ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

58ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A58/63
25 de mayo de 2005

Quinto informe de la Comisión B

La Comisión B celebró su décima sesión el 25 de mayo de 2005, bajo la presidencia del Dr. José Pereira Miguel (Portugal).

Se decidió recomendar a la 58ª Asamblea Mundial de la Salud que adoptara las resoluciones que se adjuntan, relativas al siguiente punto del orden del día:

13. Asuntos técnicos y sanitarios

13.2 Consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

Dos resoluciones tituladas:

- Acelerar la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, en su forma enmendada

- Hacia la cobertura universal en las intervenciones de salud materna, del recién nacido y del niño, en su forma enmendada

Punto 13.2 del orden del día

Acelerar la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud;[1]

Recordando los compromisos contraídos en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2000,[2] y la Guía general del Secretario General de las Naciones Unidas para su aplicación;[3]

Reconociendo que los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, especialmente los relacionados con la salud, suponen un punto de inflexión en el desarrollo internacional, representan un vigoroso consenso y compromiso entre las naciones ricas y pobres, y establecen prioridades de acción claras y puntos de referencia para medir los progresos realizados;

Reconociendo que la salud es fundamental para la consecución de los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, y que esos objetivos ofrecen la oportunidad de hacer de ella una parte esencial del programa de desarrollo y de lograr un compromiso político y recursos financieros para ese sector;

Observando con inquietud que, según las tendencias actuales, numerosos países de ingresos bajos no alcanzarán los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y que en muchos países sólo los lograrán los grupos de población más ricos, lo que aumentará las desigualdades, y que es necesario adoptar medidas urgentes;

Reconociendo la importancia de utilizar los instrumentos de derechos humanos aplicables en los esfuerzos encaminados a lograr los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas;

Reconociendo que para acelerar los progresos será preciso un compromiso político y una ampliación de las estrategias y medidas que incremente su eficacia y eficiencia, así como una mayor inversión de recursos financieros, sistemas de salud eficaces y adecuadamente dotados de personal, la creación de capacidad en los sectores público y privado, un enfoque claramente centrado en la equidad de acceso y de los resultados y la adopción de medidas colectivas dentro de los países y entre ellos;

---

[1] Documento A58/5.

[2] Resolución 55/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

[3] Documento A/56/326.

Reconociendo que los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, son complementarios y de carácter sinérgico y no pueden alcanzarse de forma aislada, dado que la salud es un elemento fundamental para la consecución de los objetivos no relacionados con la salud, y que el logro de esos otros objetivos afectará al de las metas sanitarias, incluidas las relativas al VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, así como al de otras metas establecidas por la Asamblea de la Salud;

Recordando que en su 38º periodo de sesiones (abril de 2005) la Comisión de Población y Desarrollo subrayó «la importancia de integrar el objetivo de lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015 fijado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en las estrategias encaminadas a lograr los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, particularmente los relacionados con el mejoramiento de la salud materna, la reducción de la mortalidad en la infancia y en la niñez, el fomento de la igualdad entre los géneros, la lucha contra el VIH/SIDA, la erradicación de la pobreza y el logro del acceso universal a la educación primaria»;[1]

Reconociendo la función rectora de la OMS, junto con el Banco Mundial, en relación con el Foro de alto nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud (Abuja, 2004) y los efectos de éste como catalizador de la adopción de medidas y del progreso en la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas;

Recordando la resolución WHA55.19, en la que se exhorta a la comunidad internacional de donantes a que aumente su asistencia a los países en desarrollo en el sector de la salud, y se alienta a los países desarrollados que no lo han hecho a que adopten medidas concretas para alcanzar el objetivo de asignar el 0,7% del producto nacional bruto (PNB) en concepto de asistencia oficial para el desarrollo destinada a los países en desarrollo, y entre el 0,15% y el 0,2% de su PNB en concepto de asistencia oficial para el desarrollo destinada a los países menos adelantados, como se reafirmó en la Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados (Bruselas, 2001), y se alienta a los países en desarrollo a que se basen en los progresos realizados a fin de conseguir que la asistencia oficial para el desarrollo se utilice efectivamente con miras a lograr las metas y objetivos de desarrollo;

Observando que los Jefes de Estado y de Gobierno de la Organización de la Unidad Africana se comprometieron en la Cumbre africana sobre el SIDA/VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas relacionadas (Abuja, 2001) a establecer la meta de asignar al menos el 15% de su presupuesto anual a la mejora del sector de la salud;[2]

Observando que muchos países han establecido mecanismos de cooperación y asociación con la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales, la comunidad en general, las organizaciones religiosas y el sector privado que abarcan todos los niveles de la administración (nacional, regional y de distrito);

[1] Proyecto de resolución E/CN.9/2005/L.5, 11 de abril de 2005, párr. 3.

[2] Declaración y Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades, párr. 26.

Reconociendo la importancia de la adopción de medidas y la potenciación de la capacidad de acción para lograr la paridad entre ambos sexos en la introducción de enfoques más equitativos y eficaces del desarrollo nacional,

1. PIDE a los Estados Miembros:

1) que reafirmen los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas;

2) que elaboren, y apliquen en el contexto de las políticas y los procesos de planificación existentes, guías generales pertinentes a escala nacional en las que se incorporen las medidas que se indican a continuación como medios de acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas:

a) asignar prioridad a los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, en los planes de desarrollo y de salud nacionales, inclusive, cuando proceda, en los documentos de estrategia de lucha contra la pobreza, planes que deben dirigir los gobiernos nacionales con el apoyo de los asociados para el desarrollo y teniendo en cuenta las prioridades sanitarias generales del país de que se trate; y velar por que esas prioridades en materia de salud y reducción de la pobreza se tengan en cuenta en los presupuestos y marcos de gastos conexos;

b) aumentar el nivel de financiación destinado a intervenciones eficaces que aborden las condiciones sanitarias pertinentes para la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio;

c) aplicar las resoluciones de la Asamblea de la Salud conexas, incluidas la resolución WHA56.21 sobre la salud del niño y del adolescente, la resolución WHA57.12 sobre salud reproductiva, y la resolución WHA57.14 sobre el VIH/SIDA, que se observan en el marco de una alianza mundial en favor del desarrollo y son fundamentales para la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, así como el objetivo de lograr para 2015 el acceso universal a la salud reproductiva, establecido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de las Naciones Unidas (El Cairo, 1994); y establecer o mantener mecanismos nacionales de vigilancia para medir los progresos conseguidos en el logro de los objetivos acordados;

d) fortalecer la colaboración y asociación entre los sectores pertinentes, incluidos los ministerios de finanzas, así como con las instituciones financieras internacionales, en relación con las inversiones en el sector sanitario con miras a aumentar el porcentaje de recursos gubernamentales generales destinados a la salud y, cuando proceda, revisar los límites de gasto del sector público para poder incrementar el gasto sanitario financiado con cargo a la asistencia para el desarrollo;

e) reforzar las funciones básicas de los componentes público o privado de los sistemas de salud, según proceda, en consonancia con la Declaración de Alma-Ata (1978), para que con-

tribuyan a la obtención de resultados sanitarios mejores y más equitativos en las esferas pertinentes para los objetivos de desarrollo relacionados con la salud internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio;

f) mejorar los sistemas de información sanitaria y nutricional, incluido el fortalecimiento de los sistemas de registro civil, con el apoyo de investigaciones fundamentales sobre los sistemas de salud, a fin de que las instancias normativas dispongan de información, evitando al mismo tiempo que aumente la carga de presentación de informes y subrayando la necesidad de presentar los datos desglosados por edad, quintil socioeconómico, sexo y grupo étnico, y fortalecer los sistemas de vigilancia y evaluación que promueven la rendición de cuentas, la potenciación de la capacidad de acción y la participación;

g) velar por que las políticas de salud y desarrollo se sustenten en un análisis de género y propiciar la igualdad entre los sexos y la potenciación de la capacidad de acción de las mujeres;

h) fomentar la equidad y la no discriminación en las iniciativas de desarrollo y facilitar la potenciación de la capacidad de acción y la participación de la población en los procesos de toma de decisiones;

2. EXHORTA a los países desarrollados y en desarrollo a abordar con responsabilidad compartida la crisis creciente de los recursos humanos para la salud, y a los países desarrollados a esforzarse por conseguir la autosuficiencia sin ejercer un efecto adverso en la situación de recursos humanos de los países en desarrollo, y a prestar apoyo a éstos para que alcancen la autosuficiencia mediante la planificación, la capacitación, la contratación y el fomento de la permanencia de los profesionales sanitarios de todas las categorías;

3. INSTA a los países desarrollados que aún no lo hayan hecho a desplegar esfuerzos concretos para conseguir que se destine el 0,7% del producto nacional bruto (PNB) a los países en desarrollo en concepto de asistencia oficial para el desarrollo, y entre el 0,15% y el 0,2% del PNB de los países desarrollados a los países menos adelantados, como volvió a confirmarse en la Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados (Bruselas, 2001);

4. INSTA a los países en desarrollo a que sigan basándose en los progresos realizados a fin de conseguir que la asistencia oficial para el desarrollo se utilice efectivamente con miras a lograr los objetivos y metas de desarrollo;

5. INSTA a los países que son Miembros de la Unión Africana a cumplir el compromiso que formularon en la Cumbre africana sobre el SIDA/VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas relacionadas (Abuja, 2001) de establecer la meta de asignar al menos el 15% del presupuesto anual a la mejora del sector sanitario;[1]

[1] Declaración y Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades, párr. 26

6. PIDE al Director General:

1) que vele por que las medidas prioritarias de prestación de asistencia a los Estados Miembros para acelerar la consecución de los objetivos relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, se tengan en cuenta en el presupuesto por programas para el ejercicio 2006-2007, en futuros presupuestos y en el Undécimo Programa General de Trabajo; y que elabore una estrategia coherente y dotada de recursos suficientes, con objetivos y productos claramente definidos, encaminada a impulsar la labor en las esferas que se enumeran más adelante, y que informe a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados;

2) que preste asistencia a los Estados Miembros, cuando así lo soliciten, para:

a) elaborar políticas y estrategias de desarrollo sanitario orientadas a la obtención de resultados y dotadas de recursos suficientes;

b) reforzar la capacidad de los sistemas de salud públicos y privados, según proceda, para que puedan obtener resultados equitativos a escala nacional, mediante la aplicación de medidas que requieran colaboración interdepartamental, y establecer y prestar apoyo a equipos dirigidos desde el plano nacional que trabajen con todos los agentes locales a fin de facilitar el acceso a todas las fuentes de financiación; mejorar la educación, la contratación y la permanencia de los profesionales de la salud; integrar a los trabajadores de salud comunitarios en los sistemas generales, y aplicar la resolución WHA57.19 sobre la migración internacional de personal sanitario;

c) determinar cuáles son los grupos vulnerables que tienen necesidades de salud específicas y elaborar programas apropiados que permitan conseguir resultados equitativos;

d) reforzar las relaciones intersectoriales para abordar los determinantes sociales y ambientales de la salud;

e) participar en un diálogo técnico y de política con las instituciones financieras internacionales que comprenda las repercusiones de sus políticas en las necesidades en materia de salud; dirigir procesos de armonización y coordinación con los asociados para el desarrollo en el ámbito de la salud y garantizar la adaptación de la asistencia a las prioridades de cada país;

f) utilizar marcos de vigilancia y evaluación apropiados, incluidos los relativos al acceso universal a la salud reproductiva, para medir los progresos realizados en la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, con el fin de determinar los programas costoeficaces que consiguen mejores resultados en salud y nutrición sin aumentar la carga de presentación de informes en los países;

g) promover investigaciones que orienten la ejecución satisfactoria de actividades encaminadas a conseguir los objetivos de desarrollo relacionados con la salud internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio;

3) que vele por que se preste la debida atención a los problemas específicos de los países que salen de situaciones de conflicto y otras formas de crisis;

4) que preste apoyo activo y contribuya, en el contexto de la reforma del sistema de las Naciones Unidas, al aumento de las repercusiones y la eficacia de los equipos de las Naciones Unidas en los países; que siga simplificando, armonizando y coordinando los procedimientos aplicados en el sistema de las Naciones Unidas y con otros asociados, y que mejore la adaptación de las aportaciones de las Naciones Unidas a las prioridades nacionales;[1]

5) que promueva los esfuerzos encaminados a mejorar la coherencia y la coordinación de la asistencia para el desarrollo destinada a la salud de modo que los recursos refuercen de manera efectiva los sistemas de salud de base amplia;

6) que participe de forma apropiada en la sesión plenaria de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre los resultados de la Cumbre del Milenio (septiembre de 2005).

[1] Véase también la resolución WHA58.25.

ANEXO

La salud en los Objetivos de Desarrollo del Milenio

Objetivos, metas e indicadores de desarrollo del milenio relacionados con la salud

Metas sanitarias	Indicadores sanitarios
OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE	
Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día	
Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre	**4.** Número de niños menores de cinco años de peso inferior al normal **5.** Porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria
OBJETIVO 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL	
Meta 3: Velar por que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria	
OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER	
Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015	
OBJETIVO 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL	
Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años	**13.** Tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años **14.** Tasa de mortalidad infantil **15.** Porcentaje de niños de un año vacunados contra el sarampión
OBJETIVO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA	
Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes	**16.** Tasa de mortalidad materna **17.** Porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado
OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES	
Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA	**18.** Tasa de morbilidad del VIH entre las mujeres embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años **19.** Uso de preservativos como porcentaje de la tasa de uso de anticonceptivos **20.** Relación entre la asistencia a la escuela de niños huérfanos y la asistencia a la escuela de niños no huérfanos de 10 a 14 años
Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves	**21.** Tasas de morbilidad y mortalidad asociadas al paludismo **22.** Proporción de la población de zonas de riesgo de paludismo que aplica medidas eficaces de prevención y tratamiento del paludismo **23.** Tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a la tuberculosis **24.** Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa (DOTS)
OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE	
Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente	**29.** Proporción de la población que utiliza combustibles sólidos
Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable y a servicios de saneamiento	**30.** Proporción de la población con acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua, en zonas urbanas y rurales
Meta 11: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios	**31.** Proporción de la población urbana y rural, con acceso a mejores servicios de saneamiento
OBJETIVO 8: FOMENTAR UNA ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA EL DESARROLLO	
Meta 12: Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio	
Meta 13: Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados	
Meta 14: Atender las necesidades especiales de los países sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo	
Meta 15: Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo	
Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo	
Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo	**46.** Proporción de la población con acceso estable a medicamentos esenciales a precios razonables
Meta 18: En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las comunicaciones	

Fuentes: Aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, Informe del Secretario General, documento A/57/270 (31 de julio de 2002), primer informe anual basado en la «Guía general para la aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas», documento A/56/326 (6 de septiembre de 2001). Base de datos de indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de la División de Estadística de las Naciones Unidas, verificada en julio de 2004, y Departamento ODM, Salud y Políticas de Desarrollo (HDP) de la Organización Mundial de la Salud .

Punto 13.2 del orden del día

Hacia la cobertura universal en las intervenciones de salud materna, del recién nacido y del niño

La 58ª Asamblea Mundial de la Salud,

Preocupada por el alto nivel de morbilidad y mortalidad materna, del recién nacido y del niño que existe en el mundo, por el hecho de que la tasa mundial de mortalidad materna apenas ha cambiado durante el último decenio, por los lentos progresos realizados en el mejoramiento de la salud materna, del recién nacido y del niño, por las crecientes desigualdades entre los Estados Miembros y dentro de ellos, y por la permanente necesidad de abordar las desigualdades entre los sexos;

Alarmada por la insuficiencia de los recursos destinados a la salud materna, del recién nacido y del niño, y por la falta de reconocimiento de las importantes consecuencias de la salud materna, del recién nacido y del niño para el mantenimiento del desarrollo socioeconómico;

Preocupada por las deficiencias en los datos de registro civil y de otro tipo necesarios para obtener información precisa sobre la mortalidad materna, del recién nacido y de los menores de cinco años, sobre su desglose por grupos socioeconómicos y sobre quintiles de ingresos y diferencias entre zonas urbanas y rurales;

Teniendo en cuenta que existen intervenciones costoeficaces para atender las necesidades sanitarias de las mujeres, los recién nacidos y los niños;

Consciente de que la prestación de atención debe ser un proceso ininterrumpido que abarque no sólo la totalidad del ciclo de vida sino también a las personas, las familias, las comunidades y los diferentes niveles del sistema de salud, incluida la atención de salud reproductiva, creando de esa manera un enfoque integrado de la salud materna, del recién nacido y del niño;

Convencida de que sólo mediante una acción coordinada y concertada y una movilización sin precedentes de recursos en los planos internacional y nacional será posible abordar la actual crisis del personal sanitario a nivel mundial y fortalecer los sistemas de salud para poner fin a la exclusión de los pobres, los marginados y los mal atendidos;

Acogiendo con beneplácito el compromiso creciente de la comunidad internacional y de la OMS en relación con la salud de las mujeres, los recién nacidos y los niños, y con la consecución de los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio;

Recordando la resolución WHA56.21, en la que se acogió con agrado la formulación de las orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo del niño y del adolescente, la resolución WHA57.12, en la que se adoptó la estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo relacionados con la salud reproductiva, y, consciente de que es preciso intensificar los esfuerzos para lograr los objetivos internacionales relativos a la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño, y al desarrollo, la resolución WHA55.19, en la que se pide un aumento de las inversiones en el sector de la salud en los países en desarrollo;

Recordando las metas y los objetivos de la Cumbre Mundial en favor de la Infancia (Nueva York, 1990), el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994), y la Plataforma de Acción de Beijing aprobada en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), así como sus respectivas actividades de seguimiento; el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (Nueva York, 2001), y el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la infancia (Nueva York, 2002);

Recordando también la Declaración de Delhi sobre la Salud Materna, del Recién Nacido y del Niño (abril de 2005);

Acogiendo con beneplácito el *Informe sobre la salud en el mundo 2005 - ¡Cada madre y cada niño contarán!* y la orientación ofrecida por los documentos de información sobre políticas conexos,

1. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que consignen recursos y aceleren la aplicación de medidas nacionales para lograr el acceso y la cobertura universales en las intervenciones de salud materna, del recién nacido y del niño, mediante la atención de salud reproductiva;

2) a que establezcan o mantengan metas nacionales e internacionales y elaboren mecanismos de vigilancia para medir los progresos conseguidos en el cumplimiento de los objetivos acordados, en particular la meta relativa al acceso universal a la salud reproductiva antes de 2015;

3) a que fomenten la participación de todas las partes interesadas fundamentales, incluidas las organizaciones y comunidades de la sociedad civil, en el establecimiento de prioridades, la elaboración de planes y programas, la medición de los progresos y la evaluación de los efectos;

4) a que mejoren la calidad y la exhaustividad de los datos de los registros civiles y otros datos pertinentes obtenidos en encuestas en los hogares, cuando corresponda, de modo que reflejen las diferencias de mortalidad entre madres, lactantes y menores de cinco años;

5) a que adopten y apliquen, en consonancia con los acuerdos internacionales pertinentes, marcos jurídicos y reglamentarios que promuevan la igualdad entre los sexos y protejan los derechos de las mujeres y los niños, incluido el de tener un acceso equitativo a la atención de salud, con especial atención a quienes hasta ahora han estado excluidos, en particular los pobres, los marginados y los mal atendidos;

6) a que velen por que los procesos nacionales de planificación estratégica y preparación de presupuestos abarquen intervenciones en los planos normativo y programático encaminadas a fortalecer los sistemas de prestación de atención de salud para lograr un progreso efectivo y rápido hacia la cobertura universal, incluso:

a) armonizando el contenido de los programas de salud y nutrición materna, del recién nacido y del niño, incorporando sus estructuras y servicios de gestión, e insertándolos en los procesos básicos de desarrollo de los sistemas de salud a fin de garantizar la plena integración de la atención de salud reproductiva;

b) abordando la crisis del personal sanitario mediante la elaboración de planes nacionales de desarrollo de los recursos humanos para la salud que incluyan incentivos financieros y mecanismos equitativos para el despliegue y la permanencia del personal, especialmente en la atención primaria en zonas rurales, de modo que los pobres tengan mejor acceso a la atención;

c) formulando propuestas realistas, con los correspondientes cálculos de costos y repercusiones presupuestarias, para la ampliación de los sistemas de salud destinados a prestar atención a las madres, los recién nacidos y los niños;

d) creando la capacidad institucional necesaria para gestionar la apropiada reforma financiera, entre otras cosas el paso del sistema de pago de tasas por el usuario a mecanismos de pago anticipado y sistemas de contribuciones mancomunadas, incluidos sistemas financiados mediante impuestos y de seguro de enfermedad, con el fin de garantizar el acceso universal y la protección financiera y social;

e) logrando un consenso nacional respecto de la necesidad de avanzar hacia la cobertura universal, con mecanismos que permitan una financiación previsible, sostenida y de mayor cuantía; respecto de la incorporación de la salud materna, del recién nacido y del niño al núcleo de la atención sanitaria del ciudadano, inclusive derechos cuando proceda; y en torno a la crisis de recursos humanos para la salud como prioridad nacional;

f) entablando relaciones de asociación entre el gobierno, organizaciones de la sociedad civil, entidades del sector privado y organismos de desarrollo con el fin de mantener el impulso político, vencer la resistencia al cambio y movilizar recursos;

g) estableciendo mecanismos de participación para las organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y religiosas, con el fin de fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas y los sistemas de contrapesos y salvaguardias;

2. PIDE al Director General:

1) que fortalezca la coordinación, la colaboración y la sinergia entre los programas de la OMS dedicados a la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño, sus programas sobre paludismo, VIH/SIDA, tuberculosis y promoción de la salud, y su programa sobre desarrollo de los sistemas de salud, con el fin de apoyar a los países;

2) que vele por que la OMS participe plenamente en las actividades de armonización dentro del sistema de las Naciones Unidas y apoye los esfuerzos de los Estados Miembros por alcanzar la coherencia de las políticas y la sinergia entre iniciativas nacionales e internacionales en materia de salud materna, del recién nacido y del niño, particularmente las que llevan a cabo los asociados dentro del sistema de las Naciones Unidas y otros;

3) que apoye los esfuerzos de las autoridades sanitarias nacionales por garantizar que la salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño sea incluida sistemáticamente en los marcos de desarrollo socioeconómico y los planes encaminados a conseguir la sostenibilidad;

4) que siga colaborando con los asociados pertinentes para producir información sobre las desigualdades en materia de situación sanitaria, por ejemplo mediante las encuestas de conglomerados

de indicadores múltiples o las encuestas sobre demografía y salud del UNICEF, con el fin de informar la adopción de medidas de política apropiadas y específicas por todos los asociados interesados;

5) que intensifique el apoyo técnico a los Estados Miembros con el fin de que desarrollen su capacidad institucional para alcanzar los objetivos y metas internacionales por medio del acceso y la cobertura universales en los programas de salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño, en el contexto del fortalecimiento de los sistemas de salud;

6) que movilice a la comunidad internacional para que consigne los recursos adicionales que se necesitan con el fin de lograr el acceso y la cobertura universales en los programas de salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño;

7) que declare un día mundial anual dedicado a la salud materna, del recién nacido y del niño con el fin de garantizar una visibilidad sostenida a escala mundial de las prioridades en materia de salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño y ofrecer una oportunidad a los países y a la comunidad internacional de reafirmar su compromiso en este ámbito;

8) que informe cada dos años a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en la reducción de la exclusión y el logro del acceso y la cobertura universales en los programas de salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño, y sobre el apoyo prestado por la OMS a los Estados Miembros para que alcancen ese objetivo.

= = =