicamentos, sigue siendo una meta distante y que, especialmente en el caso de los niños y quienes viven en la pobreza, las probabilidades de alcanzar esa meta son cada vez más remotas;

Reconociendo que el suministro continuado de medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles es una de las bases del correcto funcionamiento de los sistemas de salud y requiere una cadena de suministros fiable; y tomando nota de los informes sobre la escasez y el desabastecimiento mundial de medicamentos, que suponen también una violación del derecho al más alto grado de salud que se pueda lograr que establece la Constitución de la OMS; socaban la consecución de los objetivos de la salud pública relativos a la prevención y el tratamiento; y amenazan la capacidad de los gobiernos para ampliar los servicios hacia la consecución de la cobertura sanitaria universal y para responder adecuadamente a brotes y emergencias sanitarias;

Recordando la meta 3.8 del Objetivo 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye el compromiso de lograr la cobertura sanitaria universal, la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios sanitarios esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos;

Reconociendo que en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se apoyan las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y el acceso a medicamentos y vacunas esenciales y asequibles, de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los

[1] Documento A69/42.

ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los ADPIC con respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos;[1]

Señalando que los problemas que plantea la escasez de medicamentos afectan al acceso a los medicamentos; que son complejos y cada vez más frecuentes y están generalizados; que afectan a los ciudadanos, a los organismos de adquisición y a los países de todos los niveles de desarrollo; y que no se dispone de información suficiente para determinar su magnitud y características específicas;

Observando asimismo que en el caso de las enfermedades infecciosas las repercusiones de esa escasez afectan a la salud pública, dado que la escasez o el desabastecimiento de antibióticos, medicamentos antituberculosos, antirretrovíricos**,** antipalúdicos, antiparasitarios, medicamentos contra enfermedades tropicales desatendidas o vacunas pueden propiciar la propagación de la infección;

Considerando que es necesario mejorar la colaboración internacional en lo que se refiere a la gestión de la escasez de medicamentos,

1. INSTA a los Estados Miembros:[2]

a que elaboren estrategias susceptibles de ser utilizadas para predecir, evitar o reducir la escasez y el desabastecimiento**,** de conformidad con las prioridades y contextos nacionales, en particular para lo siguiente:

a) establecer sistemas eficaces de notificación que propicien la adopción de medidas correctivas para evitar la escasez de medicamentos y vacunas;

b) garantizar que en los procesos de gestión de la adquisición, distribución y contratación de medicamentos y vacunas se utilicen prácticas óptimas para mitigar el riesgo de escasez;

c) desarrollar sistemas capaces de monitorear el suministro, la demanda y la disponibilidad de medicamentos y vacunas y de alertar a los departamentos de adquisición ante posibles problemas de disponibilidad, y/o reforzarlos;

d) reforzar la capacidad institucional para garantizar la gestión financiera adecuada de los sistemas de adquisición, con el fin de impedir que se produzcan déficit de financiación para medicamentos;

e) dar prioridad, en caso de escasez, a las necesidades sanitarias de los grupos más afectados, y velar por que esos grupos dispongan de acceso oportuno a los medicamentos;

f) a que impulsen gradualmente la cooperación regional e internacional de los sistemas nacionales de notificación, entre otras cosas mediante el intercambio de prácticas óptimas y la impartición de formación en materia de creación de capacidad de recursos humanos a través de estructuras regionales y subregionales donde sea necesario;

[1] Resolución A/RES/70/1 (Objetivo 3, meta 3.b) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

[2] Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.

2. INSTA a los fabricantes, mayoristas, organismos mundiales y regionales de adquisición y otros interesados directos a que contribuyan a afrontar los problemas que plantea la escasez de medicamentos y vacunas, en particular participando en los sistemas de notificación;

3. PIDE a la Directora General:

1) que elabore, según sea necesario, definiciones técnicas de la escasez y el desabastecimiento de medicamentos y vacunas, teniendo debidamente en cuenta el acceso y la asequibilidad, en consulta con expertos de los Estados Miembros y de conformidad con los procesos establecidos en la OMS, y que presente un informe sobre las definiciones a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo;

2) que evalúe la magnitud y la naturaleza del problema de la escasez de medicamentos y vacunas;

3) que apoye a los Estados Miembros a afrontar los problemas mundiales que plantea la escasez de medicamentos y vacunas, desarrollando un sistema mundial de notificación de la escasez de medicamentos que incluiría información para mejorar la detección y la comprensión de las causas de la escasez de medicamentos;

4) que informe a la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución y los resultados obtenidos.

= = =