Organización Mundial de la Salud

76.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **WHA76.2**
Punto 13.1 del orden del día **30 de mayo de 2023**

Integración de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias para la cobertura sanitaria universal y la protección frente a emergencias sanitarias[1]

La 76.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe consolidado del Director General:[2]

Observando que los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias son parte integrante de un enfoque exhaustivo de la atención primaria de la salud y son esenciales para garantizar la atención de las necesidades de salud de las personas durante todo el curso de su vida, sin demoras indebidas;

Reconociendo que unos servicios robustos de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias son la base sobre la que se sustenta la capacidad de los sistemas nacionales de salud para dar una respuesta eficaz a los eventos de emergencia, incluidos todos los peligros; y para asegurar la ejecución de las actividades necesarias, tanto proactivas como reactivas, a fin de reducir al mínimo el peligro y los efectos de los eventos agudos de salud pública;

Preocupada porque la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) puso de manifiesto deficiencias generalizadas en la capacidad de los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias que dieron lugar a una importante mortalidad y morbilidad evitables en todo el mundo;

Observando que la prestación integrada de servicios centrados en las personas requiere unos servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias que estén vinculados a las comunidades a través de la atención primaria y por medio de mecanismos de comunicación, transporte y derivación y contraderivación de pacientes,[3] y que esos componentes son interdependientes: las deficiencias, en términos de capacidad, en la capacidad de respuesta del sistema de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias pueden trastornar la prestación de atención primaria y comportar unos resultados deficientes, mientras que las deficiencias en la atención primaria y los servicios sociales

---

[1] Se entiende por seguridad en materia de salud pública mundial las actividades necesarias, tanto proactivas como reactivas, para reducir al mínimo el peligro y los efectos de los eventos agudos de salud pública que amenazan la salud de las personas en las distintas regiones geográficas y a través de las fronteras internacionales (https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1), consultado el 12 de diciembre de 2022.

[2] Documento A76/7 Rev.1.

[3] El término sistema de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias (ECO) se utiliza aquí para referirse a los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, así como a los mecanismos que garantizan que son accesibles para las personas que los necesitan. Bull World Health Organ 2020;98:728–728ª | doi: http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.280016 (consultado el 12 de diciembre de 2022).

pueden conducir a un mayor uso de los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias y provocar retrasos en la prestación adecuada de atención vital;

Recalcando que la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias representan un proceso asistencial continuo desde la comunidad hasta los centros de salud, las clínicas de atención primaria y los hospitales, y que la planificación y ejecución integradas de estos servicios pueden propiciar una mayor eficiencia y eficacia y permitir realizar economías de alcance y de escala en todos los programas específicos sobre enfermedades y poblaciones;

Reconociendo el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades), y reconociendo que una atención quirúrgica y unos cuidados intensivos y de urgencias bien organizados, seguros y de alta calidad son un mecanismo clave para lograr una serie de objetivos asociados, como los relativos a la cobertura sanitaria universal (3.8), la seguridad vial (3.6), la salud maternoinfantil (3.1, 3.2), el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (3.7), las enfermedades no transmisibles, la salud mental y las enfermedades infecciosas (3.4, 3.5 y 3.3);

Reconociendo además el Objetivo de Desarrollo Sostenible 11 (Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles) y el Objetivo 16 (Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas), y señalando que unos sistemas de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias sólidos y dotados de los recursos adecuados que estén integrados en los sistemas de salud en sentido más amplio son vitales para mantener la continuidad de los servicios de salud esenciales en situaciones de fragilidad y de conflicto, así como para mitigar las consecuencias de los desastres, los brotes epidémicos y los incidentes con un gran número de víctimas, incluidos los debidos al cambio climático;

Recordando las siguientes resoluciones, en las que la Asamblea de la Salud dio prioridad a los modelos integrados de prestación de servicios y determinó como fundamentales los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias: WHA56.24 (2003) sobre la aplicación de las recomendaciones del Informe mundial sobre la violencia y la salud, WHA57.10 (2004) sobre seguridad vial y salud (de la que se hizo eco la resolución 72/271 (2018) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el mejoramiento de la seguridad vial en el mundo), WHA60.22 (2007) sobre sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia, WHA64.10 (2011) sobre el fortalecimiento de la capacidad nacional de manejo de las emergencias sanitarias y los desastres y resiliencia de los sistemas de salud, WHA68.15 (2015) sobre el fortalecimiento de la atención quirúrgica esencial y de emergencia, y la anestesia, como componentes de la cobertura sanitaria universal, WHA69.1 (2016) sobre el fortalecimiento de las funciones esenciales de salud pública para contribuir al logro de la cobertura sanitaria universal, WHA72.16 (2019) sobre sistemas de atención de urgencias para la cobertura sanitaria universal: asegurar una atención rápida a los enfermos agudos y las personas con traumatismos, y WHA74.7 (2021) sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias;

Reconociendo que los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias son necesarios para ejecutar las capacidades básicas previstas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y promover el disfrute de los derechos humanos.[1]

[1] Convención y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados. 1951 (http://www.unhcr.org/protection/basic/3b66c2aa10/convention-protocol-relating-status-refugees.html), consultado el 10 de enero de 2023.

Recordando también el mandato del 13.º Programa General de Trabajo de la OMS 2019-2025 de mejorar la prestación de servicios integrados, proteger a las personas frente a las emergencias sanitarias y atender en particular a los grupos de población más desfavorecidos, marginados y con los que es difícil entrar en contacto, a fin de garantizar que no se deja a nadie atrás;[1]

Observando que ofrecer un acceso equitativo y no discriminatorio para todas las personas a unos servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias oportunos, seguros y de alta calidad puede contribuir a reducir las disparidades en lo que respecta a los resultados de salud, y que un flujo de pacientes seguro y eficaz es esencial para proteger a las personas durante las emergencias;

Recalcando que el acceso oportuno es un componente esencial de unos servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias de calidad y podría prevenir millones de muertes y de trastornos a largo plazo causados por lesiones, infecciones, afecciones de salud mental, empeoramientos agudos de enfermedades no transmisibles, complicaciones graves del embarazo y otras afecciones de salud, incluso en neonatos y niños;

Observando que, por sí solas, las lesiones causan casi cinco millones de muertes cada año y que las lesiones debidas a accidentes de tránsito son la principal causa de muerte entre las personas del grupo de edad de 5 a 29 años;[2] y que la mayoría de las personas que sufren lesiones requieren acceso a servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias;

Observando asimismo que las intervenciones quirúrgicas, de cuidados intensivos y de urgencias son efectivas y, en general, eficaces en relación con los costos, y preocupada por el hecho de que la falta de inversión en atención quirúrgica y cuidados intensivos y de urgencias está poniendo en peligro los resultados, limitando el impacto y aumentando los costos en otros ámbitos del sistema de salud y reduciendo potencialmente los efectos de otras intervenciones de salud;

Observando además que una planificación y asignación de recursos eficaz para la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias requiere comprender la utilización potencial

---

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. 1965 (https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women), consultado el 10 de enero de 2023.

Convención sobre Municiones en Racimo, 2008 (https://www.un.org/disarmament/convention-on-cluster-munitions/), consultado el 10 de enero de 2023.

Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial. 1979 (https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial), consultado el 10 de enero de 2023.

Convención sobre los Derechos del Niño. 1989 (https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child), consultado el 10 de enero de 2023.

Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de Sus Familiares. 1990 (https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers), consultado el 10 de enero de 2023.

Convención sobre la Prohibición del Empleo, Almacenamiento, Producción y Transferencia de Minas Antipersonal y sobre Su Destrucción (https://www.un.org/disarmament/anti-personnel-landmines-convention), consultado el 10 de enero de 2023.

[1] 13.º Programa General de Trabajo 2019-2023. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018; según figura en el documento A71/4 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_4-sp.pdf), consultado el 10 de enero de 2023, según se adoptó en la resolución WHA71.1. En 2022 se presentó una propuesta para prorrogar el 13.º Programa General de Trabajo hasta 2025 (documento A75/8), que fue aprobada en la resolución WHA75.6 (2022).

[2] Estimaciones mundiales de la salud, Organización Mundial de la Salud, 2019. https://www.who.int/data/global-health-estimates (consultado el 10 de enero de 2023).

y real de los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias e identificar y eliminar las barreras para acceder a la atención y a los cuidados, y que para eso es necesario llevar a cabo un análisis detallado de unos datos que no suelen estar disponibles o que, en muchos entornos, no se registran;

Considerando que la mejor manera de garantizar unos servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias de calidad y unos mejores resultados en esta esfera es a través de un seguimiento continuo que se utilizará con fines de desarrollo de servicios, mejora continua de la calidad, desarrollo de capacidades específicas de la fuerza laboral de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias y, según corresponda, por conducto de la regulación;

Considerando asimismo que la OMS cuenta con una serie de orientaciones que permiten a los encargados de formular políticas, los planificadores y los administradores elaborar planes de acción que se adapten mejor a sus contextos nacionales, así como recursos para la capacitación y normas para servicios, equipos y suministros esenciales de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias en cada nivel del sistema de salud,[1]

1. PIDE que se realicen esfuerzos adicionales oportunos a escala mundial para reforzar la planificación y la prestación de servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias como parte de la cobertura sanitaria universal, a fin de atender las necesidades de salud de la población, mejorar la resiliencia del sistema de salud y garantizar la seguridad en materia de salud pública;[2]

2. INSTA a los Estados Miembros a que, de acuerdo con el contexto y las prioridades nacionales, tengan a bien:[3]

1) formular políticas nacionales para la financiación sostenible, la gobernanza efectiva (incluida la coordinación y la reglamentación de los agentes de los sectores público y privado) y el acceso universal para todos a una atención quirúrgica y a unos cuidados intensivos y de urgencias que se basen en las necesidades, sin tener en cuenta los factores socioculturales, sin exigir el pago antes de recibir unos cuidados de urgencias que salvan vidas y en el marco de un sistema de salud más amplio que brinde atención y servicios esenciales de calidad, así como protección frente a riesgos financieros;

2) incluir los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, junto con sus servicios de rehabilitación asociados, en todas las esferas sanitarias pertinentes dentro de los paquetes nacionales de servicios para la cobertura sanitaria universal, por ejemplo, utilizando la herramienta de prestación y aplicación del conjunto de servicios de la cobertura sanitaria universal de la OMS para determinar los servicios pertinentes y viables y los recursos necesarios en función del contexto nacional;

3) según proceda, realizar evaluaciones[4] de los sistemas de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias de la OMS para determinar las deficiencias y las prioridades de acción

[1] Atención de urgencias. Ginebra, Organización Mundial de la Salud (www.who.int/emergencycare), consultado el 25 de enero de 2023.

[2] Se entiende por seguridad en materia de salud pública mundial las actividades necesarias, tanto proactivas como reactivas, para reducir al mínimo el peligro y los efectos de los eventos agudos de salud pública que amenazan la salud de las personas en las distintas regiones geográficas y a través de las fronteras internacionales (https://www.who.int/health-topics/health-security/#tab=tab_1), consultado el 12 de diciembre de 2022.

[3] Y a las organizaciones de integración económica regional, según proceda.

[4] Véase: who.int/emergency-care (consultado el 25 de enero de 2023).

pertinentes en función del contexto, y concebir y aplicar planes de acción nacionales y/o regionales integrados para la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias;

4) integrar la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias en las evaluaciones y las estrategias pertinentes de los sistemas nacionales de salud, incluidas las hojas de ruta sobre la cobertura sanitaria universal, las estrategias de atención primaria de salud, los modelos de atención, los planes de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias y los planes de acción nacional de seguridad sanitaria,[1] según proceda;

5) desarrollar mecanismos de gobernanza a nivel nacional, subnacional y de las instalaciones para la coordinación de los servicios rutinarios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias prehospitalarios y hospitalarios y los servicios de traslado y derivación de pacientes, incluidas las vinculaciones con otros actores pertinentes para la preparación y respuesta frente a desastres y brotes epidémicos;

6) promover enfoques más coherentes, inclusivos y accesibles para proteger una atención quirúrgica y unos cuidados intensivos y de urgencias eficaces en situaciones de desastre, entornos frágiles y zonas afectadas por conflictos, garantizando que no se interrumpan ni la prestación de los servicios de salud esenciales ni las funciones de salud pública, con arreglo al derecho internacional humanitario;

7) promover maneras innovadoras de implicar a la comunidad en el diseño y la prestación de servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, incluidas actividades de educación para la comunidad sobre el reconocimiento temprano, la búsqueda de atención de salud y los primeros auxilios; actividades de capacitación para socorristas comunitarios, como el programa para socorristas comunitarios de la OMS; y mecanismos estructurados para incorporar las perspectivas de la comunidad en la planificación estratégica y la supervisión de la aplicación;

8) promover el acceso a una atención prehospitalaria oportuna y fiable para todos, entre otras cosas, estableciendo, cuando no existan, números de teléfono gratuitos de acceso universal que cumplan las normas internacionales;

9) implementar, según proceda, los procesos y protocolos clave identificados en las orientaciones de la OMS sobre prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, como el triaje, las listas de verificación y el uso de registros y auditorías clínicas, comprendido a través de la plataforma de registros clínicos de la OMS, y adaptar y poner en práctica las normas de la OMS sobre infraestructura, personal y recursos materiales para los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias;

10) establecer, según proceda, los mecanismos de regulación y certificación para todo el personal y el equipo que sean necesarios para prestar servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias a fin de garantizar la competencia profesional y una elevada calidad;

11) proporcionar capacitación específica en materia de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias basada en competencias previas al servicio y durante este a todos los trabajadores de la salud y a los equipos interprofesionales pertinentes, incluida capacitación de posgrado para médicos y enfermeras, capacitación en la esfera de la atención básica de urgencias de la OMS dirigida a proveedores iniciales y capacitación de socorristas comunitarios, incorpo-

[1] Véase: https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/national-action-plan-for-health-security (consultado el 25 de enero de 2023).

rando además la capacitación específica en atención quirúrgica y cuidados intensivos y de urgencias a los planes de estudio de los grados de enfermería y de medicina, y establecer vías para la certificación para los proveedores de servicios prehospitalarios, según corresponda al contexto nacional, aprovechando las plataformas de capacitación existentes de la OMS, como la Academia de la OMS, como recurso clave;

12) poner en marcha mecanismos para la recopilación de datos normalizados y desglosados a fin de caracterizar y notificar la carga de morbilidad pertinente e identificar mecanismos de alto rendimiento que permitan mejorar la coordinación, la seguridad y la calidad de la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias y demostrar la contribución de esa atención integrada a las metas nacionales, los objetivos de desarrollo sostenible y los objetivos programáticos;

3. PIDE al Director General que tenga a bien:

1) mejorar la capacidad de la OMS a todos los niveles, haciendo hincapié en las oficinas en los países, a fin de proporcionar la coordinación, la orientación técnica y el apoyo necesarios a los esfuerzos de los Estados Miembros y otros agentes pertinentes para fortalecer la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, incluida la preparación, predisposición, respuesta y recuperación frente a emergencias sanitarias, en todo el espectro de servicios de salud;

2) promover el fortalecimiento de los servicios rutinarios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias en pro de unos sistemas de salud más receptivos y resilientes, y garantizar que el fortalecimiento de los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias se incluye en las estrategias para mitigar los efectos de las emergencias sanitarias;

3) fomentar la colaboración entre los sectores, las alianzas y los planes de acción pertinentes, y facilitar la colaboración entre los Estados Miembros, a fin de apoyar la difusión y la aplicación efectivas de las mejores prácticas y los recursos de la OMS para la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias;

4) crear orientaciones para la formulación de planes de acción nacionales y/o regionales integrados para la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias y apoyar dicha formulación, y ampliar y fortalecer los servicios comunitarios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias;

5) renovar los esfuerzos pertinentes que se describen en las resoluciones WHA68.15 (2015) y WHA72.16 (2019) a fin de proporcionar orientaciones y apoyo a los Estados Miembros para revisar los reglamentos y la legislación relativos a los programas de mejora de la calidad y la seguridad, prestando un apoyo continuo a la plataforma de registro clínico y auditoría de la OMS, así como para otros aspectos del fortalecimiento de la prestación de servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias;

6) prestar apoyo a los Estados Miembros para ampliar la capacidad normativa, tecnológica, administrativa y clínica en la esfera de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias, proporcionando opciones en materia de políticas y orientaciones técnicas, respaldadas por estrategias y materiales educativos dirigidos a proveedores de atención de salud y planificadores;

7) elaborar orientaciones para su consideración por los Estados Miembros sobre el seguimiento exhaustivo de los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, teniendo en cuenta su oportunidad, calidad y amplio alcance, a fin de proporcionar datos e información que

se utilizarán en el desarrollo de servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, capacitación básica y continua y regulación de la fuerza de trabajo del ámbito de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias;

8) prestar apoyo a los Estados Miembros para determinar servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias de alta prioridad y evaluar las implicaciones, en materia de planificación y costos, que tiene integrar estos servicios en la cobertura sanitaria universal, por ejemplo, a través de la herramienta de prestación y aplicación del conjunto de servicios de la cobertura sanitaria universal herramienta de la OMS;

9) reforzar la base empírica para las intervenciones quirúrgicas y en la esfera de los cuidados intensivos y de urgencias alentando la investigación y apoyando a los Estados Miembros para que lleven a cabo investigaciones sobre la prestación de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, por ejemplo, facilitando herramientas, protocolos, indicadores y otras normas necesarias para apoyar la recopilación, el análisis y la notificación de datos, comprendido sobre la eficacia en relación con los costos;

10) apoyar la integración de la planificación de los establecimientos de salud, en particular, los hospitales, y los servicios de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, implementada con arreglo a las prioridades y las necesidades en materia de salud de las comunidades, y teniendo presente el apoyo a la función central de la atención primaria, de conformidad con los principios de un enfoque de atención primaria de salud;

11) prestar apoyo a los Estados Miembros para que determinen mecanismos de financiación innovadores y sostenibles a fin de garantizar el acceso a unos servicios esenciales de atención quirúrgica y de cuidados intensivos y de urgencias, y facilitar la sensibilización y la movilización de recursos a escala internacional y nacional, de conformidad con la Agenda de Acción de Addis Abeba de la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo,[1] facilitando recursos para la promoción;

12) informar sobre los progresos en la aplicación de la presente resolución a la Asamblea de la Salud en 2025, 2027 y 2029.

Novena sesión plenaria, 30 de mayo de 2023
A76/VR/9

= = =

[1] Resolución 69/313 (2015) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.