

## RESOLUCIONES

### **EB124.R1          Nombramiento de Director Regional para Asia Sudoriental**

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución de la OMS;

Enterado de la propuesta de nombramiento formulada por el Comité Regional para Asia Sudoriental en su 61ª reunión,

1. VUELVE A NOMBRAR al Dr. Samlee Plianbangchang Director Regional para Asia Sudoriental, con efecto a partir del 1 de marzo de 2009;
2. AUTORIZA a la Directora General para que extienda al Dr. Samlee Plianbangchang un contrato por un periodo de cinco años, con efecto a partir del 1 de marzo de 2009, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto del Personal y en el Reglamento de Personal.

(Segunda sesión, 20 de enero de 2009)

### **EB124.R2          Nombramiento de Director Regional para el Pacífico Occidental**

El Consejo Ejecutivo,

Vistas las disposiciones del Artículo 52 de la Constitución de la OMS;

Enterado de la propuesta de nombramiento formulada por el Comité Regional para el Pacífico Occidental en su 59ª reunión,

1. NOMBRA al Dr. Shin Young-soo Director Regional para el Pacífico Occidental, con efecto a partir del 1 de febrero de 2009;
2. AUTORIZA a la Directora General para que extienda al Dr. Shin Young-soo un contrato por un periodo de cinco años, con efecto a partir del 1 de febrero de 2009, con sujeción a lo dispuesto en el Estatuto del Personal y en el Reglamento de Personal;
3. AUTORIZA a la Directora General para que modifique las condiciones de empleo del Dr. Shin Young-soo del modo siguiente: «no participará usted en la Caja Común de Pensiones del Personal de las Naciones Unidas, y a cambio recibirá usted a modo de suplemento mensual la contribución que la Organización habría abonado cada mes a la Caja de Pensiones en el caso de que hubiese usted participado en ella».

(Segunda sesión, 20 de enero de 2009)

**EB124.R3      Expresión de gratitud al Dr. Shigeru Omi**

El Consejo Ejecutivo,

Deseando, con motivo de la jubilación del Dr. Shigeru Omi como Director Regional para el Pacífico Occidental, expresar su agradecimiento por los servicios que ha prestado a la Organización Mundial de la Salud;

Teniendo presente que el Dr. Shigeru Omi ha dedicado toda su vida a la causa de la acción sanitaria internacional y recordando especialmente los 10 años en que ha desempeñado las funciones de Director Regional para el Pacífico Occidental,

1. EXPRESA su profundo reconocimiento al Dr. Shigeru Omi por su inestimable contribución a la labor de la OMS;
2. HACE en esta ocasión votos sinceros por que el Dr. Shigeru Omi siga durante muchos años al servicio de la humanidad.

(Segunda sesión, 20 de enero de 2009)

**EB124.R4      Grave situación sanitaria causada por las operaciones militares israelíes en el territorio palestino ocupado, en particular en la Faja de Gaza ocupada<sup>1</sup>**

El Consejo Ejecutivo,

Inspirado por los principios y los objetivos de la Carta de las Naciones Unidas, la Constitución de la OMS, el derecho internacional y el derecho internacional humanitario, y la Declaración Universal de los Derechos Humanos;

Afirmando que todos los derechos humanos son interdependientes y complementarios y que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social;

Confirmando la aplicabilidad del Cuarto Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra, de 12 de agosto de 1949, al territorio palestino ocupado;

Remitiendo a los informes y declaraciones difundidos por la Organización Mundial de la Salud, el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el Organismo de Obras Públicas y Socorro de las Naciones Unidas, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y otras organizaciones internacionales y regionales, en relación con el deterioro de la situación sanitaria y humanitaria en la Faja de Gaza ocupada que han provocado las operaciones militares israelíes;

Reconociendo asimismo que el bloqueo impuesto por Israel a la Faja de Gaza y el impedimento del paso y la distribución de suministros humanitarios de medicamentos, alimentos y combustible tendrán graves consecuencias sanitarias y humanitarias;

---

<sup>1</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

Expresando su profunda preocupación por las consecuencias de las operaciones militares israelíes en la Faja de Gaza ocupada, que hasta ahora han provocado la muerte de más de 1300 personas y causado heridas a miles de civiles palestinos, más de la mitad de los cuales son mujeres, niños, lactantes y personas de edad;

Expresando su profunda preocupación por el grave deterioro de la situación sanitaria de todos los palestinos en el territorio palestino ocupado y en particular en la Faja de Gaza;

Reafirmando el derecho de los pacientes y del personal médico, palestino o no, a acceder a las instituciones de salud palestinas,

1. ACOGE CON AGRADO el cese el fuego de ambas partes y hace hincapié en que ambas lo respeten y pide la retirada completa de las fuerzas israelíes de la Faja de Gaza, el levantamiento del bloqueo israelí y la apertura de todos los pasos fronterizos para permitir el acceso y el libre movimiento de la ayuda humanitaria a la Faja de Gaza ocupada, incluido el reforzamiento de los corredores humanitarios para garantizar el reparto de ayuda humanitaria médica y alimentaria y el paso de equipos médicos y el traslado de heridos;
2. HACE HINCAPIÉ en que se deje de elegir como objetivos a civiles y zonas de viviendas de ambas partes, de conformidad con el Cuarto Convenio de Ginebra relativo a la protección debida a las personas civiles en tiempo de guerra, y que se deje de elegir como objetivos los hospitales, dispensarios, centros médicos, personal de ambulancias y equipos de urgencias y depósitos de alimentos y medicamentos;
3. PIDE que se proporcione protección a la población palestina para que viva en seguridad en sus tierras, permitiéndole desplazarse libremente y facilitando la tarea de los equipos médicos, ambulancias y actividades de socorro de emergencia, para que puedan seguir proporcionando servicios de salud;
4. PIDE que se proporcione urgentemente el apoyo necesario a la población palestina, poniendo a su disposición de forma urgente e inmediata las ambulancias y los equipos médicos, los medicamentos y los suministros médicos que necesita, e implantando las medidas de coordinación necesarias para facilitar el paso de esa ayuda a la Faja de Gaza a fin de respaldar al sector sanitario y evitar el colapso de las instituciones de salud;
5. PIDE que se contribuya a la reconstrucción de la infraestructura sanitaria de la Faja de Gaza, que ha sido destruida por las operaciones militares israelíes;
6. PIDE a la Directora General que envíe urgentemente una misión sanitaria especializada para determinar las necesidades sanitarias y humanitarias urgentes y evaluar la destrucción sufrida por las instalaciones médicas en el territorio palestino ocupado, en particular en la Faja de Gaza, y que presente a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre las necesidades actuales y a plazo medio y largo relativas a los efectos sanitarios directos e indirectos de las operaciones militares israelíes.

(Quinta sesión, 21 de enero de 2009)

**EB124.R5 Cambio climático y salud<sup>1</sup>**

El Consejo Ejecutivo,

Recordando la resolución WHA61.19 sobre cambio climático y salud;

Observando el proyecto de plan de trabajo sobre cambio climático y salud,

1. APRUEBA el proyecto de plan de trabajo sobre cambio climático y salud;<sup>2</sup>
2. PIDE a la Directora General:
  - 1) que aplique las medidas previstas en el plan de trabajo sobre cambio climático y salud;
  - 2) que informe anualmente, a partir de 2010, por conducto del Consejo Ejecutivo, a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación de la resolución WHA61.19 y del plan de trabajo.

(Séptima sesión, 22 de enero de 2009)

**EB124.R6 Reducir las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud,<sup>3</sup>

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>1</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud;

Tomando nota del 60º aniversario de la creación de la OMS en 1948 y de su Constitución, donde se afirma que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social;

Tomando nota del 30º aniversario de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, celebrada en Alma-Ata en 1978, donde se reafirmó el valor esencial de la equidad en materia de salud y se lanzó la estrategia mundial de atención primaria de salud con el fin de conseguir la salud para todos;

---

<sup>1</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>2</sup> Véase el anexo 1.

<sup>3</sup> Documento EB124/9.

Recordando los principios de la «salud para todos», y en particular la necesidad de adoptar medidas intersectoriales (resolución WHA30.43);

Confirmando la importancia de que se aborden los determinantes de la salud más generales y se examinen las medidas y recomendaciones establecidas en la serie de conferencias internacionales sobre la promoción de la salud, desde la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud hasta la Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado, con el fin de conseguir que la promoción de la salud sea un componente primordial del programa mundial de desarrollo, como responsabilidad básica de todos los gobiernos (resolución WHA60.24);

Tomando nota del consenso mundial recogido en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas con respecto a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015, así como de la preocupación por la falta de progresos suficientes para alcanzar muchos de esos objetivos en algunas regiones, cuando nos encontramos a la mitad del camino;

Acogiendo con agrado a ese respecto la resolución WHA61.18, que da inicio al monitoreo anual por la Asamblea de la Salud de la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;

Tomando nota del *Informe sobre la salud en el mundo 2008*,<sup>1</sup> que trata de la atención primaria de salud y se centra en las formas de mejorar la equidad sanitaria reformando los sistemas sanitarios y otros sistemas sociales;

Consciente del hecho de que para responder a la degradación ambiental y al cambio climático también es preciso tener en cuenta las cuestiones relativas a la equidad sanitaria, y observando que es previsible que el impacto del cambio climático incida negativamente en la salud de las poblaciones vulnerables y desfavorecidas (resolución WHA61.19);

Consciente de los hechos que subyacen a las diferencias cada vez más amplias en la esperanza de vida entre países de todo el mundo;

Otorgando la mayor importancia a la eliminación de las inequidades sanitarias relacionadas con las cuestiones de género;

Reconociendo que millones de niños del mundo entero no logran desarrollar todo su potencial, y que invertir en ayudas amplias al desarrollo en la primera infancia, accesibles para todos los niños, es un paso fundamental hacia la consecución de la equidad sanitaria durante toda la vida;

Reconociendo que la mejora de las condiciones sociales desfavorables es ante todo una cuestión de política social;

Observando la necesidad de mejorar la coordinación de esfuerzos a nivel mundial, nacional y subnacional para abordar los determinantes sociales de la salud mediante la cooperación entre distintos sectores, al tiempo que se promueve el desarrollo social y económico, y en el entendimiento de que para ello se requiere la colaboración de numerosos asociados, entre ellos la sociedad civil y el sector privado,

---

<sup>1</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

1. EXPRESA su gratitud por la labor realizada por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud;
2. EXHORTA a la comunidad internacional, en particular a los organismos de las Naciones Unidas, los órganos intergubernamentales, la sociedad civil y el sector privado:
  - 1) a que tomen nota del informe definitivo de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud y sus recomendaciones;<sup>1</sup>
  - 2) a que, en colaboración con los Estados Miembros y la Secretaría de la OMS, adopten medidas para evaluar las repercusiones de las políticas y los programas sobre las inequidades sanitarias y para abordar los determinantes sociales de la salud;
  - 3) a que colaboren estrechamente con los Estados Miembros y la Secretaría de la OMS en la elaboración de medidas para reforzar la equidad sanitaria en todas las políticas con el fin de mejorar la salud de toda la población y reducir las inequidades;
3. INSTA a los Estados Miembros:
  - 1) a que desarrollen y apliquen objetivos y estrategias para mejorar la salud pública, centrándose en las inequidades sanitarias;
  - 2) a que tengan en cuenta la equidad sanitaria en las políticas nacionales que actúan sobre los determinantes sociales de la salud y que velen por que el acceso a la promoción de la salud, la prevención de la morbilidad y la atención de salud sea equitativo;
  - 3) a que velen por el diálogo y la cooperación entre los sectores pertinentes con miras a integrar las consideraciones sanitarias en las políticas públicas pertinentes;
  - 4) a que aumenten la sensibilización entre los proveedores públicos y privados de asistencia sanitaria sobre el modo de tener en cuenta los determinantes sociales cuando prestan servicios de salud a sus pacientes;
  - 5) a que contribuyan a la mejora de las condiciones de vida cotidianas que favorecen la salud y el bienestar social a lo largo de toda la vida, involucrando a todos los asociados pertinentes, y en particular a la sociedad civil y el sector privado;
  - 6) a que contribuyan a la emancipación de los individuos y los grupos, especialmente los marginados, y tomen medidas para mejorar las condiciones sociales que afectan a su salud;
  - 7) a que generen métodos y datos científicos nuevos, o utilicen los existentes, adaptándolos a los contextos nacionales con el fin de abordar los determinantes y los gradientes sociales de la salud, así como las inequidades sanitarias;
  - 8) a que elaboren sistemas de información sanitaria para seguir y medir la salud de las poblaciones nacionales, y utilicen y, si fuera necesario, mejoren los sistemas existentes,

---

<sup>1</sup> Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

desagregando los datos en función de los principales determinantes sociales en cada contexto (tales como la edad, el sexo, origen étnico, educación, empleo o nivel socioeconómico), de modo que puedan detectarse las inequidades sanitarias y pueda seguirse el impacto de las políticas con el fin de idear intervenciones normativas apropiadas para reducir al mínimo las inequidades sanitarias;

4. PIDE a la Directora General:

1) que colabore estrechamente con los organismos asociados del sistema multilateral en el establecimiento de medidas apropiadas que aborden los determinantes sociales de la salud y promuevan la coherencia normativa para reducir al mínimo las inequidades sanitarias, y que realice una labor de promoción para que este tema se encuentre entre las prioridades de los programas de desarrollo e investigación;

2) que fortalezca la capacidad dentro de la Organización con el fin de dar prioridad suficiente a tareas pertinentes que permitan abordar los determinantes sociales de la salud con el fin de reducir las inequidades sanitarias;

3) que aplique medidas, entre ellas indicadores objetivos para seguir los determinantes sociales de la salud, en todas las áreas de trabajo pertinentes y fomente la atención a dichos determinantes con miras a reducir las inequidades sanitarias como objetivo de todas las áreas de trabajo de la Organización, y en particular de los programas de salud pública prioritarios;

4) que vele por que la labor en curso de revitalización de la atención primaria de salud aborde los determinantes sociales de la salud, como se recomienda en el *Informe sobre la salud en el mundo 2008*;

5) que preste apoyo a los Estados Miembros en la aplicación de un enfoque que integre la salud en todas las políticas para hacer frente a las inequidades sanitarias;

6) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en la aplicación de medidas destinadas a integrar la atención a los determinantes sociales de la salud en todos los sectores pertinentes, y para que diseñen o, si fuera necesario, rediseñen sus sectores de la salud de modo que esta cuestión se aborde adecuadamente;

7) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en el fortalecimiento de las medidas existentes de medición y evaluación de los determinantes sociales de la salud y de las causas de las inequidades sanitarias, así como en el desarrollo y seguimiento de metas en materia de equidad sanitaria;

8) que preste apoyo a la investigación sobre políticas e intervenciones eficaces para mejorar la salud actuando sobre los determinantes sociales de la salud que también sirven para reforzar la capacidad de investigación y la colaboración en esta esfera;

9) que preste apoyo a los Directores Regionales en la tarea de desarrollar una atención regional a los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud y de comprometer en esa tarea a una serie más amplia de países, de acuerdo con las condiciones y los retos de cada región;

10) que antes de la 65ª Asamblea Mundial de la Salud convoque un acto mundial al que asistan los Estados Miembros, con el fin de destacar las novedades, progresos y

planes renovados para actuar sobre las alarmantes tendencias de las inequidades sanitarias, y aumentar la sensibilización mundial en materia de determinantes sociales de la salud, y en particular de equidad sanitaria;

11) que informe a la 65ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, de los progresos realizados en la aplicación de esta resolución.

(Octava sesión, 23 de enero de 2009)

## **EB124.R7      Enfermedad de Chagas: control y eliminación**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre la enfermedad de Chagas: control y eliminación,<sup>1</sup>

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>2</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la enfermedad de Chagas: control y eliminación;

Expresando su satisfacción por el considerable progreso alcanzado por los países hacia la meta de eliminar la enfermedad de Chagas antes de 2010, según lo recomendado por la resolución WHA51.14;

Destacando que en 2009 se conmemora el centenario de la descripción de esta enfermedad por el Dr. Carlos Chagas;

Reconociendo los avances alcanzados con las estrategias del control del vector;

Reconociendo el éxito logrado a través de las iniciativas intergubernamentales en América Latina;

Tomando en cuenta la necesidad de la armonización de los procedimientos del diagnóstico y tratamiento;

Reconociendo la necesidad de proporcionar cuidado adecuado a las graves manifestaciones clínicas tardías de la enfermedad;

Destacando la necesidad de medicamentos más eficaces, seguros y adecuados, incluyendo formulaciones pediátricas, así como una mejor cobertura y distribución de las actualmente disponibles;

Reconociendo que el riesgo de transmisión a través de la transfusión de sangre, del trasplante de órganos y de la transmisión congénita está aumentando;

---

<sup>1</sup> Documento EB124/17.

<sup>2</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.



Reconociendo la colaboración y ayuda significativa entre los Estados Miembros y el apoyo de otros socios y apreciando su ayuda continua,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a redoblar esfuerzos para fortalecer y consolidar los programas de control nacionales o establecerlos donde están ausentes;
- 2) a establecer mecanismos para asegurar la cobertura amplia de las medidas de control adecuado, incluyendo la promoción de condiciones de vida dignas y saludables, la prevención y la integración de las acciones específicas dentro de los servicios de salud basados en la atención primaria;
- 3) a armonizar los sistemas y reforzar las capacidades para la vigilancia, la recolección y el análisis de datos, y la difusión de información;
- 4) a promover e incentivar la investigación operacional sobre el control de enfermedades de Chagas para:
  - a) interrumpir la transmisión por insectos vectores domésticos;
  - b) desarrollar medicamentos más apropiados, más seguros, y accesibles;
  - c) reducir el riesgo de las complicaciones tardías de la infección;
  - d) establecer sistemas de detección temprana, particularmente para el diagnóstico temprano de nuevas infecciones, de la infección congénita en el recién nacido, y de la reactivación de la infección en pacientes inmunocomprometidos;
  - e) optimizar la seguridad de las transfusiones sanguíneas y los procedimientos de tamizaje en los países endémicos y en los países no endémicos, centrándose en especial en las zonas endémicas;
- 5) a desarrollar medidas sanitarias públicas en los países endémicos y en los países no endémicos, centrándose en especial en las zonas endémicas, para la prevención de la transmisión por transfusión de sangre y trasplante de órganos, el diagnóstico temprano de la transmisión congénita y el manejo de los casos;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que llame la atención sobre la carga de la Enfermedad de Chagas y la necesidad de proporcionar acceso equitativo a los servicios médicos para el manejo y la prevención de la enfermedad;
- 2) que fortalezca la implementación de las actividades del control del vector para alcanzar la interrupción de la transmisión y promover la investigación para el mejoramiento o desarrollo de nuevas estrategias de prevención;
- 3) que apoye a los países de las Américas para el fortalecimiento de las iniciativas intergubernamentales y a la Oficina Sanitaria Panamericana como modalidad exitosa de cooperación técnica entre países;

- 4) que colabore para que los países y las iniciativas intergubernamentales establezcan objetivos y nuevas metas para la eliminación de la transmisión del parásito;
- 5) que apoye la movilización de recursos financieros y humanos, nacionales e internacionales, públicos y privados para garantizar el cumplimiento de las metas;
- 6) que promueva la investigación referente a la eliminación de la Enfermedad de Chagas;
- 7) que apoye los esfuerzos de colaboración entre actores multisectoriales, el trabajo en redes entre organizaciones y socios interesados para apoyar el desarrollo y la puesta en práctica de los programas de control de la Enfermedad de Chagas;
- 8) que informe sobre el progreso en la eliminación de la Enfermedad de Chagas en futuras asambleas mundiales de la salud.

(Décima sesión, 24 de enero de 2009)

**EB124.R8      Atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud,<sup>1</sup>

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>2</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Acogiendo con agrado los esfuerzos desplegados por la Directora General y reconociendo la función principal de la OMS en el fomento de la atención primaria de la salud a escala mundial;

Habiendo examinado el informe sobre atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud;

Recordando la Declaración de Alma-Ata (1978), la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud (1986), la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas (2000) y las subsiguientes resoluciones pertinentes de los comités regionales de la OMS y de la Asamblea de la Salud,<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Documento EB124/8.

<sup>2</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>3</sup> Resoluciones WHA54.13, WHA56.6, WHA57.19, WHA58.17, WHA58.33, WHA60.22, WHA60.24, WHA60.27, WHA61.17 y WHA61.18.

Recordando asimismo los debates celebrados en la serie de cumbres y conferencias mundiales, regionales y nacionales, donde se ha reafirmado el compromiso de los Estados Miembros con la atención primaria de salud y el fortalecimiento de los sistemas de salud;<sup>1</sup>

Observando el creciente consenso entre la comunidad sanitaria mundial respecto de que los planteamientos verticales tales como los programas orientados a enfermedades específicas y los planteamientos que abarcan al conjunto del sistema de salud se refuerzan mutuamente y contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;

Reconociendo la necesidad de aprovechar las experiencias de la atención primaria de salud, tanto positivas como negativas, adquiridas desde la formulación de la Declaración de Alma-Ata y la Declaración del Milenio;

Acogiendo con agrado el *Informe sobre la salud en el mundo 2008*,<sup>2</sup> publicado en el trigésimo aniversario de la Declaración de Alma-Ata, en el que se determinan cuatro esferas clave de política para reducir las inequidades sanitarias y mejorar la salud para todos: subsanar las inequidades sanitarias por medio de la cobertura universal, situar al individuo como elemento central de la prestación de servicios, integrar la salud en las políticas públicas de todos los sectores, e instituir un liderazgo integrador en pro de la salud, y acogiendo favorablemente también el informe definitivo de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud;<sup>3</sup>

Reafirmando la necesidad de poner en pie sistemas de salud nacionales sostenibles, fortalecer las capacidades nacionales y cumplir cabalmente los compromisos de financiación formulados por los gobiernos nacionales y sus asociados en el desarrollo, según proceda, con el fin de cubrir mejor los déficit de recursos del sector de la salud;

Reafirmando también la necesidad de adoptar medidas concretas, efectivas y oportunas en la aplicación de todos los compromisos acordados en materia de eficacia de la ayuda, y de aumentar la predecibilidad de la ayuda, respetando al mismo tiempo el control y la identificación de los países receptores respecto del fortalecimiento de sus sistemas de salud, mucho más habida cuenta de los posibles efectos en la salud y los sistemas de salud de la actual crisis financiera internacional y de la crisis de alimentos, y del cambio climático;

Reafirmando firmemente los valores y principios de la atención primaria de salud, en particular la equidad, la solidaridad, la justicia social, el acceso universal a los servicios, la acción multisectorial y la participación comunitaria, que son la base del fortalecimiento de los sistemas de salud,

---

<sup>1</sup> En particular las cumbres sobre fortalecimiento de los sistemas de salud tales como la Cumbre del G8 en Hokkaido Toyako (2008), la Conferencia Internacional sobre Acción Mundial para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud (Tokio, 2008), la Conferencia Internacional Conmemorativa del XXX Aniversario de la Declaración de Alma-Ata de la OMS y el UNICEF sobre Atención Primaria de Salud (Almaty, 2008) y la Cumbre del G15 (2004); las reuniones regionales de la OMS sobre atención primaria de salud tales como las celebradas en Buenos Aires (2007), Beijing (2007), Bangkok (2008), Tallin (2008), Uagadugú (2008), Yakarta (2008) y Doha (2008); y las conferencias sobre fomento de la salud tales como las de Ottawa (1986), Adelaida (1988), Sundsvall (1991), Yakarta (1997), México D. F. (2000), Bangkok (2005) y el subgrupo de trabajo sobre salud del MERCOSUR (desde 1995).

<sup>2</sup> *Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

<sup>3</sup> Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a garantizar el compromiso político en todos los niveles con los valores y principios de la Declaración de Alma-Ata, mantener la cuestión del fortalecimiento de los sistemas de salud sobre la base de la atención primaria de salud en un lugar prominente de la agenda política internacional, y a aprovechar, cuando proceda, las alianzas relacionadas con la salud y las iniciativas relacionadas con esta cuestión para prestar apoyo en particular a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio;
- 2) a acelerar las medidas encaminadas al acceso universal a la atención primaria de salud desarrollando servicios de salud integrales y estableciendo mecanismos nacionales de financiación equitativos y sostenibles, conscientes de la necesidad de garantizar la protección social y proteger los presupuestos de salud en el contexto de la actual crisis financiera internacional;
- 3) a situar al individuo como elemento central de la prestación de la atención de salud adoptando, según proceda, modelos de prestación centrados en los niveles locales y distritales que proporcionen servicios integrales de atención primaria de salud, incluidas la promoción de la salud, la prevención de la morbilidad, la atención curativa y los cuidados terminales integrados y coordinados en función con las necesidades;
- 4) a promover una participación activa de toda la población en los procesos de elaboración de políticas y de mejoramiento de la salud y la atención de salud, con el fin de prestar apoyo a la renovación de la atención primaria de salud;
- 5) a capacitar un número adecuado de profesionales de la salud, capaces de trabajar en un contexto multidisciplinario, con el fin de responder eficazmente a las necesidades sanitarias de la población;
- 6) a velar por que se establezcan y apliquen programas verticales, con inclusión de programas orientados a enfermedades específicas, en el contexto de la atención primaria de salud integral;
- 7) a mejorar el acceso a medicamentos, productos y tecnologías sanitarias apropiadas, todos los cuales son necesarios para prestar apoyo a la atención primaria de salud;
- 8) a desarrollar sistemas de información y vigilancia sanitarias relacionados con la atención primaria de salud, y reforzar los que existan, con el fin de facilitar los programas y las políticas basados en datos probatorios y su evaluación;
- 9) a reforzar los ministerios de salud, para que estén en condiciones de ejercer un liderazgo inclusivo, transparente y responsable en el sector de la salud y facilitar la acción multisectorial en el marco de la atención primaria de salud;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que vele por que en las actividades de la OMS se encarnen los valores y principios de la Declaración de Alma-Ata y que la labor institucional general, en todos los niveles, contribuya a renovar la atención primaria de salud;
- 2) que refuerce la capacidad de la Secretaría para prestar apoyo a los esfuerzos desplegados por los Estados Miembros para cumplir las cuatro orientaciones normativas ge-

nerales para la renovación de la atención primaria de salud expuestas en el *Informe sobre la salud en el mundo 2008*;

- 3) que acopie y analice las experiencias de los Estados Miembros en el presente y el pasado en la aplicación de la atención primaria de salud y facilite el intercambio de experiencias, datos e información sobre buenas prácticas;
- 4) que promueva la uniformización y la coordinación de intervenciones mundiales en pro del fortalecimiento de los sistemas de salud, sobre la base del planteamiento de la atención primaria de salud, en colaboración con los Estados Miembros, las organizaciones internacionales pertinentes, iniciativas sanitarias internacionales, y otras partes interesadas con el fin de aumentar las sinergias entre las prioridades internacionales y nacionales;
- 5) que informe a la 63ª Asamblea Mundial de la Salud, y subsiguientemente cada dos años a la Asamblea Mundial de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre los progresos realizados en relación con la presente resolución, en particular sobre la eficacia con que la OMS presta apoyo a los países en la aplicación de la atención primaria de salud.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

## **EB124.R9 Medicina tradicional**

El Consejo Ejecutivo

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>1</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe «Atención primaria de salud, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud»;

Recordando las resoluciones WHA22.54, WHA29.72, WHA30.49, WHA31.33, WHA40.33, WHA41.19, WHA42.43, WHA54.11, WHA56.31 y WHA61.21;

Recordando la Declaración de Alma-Ata, que señalaba, entre otras cosas, que «el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud», y que «la atención primaria de salud se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender las necesidades de salud expresas de la comunidad»;

Teniendo presente que la expresión «medicina tradicional» abarca una amplia variedad de terapias y prácticas que pueden diferir mucho entre países y entre regiones;

---

<sup>1</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

Reconociendo que la medicina tradicional es uno de los recursos de los servicios de atención primaria de salud que podría contribuir al mejoramiento de los resultados sanitarios, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

Reconociendo que las legislaciones nacionales, los planteamientos, las responsabilidades regulatorias y los modelos de atención relacionados con la atención primaria de salud difieren entre los Estados Miembros;

Observando los progresos realizados por muchos gobiernos para incluir la medicina tradicional en sus sistemas nacionales de salud;

Observando que en cierto número de Estados Miembros se han realizado progresos en materia de medicina tradicional aplicando la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005;<sup>1</sup>

Manifestando la necesidad de que la comunidad internacional, los gobiernos y el personal y los profesionales y trabajadores sanitarios actúen y cooperen para velar por que la medicina tradicional se utilice adecuadamente como elemento importante que contribuye a la salud de todas las personas, de acuerdo con la capacidad y las prioridades nacionales y la legislación nacional pertinente;

Observando que el Congreso de la OMS sobre Medicina Tradicional se celebró del 7 al 9 de noviembre de 2008 en Beijing (China) y que adoptó la Declaración de Beijing;

Observando que el 31 de agosto de cada año se conmemora el Día Africano de la Medicina Tradicional, con el fin de sensibilizar al público y aumentar la notoriedad de la medicina tradicional en la Región de África, así como de promover su integración en los sistemas nacionales de salud,

1. INSTA a los Estados Miembros, de conformidad con las capacidades, prioridades y circunstancias nacionales y la legislación nacional pertinente:

- 1) a considerar la posibilidad de adoptar y aplicar la Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional, de conformidad con las capacidades, prioridades y circunstancias nacionales y la legislación nacional pertinente;
- 2) a respetar, preservar y comunicar ampliamente, según proceda, el conocimiento de la medicina, los tratamientos y las prácticas tradicionales, de forma apropiada y sobre la base de las circunstancias de cada país, así como de datos probatorios sobre seguridad, eficacia y calidad;
- 3) a formular políticas, reglamentos y normas nacionales en el marco de un sistema nacional de salud integral, para promover el uso apropiado, seguro y eficaz de la medicina tradicional;
- 4) a considerar la posibilidad, cuando proceda, de incluir la medicina tradicional en sus sistemas de salud, sobre la base de sus capacidades, prioridades y circunstancias na-

---

<sup>1</sup> Documento WHO/EDM/TRM/2002.1.

cionales y la legislación nacional pertinente, así como de datos probatorios sobre seguridad, eficacia y calidad;

5) a seguir desarrollando la medicina tradicional sobre la base de las investigaciones y la innovación, tomando debidamente en consideración las medidas específicamente relacionadas con la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;

6) a considerar, cuando proceda, la posibilidad de establecer sistemas para calificar, acreditar u otorgar licencias a quienes practican la medicina tradicional, y prestar asistencia a los practicantes de la medicina tradicional para mejorar sus conocimientos y aptitudes en colaboración con los dispensadores de atención de salud pertinentes;

7) a considerar la posibilidad de fortalecer la comunicación entre los prestadores de medicina convencional y medicina tradicional y, cuando proceda, de establecer programas de capacitación apropiados para los profesionales de la salud, los estudiantes de medicina y los investigadores pertinentes;

8) a cooperar entre sí para compartir conocimientos y prácticas de medicina tradicional e intercambiar programas de formación en medicina tradicional, de forma compatible con la legislación nacional y las obligaciones internacionales pertinentes;

2. PIDE a la Directora General:

1) que preste apoyo a los Estados Miembros, según proceda y previa petición, en la aplicación de la Declaración de Beijing sobre Medicina Tradicional;

2) que actualice la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, sobre la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se planteen actualmente en el campo de la medicina tradicional;

3) que preste la debida consideración a las medidas específicamente relacionadas con la medicina tradicional al aplicar la estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;

4) que siga proporcionando orientaciones normativas a los países sobre el modo de integrar la medicina tradicional en los sistemas de salud, en especial para promover, según convenga, el uso de la medicina tradicional/autóctona en la atención primaria de salud, sobre la base de datos probatorios sobre seguridad, eficacia y calidad;

5) que siga proporcionando orientaciones técnicas con el fin de prestar apoyo a los países para garantizar la seguridad, eficacia y calidad de la medicina tradicional;

6) que fortalezca la cooperación con los centros colaboradores de la OMS, las instituciones de investigación y las organizaciones no gubernamentales con el fin de compartir información basada en datos probatorios y prestar apoyo a los programas de formación para la creación de capacidad nacional en el campo de la medicina tradicional.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124.R10      Modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera<sup>1</sup>**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones propuestas del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera relativas en particular a la adopción de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público;<sup>2</sup>

Recordando la resolución WHA60.9, relativa a las modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera y la adopción de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público,

1. CONFIRMA, de conformidad con el párrafo 16.3 del Reglamento Financiero, las Normas de Gestión Financiera revisadas consignadas en el anexo 2 del informe sobre las modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera,<sup>2</sup> siempre y cuando la Asamblea de la Salud apruebe las modificaciones del Reglamento Financiero propuestas que se consignan en el anexo 1, con efecto a partir del 1 de enero de 2010;
2. RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>3</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera;

Recordando la resolución WHA60.9, relativa a las modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera y la adopción de las Normas Contables Internacionales para el Sector Público,

1. ADOPTA las modificaciones del Reglamento Financiero que se consignan en el anexo 1 del informe sobre las modificaciones del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera,<sup>2</sup> con efecto a partir del 1 de enero de 2010;
2. OBSERVA que las modificaciones de las Normas de Gestión Financiera confirmadas por el Consejo Ejecutivo en su 124ª reunión entrarán en vigor en el mismo momento en que lo hagan las modificaciones del Reglamento Financiero adoptadas en el párrafo 1;
3. AUTORIZA a la Directora General a reenumerar en consecuencia los artículos del Reglamento Financiero y de las Normas de Gestión Financiera revisados.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

---

<sup>1</sup> Véase el anexo 2.

<sup>2</sup> Documento EB124/22.

<sup>3</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.



**EB124.R11 Relaciones con organizaciones no gubernamentales<sup>1</sup>**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe del Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales,<sup>2</sup>

1. DECIDE aceptar que la OMS establezca relaciones oficiales con el International Medical Corps;
2. CONFIRMA, de acuerdo con lo establecido en la decisión EB120(3), las relaciones oficiales provisionales con la OMS, con el fin exclusivo de participar en las labores del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual, de las organizaciones no gubernamentales siguientes: Iniciativa Internacional para una Vacuna contra el SIDA; The Global Alliance for TB Drug Development, Inc.; Africa Fighting Malaria International, Inc., y Eucomed;
3. OBSERVA que el Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual ha terminado sus labores y, por consiguiente, no se requieren más medidas en relación con las relaciones oficiales provisionales de las organizaciones no gubernamentales enumeradas en el párrafo 2 de la presente resolución;
4. TOMA NOTA de que, además de aceptar el establecimiento de relaciones oficiales provisionales entre Eucomed y la OMS con el fin exclusivo de participar en las labores del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual, Eucomed ha solicitado establecer relaciones oficiales con la OMS;
5. DECIDE, en ausencia de un plan de trabajo acordado, aplazar el examen de la solicitud de establecimiento de relaciones oficiales con la OMS formulada por Eucomed;
6. DECIDE que se interrumpan las relaciones oficiales con la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental y con la Asociación Internacional de Organizaciones de Interacción Humano-Animal.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124.R12 Función y responsabilidades de la OMS en las investigaciones sanitarias<sup>3</sup>**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el proyecto de estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud,<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Véase el anexo 3. En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>2</sup> Documento EB124/25.

<sup>3</sup> Véase el anexo 4.

<sup>4</sup> Documento EB124/12.

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la siguiente resolución:<sup>1</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando la resolución WHA58.34 relativa a la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud y la resolución WHA60.15 relativa a la función y responsabilidades de la OMS en las investigaciones sanitarias;

Reconociendo la contribución de las investigaciones a la búsqueda de soluciones a los problemas sanitarios y la mejora de la salud en el mundo;

Consciente de que, en un mundo de constante evolución y enfrentado a importantes desafíos ambientales, demográficos, sociales y económicos, la investigación será cada vez más importante para aclarar la naturaleza y el alcance de los problemas de salud y para definir intervenciones y estrategias eficaces que salven vidas;

Comprendiendo el carácter cada vez más multidisciplinario e intersectorial de las investigaciones en pro de la mejora de la salud;

Afirmando las funciones y responsabilidades que en materia de investigaciones sanitarias tiene la OMS en su condición de principal organización mundial en la esfera de la salud;

Reconociendo la necesidad de fortalecer la capacidad del sector público en materia de investigaciones sanitarias;

Reconociendo que las actividades de investigación de los sectores privado y público pueden reforzarse mutuamente y complementarse para mejorar la salud a nivel mundial;

Consciente de la necesidad de reforzar la realización, gestión y coordinación de las actividades de la OMS en el ámbito de las investigaciones sanitarias;

Sabedora de la necesidad de dar a conocer mejor las actividades de investigación de la OMS y sus resultados, sobre todo a los Estados Miembros y asociados de la Organización;

Observando las referencias a las investigaciones en pro de la salud que se hacen en la resolución WHA61.21 relativa a la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual y las conclusiones y recomendaciones pertinentes de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS;

Teniendo en cuenta los resultados del Foro Ministerial Mundial sobre Investigaciones para la Salud (Bamako, 17-19 de noviembre de 2008),

1. APRUEBA la estrategia de la OMS sobre investigaciones en pro de la salud;<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>2</sup> Véase el anexo 4.

2. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que reconozcan la importancia de las investigaciones para mejorar la salud y la equidad sanitaria, y adopten y apliquen políticas de investigación en pro de la salud que se ajusten a los planes de salud nacionales, prevean la participación de todos los sectores interesados - públicos y privados -, adapten el apoyo externo en torno a prioridades comunes y fortalezcan las principales instituciones nacionales;
- 2) a que consideren la posibilidad de aprovechar la estrategia sobre investigaciones en pro de la salud con arreglo a sus propias circunstancias y contextos nacionales y en el marco de sus políticas generales de salud e investigaciones sanitarias;
- 3) a que fortalezcan los sistemas nacionales de investigaciones sanitarias reforzando el liderazgo en materia de investigaciones en pro de la salud y la gestión de éstas, prestando especial atención a las necesidades nacionales, creando mecanismos institucionales de investigación eficaces, utilizando datos probatorios en la formulación de las políticas sanitarias y armonizando y coordinando el apoyo nacional y externo (incluido el aportado por la OMS);
- 4) a que establezcan, según sea oportuno y apropiado, mecanismos de gobernanza de las investigaciones en pro de la salud, para velar por que se apliquen rigurosamente normas y estándares de investigación adecuados, y en particular se proteja a los seres humanos participantes en las investigaciones, y promuevan un diálogo abierto entre los formuladores de políticas y los investigadores acerca de las necesidades, la capacidad y los problemas nacionales en materia de salud;
- 5) a que mejoren el acopio de información y datos sanitarios fiables y potencien al máximo, cuando proceda, el acceso libre y sin trabas del público a ellos;
- 6) a que promuevan la colaboración intersectorial y las investigaciones de gran calidad, a fin de producir los datos probatorios necesarios para que las políticas adoptadas en todos los sectores contribuyan a mejorar la salud y la equidad sanitaria;
- 7) a que impulsen o refuercen la colaboración entre los países, con objeto de conseguir eficiencias de escala en las investigaciones, gracias al intercambio de experiencias, mejores prácticas y recursos, a la puesta en común de mecanismos de formación y adquisición y al uso de métodos normalizados para la evaluación de las investigaciones;
- 8) a que consideren, cuando proceda, la posibilidad de crear mecanismos de colaboración regionales, como centros de excelencia, para facilitar el acceso de los Estados Miembros a las investigaciones y la experiencia necesarias para afrontar los desafíos sanitarios;
- 9) a que sigan impulsando la financiación de las investigaciones sanitarias según se articula en la resolución WHA58.34, sobre la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud;

3. INVITA a los Estados Miembros, a la comunidad de investigación sanitaria, a las organizaciones internacionales, a quienes respaldan las investigaciones, al sector privado, a la sociedad civil y a otros interesados:

- 1) a que proporcionen apoyo a la Secretaría para aplicar la estrategia sobre investigaciones en pro de la salud y supervisar y evaluar su eficacia;

- 2) a que colaboren con la Secretaría, en el marco de la estrategia, para determinar las prioridades en materia de investigaciones en pro de la salud, elaborar directrices relativas a las investigaciones en pro de la salud, y reunir información y datos sanitarios;
  - 3) a que ayuden a la Secretaría y a los asociados de la OMS en materia de investigaciones a movilizar más recursos para las prioridades mundiales observadas en materia de investigaciones en pro de la salud;
  - 4) a que concedan especial atención a las necesidades en materia de investigaciones de los países de ingresos bajos, en particular en esferas como las relacionadas con la transferencia de tecnología, el personal de investigación, el desarrollo de infraestructura y los determinantes de la salud, sobre todo en los casos en que ello pueda contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la equidad sanitaria y una mejor salud para todos, y que colaboren con los Estados Miembros de la OMS y la Secretaría para mejorar la adaptación y coordinación de la arquitectura de las investigaciones sanitarias y su gobernanza a través de la racionalización de las alianzas mundiales en materia de investigaciones sanitarias existentes, para mejorar la coherencia y el impacto, y para aumentar la eficiencia y la equidad;
  - 5) a que respalden, cuando proceda, la cooperación técnica entre los países en desarrollo en el ámbito de las investigaciones en pro de la salud;
4. PIDE a la Directora General:
- 1) que asuma el liderazgo en la identificación de las prioridades mundiales en materia de investigaciones en pro de la salud;
  - 2) que aplique la estrategia a todos los niveles de la Organización y con los asociados, coordinándola con las referencias relativas a las investigaciones sanitarias de la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;
  - 3) que mejore la calidad de las investigaciones en la Organización;
  - 4) que prevea suficientes recursos básicos en los proyectos de presupuesto por programas para aplicar la estrategia sobre investigaciones en pro de la salud;
  - 5) que vele por que se mantengan en la OMS las mejores normas y estándares de buenas prácticas de investigación, inclusive en lo que se refiere a los aspectos técnicos, éticos y metodológicos y a la puesta en práctica, el uso y la difusión de los resultados obtenidos, y que examine y uniformice la arquitectura y gobernanza de las actividades y alianzas de la Organización en materia de investigaciones;
  - 6) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten, en función de los recursos disponibles, en la adopción de las medidas pertinentes para reforzar los sistemas nacionales de investigaciones sanitarias y la colaboración intersectorial;
  - 7) que fortalezca la función de los centros colaboradores de la OMS como mecanismo eficaz y bien establecido de cooperación entre la Organización y los países en la esfera de las investigaciones en pro de la salud;
  - 8) que informe a la 65ª Asamblea Mundial de la Salud, en 2012, acerca de la aplicación de la presente resolución, a través del Consejo Ejecutivo.

**EB124.R13      Trasplante de órganos y tejidos humanos**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre trasplante de órganos y tejidos humanos,<sup>1</sup>

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:<sup>2</sup>

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA40.13, WHA42.5 y WHA44.25, sobre adquisición y trasplante de órganos humanos, y WHA57.18, en la que se pedía la actualización de los Principios Rectores sobre Trasplante de Órganos Humanos;

Habiendo examinado el informe sobre trasplante de órganos y tejidos humanos;

Consciente de la magnitud y la utilidad cada vez mayores de los trasplantes de células, tejidos y órganos humanos para una gran variedad de afecciones, en los países de bajos y de altos recursos por igual;

Comprometida con los principios de la dignidad y la solidaridad humanas, que condenan la adquisición de partes del cuerpo humano para el trasplante y la explotación de las poblaciones más pobres y vulnerables y el tráfico humano que se deriva de esas prácticas;

Determinada a prevenir el daño que causa la búsqueda de beneficios económicos o de la obtención de ventajas comparables en transacciones con partes del cuerpo humano, incluido el tráfico de órganos humanos y el turismo de trasplantes;

Convencida de que la donación voluntaria y no remunerada de órganos, células y tejidos de donantes fallecidos o vivos contribuye a garantizar la persistencia de un recurso comunitario vital;

Consciente de la gran circulación transfronteriza de células y tejidos destinados a trasplantes;

Sensible a la necesidad de que se vigilen los eventos y reacciones adversas asociados con la donación, el procesamiento y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos en cuanto tales, y al intercambio internacional de esos datos para optimizar la seguridad y la eficacia de los trasplantes,

1. **ACOGES CON AGRADO** los Principios Rectores de la OMS sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos;<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Documento EB124/15.

<sup>2</sup> En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>3</sup> Véase el anexo 5.

2. INSTA a los Estados Miembros:<sup>1</sup>

- 1) a aplicar los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos al formular y ejecutar sus políticas, leyes y legislaciones relativas a la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos según proceda;
- 2) a promover la sensibilización pública y el conocimiento de los beneficios derivados de la provisión voluntaria y no remunerada de células, tejidos y órganos en cuanto tales procedentes de donantes fallecidos o vivos, frente a los riesgos físicos, psicológicos y sociales que entraña para los individuos y las comunidades el tráfico de material de origen humano y el turismo de trasplantes;
- 3) a combatir la búsqueda de beneficio económico o de ventajas comparables en las transacciones con partes del cuerpo humano, el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, incluso alentando a los profesionales de la salud a notificar a las autoridades pertinentes esas prácticas cuando tengan conocimiento de ellas, de conformidad con las capacidades nacionales y la legislación nacional;
- 4) a promover el acceso equitativo a los servicios de trasplante de conformidad con las capacidades nacionales, que es el cimiento del apoyo público y de la donación voluntaria;
- 5) a mejorar la seguridad y la eficacia de la donación y los trasplantes promoviendo las prácticas óptimas internacionales;
- 6) a reforzar las autoridades y/o las capacidades nacionales y multinacionales, y a prestarles apoyo para que aseguren la supervisión, organización y coordinación de las actividades de donación y trasplante, prestando atención especial a que se recurra lo máximo posible a las donaciones de personas fallecidas y se proteja la salud y el bienestar de los donantes vivos;
- 7) a colaborar en la obtención de datos, en particular sobre eventos y reacciones adversas, relativos a las prácticas, la seguridad, la calidad, la eficacia, la epidemiología y la ética de la donación y los trasplantes;
- 8) a alentar la aplicación de sistemas de codificación de células, tejidos y órganos humanos coherentes a escala mundial con el fin de facilitar la trazabilidad nacional e internacional del material de origen humano destinado al trasplante;

3. PIDE a la Directora General:

- 1) que difunda los Principios Rectores actualizados sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos lo más ampliamente posible a todas las partes interesadas;
- 2) que preste apoyo a los Estados Miembros y las organizaciones no gubernamentales con el fin de prohibir el tráfico de material de origen humano y del turismo de trasplantes;

---

<sup>1</sup> Donde proceda, también a las organizaciones de integración económica regional.

- 3) que siga obteniendo y analizando datos mundiales sobre las prácticas, la seguridad, la calidad, la eficacia, la epidemiología y la ética de la donación y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos;
- 4) que facilite a los Estados Miembros el acceso a información apropiada sobre la donación, el procesamiento y el trasplante de células, tejidos y órganos humanos, en particular a los datos sobre eventos y reacciones adversas graves;
- 5) que proporcione asistencia técnica a los Estados Miembros que la soliciten para elaborar legislaciones y reglamentaciones nacionales sobre donación y trasplante de células, tejidos y órganos humanos, y establecer sistemas apropiados para ello, en particular facilitando la cooperación internacional;
- 6) que examine periódicamente los Principios Rectores sobre Trasplante de Células, Tejidos y Órganos Humanos, a la luz de las experiencias nacionales adquiridas en la aplicación y de las novedades registradas en materia de trasplante de células, tejidos y órganos humanos;
- 7) que informe a la Asamblea de la Salud por lo menos cada cuatro años sobre las medidas adoptadas por la Secretaría, así como por los Estados Miembros, en la aplicación de la presente resolución.

(Duodécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124.R14 Confirmación de las modificaciones del Reglamento de Personal<sup>1</sup>**

El Consejo Ejecutivo

CONFIRMA, con arreglo a lo dispuesto en el párrafo 12.2 del Estatuto del Personal, las modificaciones del Reglamento de Personal introducidas por la Directora General con efecto a partir del 1 de enero de 2009 relativas a la remuneración del personal de las categorías profesional y superior, al subsidio de educación, a los hijos a cargo y a los gastos de viaje relacionados con el subsidio de educación especial.

(Duodécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124.R15 Modificaciones del Estatuto del Personal**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal,<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Véase el anexo 6. En el anexo 7 se exponen las repercusiones financieras y administrativas de esta resolución para la Secretaría.

<sup>2</sup> Documento EB124/34.

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 12.1 del Estatuto del Personal, que adopte la resolución siguiente:

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Tomando nota de las recomendaciones del Consejo Ejecutivo sobre la reasignación de funcionarios, incluidos los casos en que no medie un ascenso,

ADOPTA la modificación propuesta del párrafo 4.2 del Estatuto del Personal;

ADOPTA la modificación propuesta del párrafo 4.3 del Estatuto del Personal;

DECIDE que ambas modificaciones tengan efecto a partir del 1 de junio de 2009.

(Duodécima sesión, 26 de enero de 2009)

### **EB124.R16      Sueldos de los titulares de puestos sin clasificar y del Director General**

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre las modificaciones del Estatuto del Personal y del Reglamento de Personal,<sup>1</sup>

RECOMIENDA a la 62ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 62ª Asamblea Mundial de la Salud,

Tomando nota de las recomendaciones del Consejo Ejecutivo sobre la remuneración de los titulares de puestos sin clasificar y del Director General,

1. FIJA en US\$ 177 032 el sueldo bruto anual correspondiente a los cargos de Subdirector General y Director Regional, lo que, una vez deducidas las contribuciones del personal, resulta en un sueldo neto modificado de US\$ 128 071 (con familiares a cargo) o de US\$ 115 973 (sin familiares a cargo);
2. FIJA en US\$ 194 820 el sueldo bruto anual correspondiente al cargo de Director General Adjunto, lo que, una vez deducidas las contribuciones del personal, resulta en un sueldo neto modificado de US\$ 139 633 (con familiares a cargo) o de US\$ 125 663 (sin familiares a cargo);
3. FIJA en US\$ 239 632 el sueldo bruto anual correspondiente al cargo de Director General, lo que, una vez deducidas las contribuciones del personal, resulta en un sueldo neto modificado de US\$ 168 761 (con familiares a cargo) o de US\$ 150 079 (sin familiares a cargo);
4. DECIDE que todos esos ajustes salariales tengan efecto a partir del 1 de enero de 2009.

(Duodécima sesión, 26 de enero de 2009)

---

<sup>1</sup> Documento EB124/34.



## DECISIONES

### **EB124(1) Revisión de las organizaciones no gubernamentales con las que la OMS mantiene relaciones oficiales**

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado y tomado nota del informe de su Comité Permanente de Organizaciones No Gubernamentales<sup>1</sup> sobre el examen de un tercio de las organizaciones no gubernamentales que mantienen relaciones oficiales con la OMS y en aplicación de la decisión EB122(1), adoptó las decisiones que se indican a continuación.

Tomando nota con reconocimiento de su colaboración con la OMS y encomiando su continua dedicación a la labor de la Organización, el Consejo decidió que se mantuvieran las relaciones oficiales de la OMS con las organizaciones no gubernamentales al lado de cuyos nombres figura un asterisco en el anexo del informe precitado.

Observando que no se habían recibido a tiempo, o no habían llegado aún, o que la información recibida era incompleta, el Consejo decidió aplazar hasta su 126ª reunión el examen de las relaciones con las 25 organizaciones no gubernamentales siguientes: Asociación de Institutos y Escuelas de Medicina Tropical en Europa; CropLife International; Cystic Fibrosis Worldwide, Inc.; Federación Dental Internacional; Hellen Keller International; Organismo Internacional de Prevención de la Ceguera; Asociación Internacional para Investigación Dental; Asociación Internacional de Hidatidología; Asociación Internacional de Logopedia y Foniatría; Comisión Internacional de Protección Radiológica; Federación Internacional de la Diabetes; Federación Internacional de Sociedades de Otorrinolaringología; Liga Internacional contra la Epilepsia; Asociación Internacional de la Lepra; International Network on Children's Health, Environment and Safety; Organización Internacional contra el Tracoma; Asociación Internacional de Médicos para la Prevención de la Guerra Nuclear; Asociación Internacional de Residuos Sólidos; Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias; Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza y sus Recursos; Unión Internacional de Sociedades de Inmunología; Unión Internacional de Toxicología; ORBIS International; Unión Mundial de Ciegos, y Federación Mundial de Hidroterapia y Climatoterapia.

Tomando nota de los informes de Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum, la Sociedad Internacional de Hematología y la Unión Internacional de las Sociedades de Microbiología y, teniendo en cuenta que hay expectativas de que se reanude la colaboración de mutuo acuerdo, el Consejo decidió aplazar un año más el examen de las relaciones con esas organizaciones no gubernamentales y pedir a cada una de ellas que presente un informe sobre sus relaciones con la OMS y con los resultados de los intercambios encaminados a acordar planes de colaboración para que sean examinados por el Consejo en su 126ª reunión.

Observando que seguían pendientes los informes de colaboración de la Asociación Internacional de Salud de los Adolescentes, la Unión Internacional de Psicología Científica y la Asociación Mundial de Muchachas Scouts, el Consejo decidió aplazar un año más el examen de las relaciones de esas organizaciones no gubernamentales con la OMS, y pidió que se les informara de que, en caso de que no se recibieran los mencionados informes para la 126ª reunión del Consejo Ejecutivo, se interrumpirían sus relaciones oficiales con la Organización.

---

<sup>1</sup> Véase el anexo 3.

El Consejo tomó nota del informe<sup>1</sup> sobre la participación de las organizaciones no gubernamentales en reuniones intergubernamentales convocadas en virtud de una decisión de los órganos deliberantes de la OMS.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124(2) Adjudicación del Premio de la Fundación Dr. A. T. Shousha**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de la Fundación Dr. A. T. Shousha, adjudicó el Premio de la Fundación Dr. A. T. Shousha correspondiente a 2009 a la Profesora Huda Zurayk (Líbano) por su destacada contribución al desarrollo de la salud pública en la Región del Mediterráneo Oriental. La galardonada recibiría una suma en dólares de los Estados Unidos de América equivalente a 2500 francos suizos.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124(3) Adjudicación del Premio Sasakawa para la Salud**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de Selección del Premio Sasakawa para la Salud, adjudicó el Premio Sasakawa para la Salud correspondiente a 2009 a la Dra. Amal Abdurrahman Al Jowder (Bahrein) por sus destacados e innovadores trabajos en materia de desarrollo sanitario. La galardonada recibiría la suma de US\$ 30 000.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124(4) Adjudicación del Premio de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de Selección de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud, adjudicó el Premio de la Fundación de los Emiratos Árabes Unidos para la Salud correspondiente a 2009 al Proyecto de Atención Perinatal Integrada del Hospital Materno infantil KK (Singapur) y a la Georgian Respiratory Association (Georgia) por sus destacadas contribuciones al desarrollo sanitario. Los galardonados recibirían cada uno la suma de US\$ 20 000.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

#### **EB124(5) Adjudicación del Premio del Estado de Kuwait para Investigaciones sobre Promoción de la Salud**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de Selección de la Fundación del Estado de Kuwait para la Promoción de la Salud, decidió adjudicar el Premio del Estado de Kuwait para Investigaciones sobre Promoción de la Salud correspondiente a 2009 al Centro Nacional para la Promoción de la Salud en el Lugar de Trabajo, Instituto Nofer de Medicina Ocupacional (Polonia) y a la

---

<sup>1</sup> Documento EB124/25.

Dra. Shaikha Salim Al Arrayed (Bahrein) por sus destacadas contribuciones al desarrollo sanitario. Los galardonados recibirían cada uno la suma de US\$ 20 000.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124(6) Adjudicación del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de Selección del Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook, decidió adjudicar el Premio de Salud Pública en Memoria del Dr. LEE Jong-wook correspondiente a 2009 al Centro de Investigaciones sobre Enfermedades Infecciosas, SIDA e Inmunología Clínica (Georgia) por sus destacadas aportaciones a las investigaciones sobre prevención, tratamiento y control del VIH/SIDA y las investigaciones sobre enfermedades transmisibles. El galardonado recibiría la suma de US\$ 85 000.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124(7) Adjudicación de la Beca de la Fundación Jacques Parisot**

El Consejo Ejecutivo, visto el informe del Comité de Selección de la Fundación Jacques Parisot, adjudicó la Beca de la Fundación Jacques Parisot correspondiente a 2009 a la Sra. Livesy Abokyi Naaffoe (Ghana). La galardonada recibiría la suma de US\$ 5000.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124(8) Designación de los representantes del Consejo Ejecutivo en la 62ª Asamblea Mundial de la Salud**

El Consejo Ejecutivo, en relación con la decisión EB123(5) y de conformidad con lo dispuesto en el párrafo 1 de la resolución EB59.R7, designó a su Presidente, Sr. N. S. de Silva (Sri Lanka), *ex officio*, y a tres de los Vicepresidentes, Sir Liam Donaldson (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte), Sr. C. Vallejos (Perú) y Sr. M. O. I. Touré (Malí), para que representasen al Consejo en la 62ª Asamblea Mundial de la Salud, en el entendimiento de que si algún miembro no pudiese asistir a la Asamblea de la Salud, se podría pedir al Vicepresidente restante, Dr. H. Abdesselem (Túnez), y al Relator, Dr. Ren Minghui (China) que representaran al Consejo.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

**EB124(9) Orden del día provisional y duración de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud**

El Consejo Ejecutivo, habiendo examinado el informe de la Directora General sobre el orden del día provisional de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud,<sup>1</sup> recordando su decisión anterior de que

---

<sup>1</sup> Documentos EB124/27, EB124/27 Add.1 y EB124/27 Add.2.

la 62ª Asamblea Mundial de la Salud se celebrara en el Palais des Nations, Ginebra, a partir del lunes 18 de mayo de 2009 y se clausurara no más tarde del miércoles 27 de mayo de 2009,<sup>1</sup> y recordando asimismo el acuerdo logrado en la presente reunión durante el examen del punto 7.4 en relación con el proyecto de orden del día provisional, aprobó el orden del día provisional de la 62ª Asamblea Mundial de la Salud, en su forma enmendada.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

### **EB124(10) Fecha, lugar y duración de la 125ª reunión del Consejo Ejecutivo**

El Consejo Ejecutivo decidió que su 125ª reunión se celebrara en la sede de la OMS, Ginebra, a partir del jueves 28 de mayo de 2009, y que se clausurara no más tarde del 30 de mayo de 2009.

(Undécima sesión, 26 de enero de 2009)

---

---

<sup>1</sup> Véase la decisión EB123(7).