

Quinto informe de la Comisión A

(Proyecto)

La Comisión A celebró sus sesiones duodécima y decimotercera el 22 de mayo de 2007 bajo la presidencia del Dr. R. R. Jean Louis (Madagascar).

La Comisión decidió recomendar a la 60ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de las resoluciones adjuntas, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

12. Asuntos técnicos y sanitarios
 - 12.14 Sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia

Una resolución
 - 12.8 Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial

Una resolución
 - 12.11 Promoción de la salud en un mundo globalizado

Una resolución
 - 12.12 Incorporación del análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS: proyecto de estrategia

Una resolución
 - 12.13 Salud de los trabajadores: proyecto de plan de acción mundial

Una resolución
 - 12.15 Fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria

Una resolución

12.1 Gripe aviar y gripe pandémica

Una resolución titulada:

- Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios

Punto 12.14 del orden del día

Sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe «Sistemas de salud: sistemas de atención de emergencia»;¹

Recordando las resoluciones WHA56.24, sobre aplicación de las recomendaciones del *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, y WHA57.10, sobre seguridad vial y salud, en las que se señala, respectivamente, que la violencia es un importante problema de salud pública en todo el mundo y que las lesiones debidas al tráfico rodado causan amplios y graves problemas de salud pública;

Recordando asimismo que en la resolución WHA56.24 se pedía al Director General que proporcionara apoyo técnico para reforzar los servicios de atención traumatológica y médica destinados a los supervivientes o víctimas de actos violentos, y que en la resolución WHA57.10 se recomendaba a los Estados Miembros que reforzaran los servicios de emergencia y rehabilitación y se pedía al Director General que proporcionara apoyo técnico para reforzar los sistemas de asistencia prehospitalaria y traumatológica a las víctimas de lesiones causadas por el tráfico rodado;

Reconociendo que cada año, en todo el mundo, más de 100 millones de personas sufren traumatismos, más de cinco millones de personas mueren por causa de la violencia y los traumatismos, y que el 90% de la carga mundial de mortalidad debida a la violencia y los traumatismos se registra en países de ingresos bajos y medianos;

Consciente de la necesidad de practicar la prevención primaria, que es uno de los modos más importantes de reducir la carga de traumatismos;

Reconociendo que la mejora de la organización y la planificación para la prestación de atención traumatológica y de emergencia forma parte esencial de la prestación de atención integrada, desempeña un importante papel en la preparación y la respuesta ante incidentes con gran número de víctimas, y puede reducir la mortalidad y la discapacidad y prevenir otros resultados sanitarios adversos consecutivos de la carga cotidiana de traumatismos;

Considerando que las orientaciones publicadas por la OMS y los instrumentos electrónicos que ha preparado ofrecen un medio para mejorar la organización y la planificación de la atención traumatológica y de emergencia particularmente bien adaptado para atender las necesidades de los países de ingresos bajos y medianos,

1. CONSIDERA que es necesario desplegar más esfuerzos en todo el mundo para reforzar la prestación de atención traumatológica y de emergencia con el fin de asegurar que se preste de forma oportuna y eficaz a quienes la necesitan en el contexto del sistema asistencial general, y de las iniciativas de salud y promoción de la salud conexas;

¹ Documento A60/21.

2. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que evalúen de forma integral el contexto de la atención prehospitalaria y de emergencia, incluidas, cuando proceda, las necesidades que aún no se han atendido;
- 2) a que velen por que los ministerios de salud participen en la revisión y el fortalecimiento de la prestación de atención traumatológica y de emergencia, y que a ese efecto se disponga de un mecanismo de coordinación intersectorial;
- 3) a que consideren el establecimiento de sistemas institucionales e integrados de atención traumatológica y de emergencia y que aprovechen los sistemas no institucionales y los recursos comunitarios con el fin de dotar de capacidad de atención prehospitalaria a las zonas donde son inviables los sistemas de atención médica de emergencia prehospitalarios institucionales;
- 4) a que velen por que en los contextos que cuenten con un sistema institucional de atención médica de emergencia, y donde sea apropiado y viable, se disponga de un mecanismo de vigilancia que proporcione información pertinente de mejor calidad y garantice unas normas mínimas de capacitación, dotación de equipo, infraestructura y comunicaciones;
- 5) a que, en los lugares que cuenten con un sistema institucional de atención médica de emergencia, o donde se estén poniendo en marcha esos servicios, establezcan números de teléfono de acceso universal y los divulguen ampliamente;
- 6) a que determinen un conjunto básico de servicios de atención traumatológica y de emergencia y elaboren métodos para garantizar y documentar que esos servicios se prestan de modo apropiado a quienes los necesitan;
- 7) a que consideren el establecimiento de incentivos para la formación y la mejora de las condiciones de trabajo de los dispensadores de atención implicados;
- 8) a que velen por que en los programas de estudios sanitarios figuren las competencias básicas adecuadas y promuevan la formación continua del personal que presta atención traumatológica y de emergencia;
- 9) a que velen por que se disponga de fuentes de datos suficientes para monitorear objetivamente los resultados de los esfuerzos desplegados para reforzar los sistemas de atención traumatológica y de emergencia;
- 10) a que revisen y actualicen la legislación pertinente, incluidos, cuando sea necesario, los aspectos financieros y de gestión, para asegurar que haya un conjunto básico de servicios de atención traumatológica y de emergencia accesibles para todas las personas que los necesiten;

3. PIDE a la Directora General:

- 1) que idee instrumentos y técnicas estandarizadas para evaluar la necesidad de capacidad prehospitalaria y hospitalaria de atención traumatológica y de emergencia;
- 2) que elabore técnicas para revisar las políticas y la legislación relativas a la prestación de atención de emergencia y compile ejemplos de ese tipo de legislación, y que utilice esa capaci-

dad institucional para prestar apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten para revisar y actualizar sus políticas y su legislación;

3) que determine normas, mecanismos, y técnicas para la inspección de las instalaciones, y que preste apoyo a los Estados Miembros para diseñar programas de mejora de la calidad y otros métodos que aseguren una prestación competente y oportuna de atención traumatológica y de emergencia esencial;

4) que proporcione orientación para la creación y el fortalecimiento de sistemas de manejo de los incidentes con gran número de víctimas;

5) que preste apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en la evaluación de las necesidades, la inspección de las instalaciones, la mejora de los programas, la revisión de la legislación, y otros aspectos del reforzamiento de la prestación de atención traumatológica y de emergencia;

6) que aliente las investigaciones y colabore con los Estados Miembros en el establecimiento de políticas y programas de base científica para la aplicación de métodos de reforzamiento de la atención traumatológica y de emergencia;

7) que colabore con los Estados Miembros, las organizaciones no gubernamentales y otras partes interesadas con el fin de ayudar a que se disponga de la necesaria capacidad para planificar, organizar, administrar, financiar y monitorear eficazmente la prestación de atención traumatológica y de emergencia;

8) que aumente la concienciación acerca de la existencia de intervenciones de bajo costo que reducen la mortalidad mediante la mejora de la organización y la planificación de la prestación de atención traumatológica y de emergencia, y organice periódicamente reuniones de expertos para que intercambien información y experiencias y se cree capacidad en esa esfera;

9) que colabore con los Estados Miembros en el diseño de estrategias para proporcionar, de forma sistemática, atención de emergencia y no de emergencia óptima a todos los que lo necesitan, y que preste apoyo a los Estados Miembros para movilizar recursos adecuados de los donantes y entidades de desarrollo asociadas con el fin de lograr ese objetivo.

10) que informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución a la Asamblea de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo.

Punto 12.8 del orden del día

Prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial;¹

Recordando las resoluciones WHA53.17 sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles, WHA54.18 sobre la transparencia en el proceso de lucha antitabáquica, WHA56.1 sobre el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, WHA57.17 referente a la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud, WHA57.16 sobre promoción de la salud y modos de vida sanos, WHA58.22 sobre prevención y control del cáncer y WHA58.26 sobre problemas de salud pública causados por el uso nocivo del alcohol, así como las numerosas resoluciones conexas de los comités regionales, entre ellas las referidas a la salud mental;

Profundamente preocupada porque en 2005 las enfermedades no transmisibles causaron unos 35 millones de defunciones (el 60% del total mundial de defunciones), porque un 80% de esas defunciones ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, y porque unos 16 millones de defunciones ocurrieron entre personas de menos de 70 años de edad;

Observando que se prevé que la mortalidad debida a enfermedades no transmisibles aumente un 17% más para 2015, con consecuencias socioeconómicas graves para los Estados Miembros, las comunidades y las familias;

Observando las relaciones existentes entre las enfermedades no transmisibles, el desarrollo, el medio ambiente y la seguridad humana, y la contribución de dichas enfermedades a las desigualdades en materia de salud;

Observando que las respuestas multisectoriales siguen estando limitadas por la falta de conciencia acerca de la pandemia de enfermedades no transmisibles y la falta de medidas apropiadas para hacer retroceder esa pandemia;

Observando que la importancia de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles se ha destacado en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015, que establece la meta de reducir las tasas de mortalidad de todas las enfermedades no transmisibles un 2% por año durante los próximos 10 años;

Tomando nota de los crecientes datos probatorios sobre la costoeficacia de varias intervenciones sencillas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;

Tomando nota de la importancia que tienen la motivación, la educación y el apoyo para que las personas y las familias tomen decisiones saludables en su vida cotidiana, y de la importante función que corresponde a los gobiernos de proporcionar políticas públicas y entornos saludables;

¹ Documento A60/15.

Reafirmando la importancia de abordar los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles de manera integrada, completa, multisectorial y progresiva;

Reconociendo la pesada carga económica y social de los trastornos del aparato locomotor, especialmente entre la población activa y de edad avanzada;

Teniendo presente que la respuesta a la triple carga de enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y traumatismos que soportan muchos países y sus graves limitaciones de recursos requieren un sistema de atención primaria de salud fuerte dentro de un sistema de salud integrado;

Reconociendo que la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es esencial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

Reconociendo que es preciso redoblar los esfuerzos mundiales para promover la actividad física y los modos de vida sanos, y mejorar la calidad nutritiva de los alimentos y bebidas, sus modalidades de comercialización y la calidad y la disponibilidad de la información dirigida a los consumidores y sus familias, en particular los niños, los jóvenes y otros grupos de población en situación de vulnerabilidad;

Reconociendo que se requiere más información sobre las repercusiones socioeconómicas y de desarrollo que tienen las enfermedades no transmisibles y sobre los resultados de las intervenciones disponibles;

Consciente de que los Estados Miembros gastan sólo una pequeña proporción de su presupuesto de atención de salud en la prevención de enfermedades no transmisibles y en la salud pública, y que un aumento aun modesto de ese porcentaje permitiría obtener extraordinarios beneficios sanitarios y socioeconómicos,

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que fortalezcan la voluntad política nacional y local de prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles como parte de un compromiso encaminado a alcanzar la meta de reducir las tasas de mortalidad de las enfermedades no transmisibles un 2% por año durante los próximos 10 años, prevista en el Undécimo Programa General de Trabajo, 2006-2015;¹
- 2) a que establezcan y fortalezcan los mecanismos nacionales de coordinación y coaliciones locales para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, según proceda en función de las circunstancias nacionales, cuyo mandato sea multisectorial, amplio y comprenda la movilización de voluntad política y de recursos financieros y abarque a todos los interesados directos pertinentes;
- 3) a que elaboren y ejecuten un plan de acción multisectorial nacional de prevención y control de las enfermedades no transmisibles basado en datos probatorios que establezca prioridades, plazos e indicadores de desempeño y sirva de base para coordinar el trabajo de todos los interesados directos y logre la participación activa de la sociedad civil, velando por que se eviten los posibles conflictos de intereses;

¹ Documento A59/25, apéndice 6.

- 4) a que aumenten, según proceda, los recursos destinados a los programas de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;
- 5) a que apliquen y aumenten el apoyo a las iniciativas mundiales existentes y al Convenio Marco para el Control del Tabaco, que contribuyen al logro de la meta de reducir las tasas de mortalidad de las enfermedades no transmisibles un 2% por año durante los próximos 10 años;
- 6) a que refuercen la capacidad de los sistemas de salud en materia de prevención, que incorporen la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en los programas de atención primaria de salud, y a que velen por que las instituciones sanitarias estén organizadas de modo que puedan hacer frente a los graves retos planteados por las enfermedades no transmisibles, lo cual entraña que se preste especial consideración a la atención primaria de salud;
- 7) a que fortalezcan los sistemas de seguimiento y evaluación, incluidos los mecanismos de vigilancia epidemiológica a nivel de país, para recopilar pruebas científicas con las que se puedan respaldar las decisiones de política;
- 8) a que destaquen el papel neurálgico que desempeñan las funciones gubernamentales, incluidas las de reglamentación, en la lucha contra las enfermedades no transmisibles;
- 9) a que aumenten el acceso a una atención sanitaria apropiada, y en particular a medicamentos de buena calidad y asequibles para las poblaciones en alto riesgo de los países de ingresos bajos y medianos;
- 10) a que incorporen en sus programas nacionales de salud estrategias de intervención en materia de salud pública destinadas a reducir la incidencia de la obesidad en los niños y los adultos, así como medidas para prevenir y controlar la diabetes mellitus;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que, sobre la base de la sinopsis que figura en el informe¹ sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles: aplicación de la estrategia mundial, prepare un plan de acción que se presentará a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, en el cual se establezcan las prioridades, acciones, plazos e indicadores de desempeño en materia de prevención y control de las enfermedades no transmisibles entre 2008 y 2013 a nivel mundial y regional y que preste apoyo cuando sea necesario para elaborar, intensificar la ejecución y supervisar los planes nacionales de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, incluso para perfeccionar una intervención encaminada a controlar las condiciones de las personas expuestas a un alto riesgo de contraer esas enfermedades;
- 2) que promueva aún más entre los Estados Miembros la conciencia de la importancia de preparar, promover y financiar mecanismos nacionales multisectoriales propicios de coordinación y vigilancia, programas de promoción de la salud y planes de prevención y control de las enfermedades no transmisibles;
- 3) que preste apoyo a los Estados Miembros, a petición de éstos, y que promueva las alianzas, la colaboración, la cooperación y el intercambio de prácticas óptimas entre los Estados Miembros, para incorporar intervenciones integrales contra las enfermedades no transmisibles

¹ Documento A60/15.

en las políticas y programas nacionales, incluidas las políticas y programas sobre sistemas de salud, y para ampliar las intervenciones, con inclusión de estrategias para educar y prestar apoyo a las personas y a las familias;

4) que difunda a los Estados Miembros, de manera oportuna y constante, información sobre intervenciones básicas costoeficaces encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles;

5) que fomente el diálogo con organizaciones no gubernamentales internacionales, regionales y nacionales, donantes y organismos técnicos asociados y con el sector privado, velando por que se eviten los posibles conflictos de intereses, con el fin de aumentar el apoyo, los recursos y las relaciones de asociación para prevenir y controlar las enfermedades no transmisibles, incluidos los programas de salud y bienestar en el lugar de trabajo según proceda;

6) que promueva las iniciativas encaminadas a aplicar la estrategia mundial con la finalidad de aumentar la disponibilidad de alimentos saludables y promover dietas sanas y hábitos alimentarios saludables, así como una comercialización responsable, incluida la elaboración de una serie de recomendaciones sobre la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas entre los niños, con objeto de disminuir el impacto de los alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos *trans*, azúcares libres o sal, en diálogo con todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las del sector privado, velando por que se eviten los posibles conflictos de intereses;

7) que establezca y mantenga el contacto con los medios de difusión para velar por que destaquen continuamente las cuestiones relacionadas con la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;

8) que mejore el conocimiento de las repercusiones socioeconómicas de las enfermedades no transmisibles a nivel nacional y familiar, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos;

9) que vele por que la labor de prevención y control de las enfermedades no transmisibles reciba una alta prioridad y apoyo adecuados, según corresponda;

10) que desarrolle mecanismos para que los Estados Miembros coordinen las actividades de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, y en particular para que reconozcan los programas de creación de redes mundiales y regionales de prevención y control de dichas enfermedades como una forma eficaz de cooperación y aplicación de la estrategia mundial, y que proporcione financiación y apoyo a la organización y coordinación de esos programas a nivel mundial y regional;

11) que promueva de forma decidida el diálogo entre los Estados Miembros con miras a la aplicación de medidas concretas para prevenir la obesidad y la diabetes mellitus en el marco de la resolución WHA53:17, sobre prevención y control de las enfermedades no transmisibles, y de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud;

12) que informe a la 63ª Asamblea Mundial de la Salud, y en lo sucesivo cada dos años a la Asamblea de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre los progresos realizados en la aplicación de la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, incluidos los progresos realizados en lo que se refiere al plan de acción.

Punto 12.11 del orden del día

Promoción de la salud en un mundo globalizado

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA42.44 sobre promoción de la salud, información pública y educación para la salud, WHA51.12 sobre promoción de la salud, WHA57.16 sobre promoción de la salud y modos de vida sanos, y los resultados de las seis conferencias internacionales sobre promoción de la salud (Ottawa, 1986; Adelaida (Australia), 1988; Sundsvall (Suecia), 1991; Yakarta, 1997; México, D.F., 2000; y Bangkok, 2005);

Habiendo examinado el informe sobre el seguimiento de la Sexta Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud (Bangkok, 2005),¹ en el que se confirma la necesidad de centrar la atención en la promoción de la salud para abordar los determinantes de la salud;

Basándose en la Declaración de Alma-Ata, la Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud, y la Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado, en la que se establecen orientaciones estratégicas para mejorar la salud de forma equitativa en los primeros decenios del siglo XXI;

Teniendo presentes las medidas y las recomendaciones que figuran en la Carta de Bangkok para el Fomento de la Salud en un Mundo Globalizado para hacer de la promoción de la salud un componente primordial del programa mundial de desarrollo, una responsabilidad básica de todo gobierno y un objetivo fundamental de las comunidades, la sociedad civil y el sector privado;

Tomando nota de que la promoción de la salud es indispensable para alcanzar las metas de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, está íntimamente relacionada con la labor de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud, y contribuye de manera importante al logro de los objetivos del Undécimo Programa General de Trabajo;

Reconociendo que los cambios espectaculares que se observan en la carga mundial de morbilidad, en particular provocados por las enfermedades no transmisibles, exigen mayor atención, así como ajustes en el conjunto de la sociedad y en la asignación de recursos con el fin de abordar los determinantes de la salud tanto inmediatos como subyacentes;

Reconociendo que la promoción de la salud contribuye al logro de la salud para todos;

Confirmando la importancia de que se aborden también los determinantes de la salud más generales y se apliquen las recomendaciones respecto de la salud para todos y se emprendan las medidas correspondientes,

¹ Documento A60/18.

1. INSTA a todos los Estados Miembros:

- 1) a que aumenten, si procede, las inversiones en promoción de la salud como componente fundamental de un desarrollo social y económico equitativo y articulen políticas idóneas al respecto;
- 2) a que establezcan, según proceda, mecanismos eficaces para aplicar un enfoque multisectorial e interministerial a fin de abordar de manera efectiva los determinantes sociales, económicos, políticos y medioambientales de la salud a lo largo de todo el ciclo vital;
- 3) a que apoyen y favorezcan la participación activa en la promoción de la salud de las comunidades, la sociedad civil, en especial las personas o los grupos que aporten contribuciones positivas, el sector público, las asociaciones profesionales y los sindicatos, las empresas y las asociaciones, y los organismos, en especial los que se dedican a la salud pública, evitando posibles conflictos de intereses y promoviendo la participación constructiva en beneficio mutuo;
- 4) a que vigilen, evalúen y mejoren de forma sistemática y periódica las políticas, los programas, las infraestructuras y las inversiones en materia de promoción de la salud, incluida la consideración del uso de las evaluaciones del impacto sanitario a fin de comunicar los resultados obtenidos en la solución de los problemas relacionados con la promoción de la salud, y difundirlos y utilizarlos en el proceso de planificación;
- 5) a que reorienten los sistemas nacionales de salud pública hacia la promoción de modos de vida más saludables y su adopción por las personas, las familias y las comunidades;
- 6) a que introduzcan en las prácticas actuales intervenciones de promoción de la salud basada en pruebas científicas;
- 7) a que apliquen con resultados satisfactorios políticas nacionales de salud pública en las que la promoción de la salud sea el eje para modificar los determinantes de la salud, y a que transfieran su experiencia a los países que están en el proceso de instrumentación;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que fortalezca en toda la Organización la capacidad en materia de promoción de la salud, con el fin de prestar un apoyo de mayor calidad a los Estados Miembros mediante el aumento de los conocimientos y la participación activa de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones internacionales pertinentes;
- 2) que preste apoyo a los Estados Miembros en sus continuos esfuerzos por fortalecer los sistemas nacionales de salud, y en particular el sector de la atención primaria, a fin de mejorar su capacidad para hacer frente a las graves amenazas para la salud;
- 3) que optimice el uso de los foros que tienen los Estados Miembros para interesados directos de diversos sectores y ministerios, organizaciones y otras entidades interesadas, evitando los posibles conflictos de intereses, a fin de apoyar el desarrollo y la aplicación de la promoción de la salud;
- 4) que aliente la convocatoria periódica de conferencias nacionales, subregionales, regionales y mundiales de carácter multisectorial sobre promoción de la salud;

- 5) que supervise y evalúe los progresos realizados, determine las principales deficiencias de la promoción de la salud a escala mundial, informe de ello periódicamente y ponga los informes correspondientes a disposición del público;
- 6) que facilite el intercambio de información con los foros internacionales no sanitarios acerca de aspectos fundamentales de la promoción de la salud;
- 7) que promueva políticas normativas y socioeconómicas que tengan repercusiones positivas en la salud;
- 8) que informe a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, acerca de los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

Punto 12.12 del orden del día

Incorporación del análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS: proyecto de estrategia

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo considerado el proyecto de estrategia para integrar el análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS;¹

Recordando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994), la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (1995), las recomendaciones dimanantes de la Conferencia Beijing + 10 (2005) y sus informes, las conclusiones convenidas 1997/2 del Consejo Económico y Social, la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas 2000, el Documento Final de la Cumbre Mundial 2005,² y la resolución WHA58.30, sobre la aceleración de la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio,

1. TOMA NOTA CON RECONOCIMIENTO de la estrategia para integrar el análisis y las acciones de género en las actividades de la OMS;
2. INSTA a los Estados Miembros:
 - 1) a que incluyan el análisis y la planificación de las cuestiones de género en las actividades conjuntas de planificación estratégica y operativa y en la planificación presupuestaria, según proceda;
 - 2) a que formulen estrategias nacionales para abordar las cuestiones de género en las políticas, programas e investigaciones sobre salud, inclusive en la esfera de la salud sexual y reproductiva;
 - 3) a que hagan hincapié en la capacitación y la sensibilización en materia de género, mujer y salud, y en la promoción de esta cuestión;
 - 4) a que velen por que en todos los niveles de prestación de atención y de servicios de salud, incluidos los destinados a los adolescentes y los jóvenes, se incorpore una perspectiva equitativa en cuestiones de género;
 - 5) a que recopilen y analicen datos desglosados por sexo, realicen investigaciones sobre los factores subyacentes a las disparidades entre los géneros y tengan presentes los resultados al elaborar políticas y programas;
 - 6) a que avancen hacia la igualdad entre mujeres y hombres en el sector de la salud para garantizar que la contribución de mujeres, hombres, niñas y niños como prestadores de atención de

¹ Documento A60/19.

² Resolución 60/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

salud sea tomada en cuenta en la planificación y las políticas sanitarias y en la capacitación del personal de atención de salud;

3. PIDE a la Directora General:

- 1) que evalúe y corrija las diferencias y desigualdades entre hombres y mujeres en la planificación, ejecución, supervisión y evaluación de la labor de la OMS, y que ello figure como requisito en las descripciones de puesto y como criterio en las evaluaciones del desempeño;
- 2) que defina indicadores y supervise la aplicación de la estrategia por la Secretaría en la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países, y garantice la rendición de cuentas al respecto;
- 3) que preste apoyo y dé continuidad a la integración de una perspectiva de género en todas las actividades normativas y programáticas de la OMS, incluso mediante la contratación, lo antes posible, de personal con responsabilidades y experiencia específicas en género y salud de la mujer;
- 4) que apoye a los Estados Miembros con el fin de crear capacidad propia para el análisis y las acciones de género y para formular y mantener estrategias y planes de acción (y los presupuestos pertinentes) para integrar la igualdad entre hombres y mujeres en todas las políticas, programas e investigaciones sobre salud;
- 5) que otorgue prioridad a la utilización de datos desglosados por sexo y al análisis de las cuestiones de género en las publicaciones de la OMS, incluidos los documentos pertinentes presentados al Consejo Ejecutivo y la Asamblea de la Salud, y en las actuaciones para reforzar los sistemas de información sanitaria, a fin de garantizar que se tenga en cuenta la noción de la igualdad entre mujeres y hombres como determinante de la salud;
- 6) que vele por que en las evaluaciones programáticas y temáticas se haga constar la medida en que se han integrado las cuestiones de género en la labor de la Organización;
- 7) que obtenga y difunda información sobre prácticas adecuadas de medición del impacto de la integración de una perspectiva de género en las políticas de salud, incluida la elaboración de indicadores y sistemas de información sanitaria que desagreguen los datos por sexos;
- 8) que vele por la plena ejecución de la estrategia, e informe cada dos años a la Asamblea de la Salud por conducto del Consejo Ejecutivo sobre los progresos realizados.

Punto 12.13 del orden del día

Salud de los trabajadores: plan de acción mundial

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el proyecto de plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores;¹

Recordando la resolución WHA49.12, en que hizo suya la estrategia mundial de salud ocupacional para todos;

Recordando y reconociendo las recomendaciones de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (Johannesburgo, Sudáfrica, 2002) sobre el refuerzo de la labor de la OMS en el ámbito de la salud ocupacional y su vinculación con la salud pública;²

Recordando el Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2006), y otros instrumentos internacionales relativos a la seguridad y salud en el trabajo adoptados por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo;³

Teniendo en cuenta que la salud de los trabajadores está condicionada no sólo por los riesgos laborales, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud;

Consciente de que hay intervenciones destinadas a la atención primaria de los riesgos laborales y a crear lugares de trabajo saludables;

Preocupada por la existencia de grandes diferencias entre los países y dentro de ellos en cuanto a la exposición de los trabajadores y las comunidades locales a riesgos laborales y a su acceso a los servicios de salud ocupacional;

Destacando que la salud de los trabajadores es un requisito fundamental de la productividad y el desarrollo económico,

1. HACE SUYO el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017;
2. INSTA a los Estados Miembros:
 - 1) a que elaboren, en colaboración con los trabajadores, los empleadores y sus respectivas organizaciones, políticas y planes nacionales para aplicar el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores, según proceda, y establezcan los mecanismos y el marco jurídico adecuados para su aplicación, seguimiento y evaluación;

¹ Contenido en el documento A60/20, anexo.

² Plan de Aplicación de las Decisiones de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (documento A/Conf.199/20, anexo).

³ Conferencia Internacional del Trabajo, nonagesimoquinta reunión, Ginebra, 2006. Acta provisional 20A.

2) a que hagan lo posible por garantizar la plena cobertura de todos los trabajadores, incluidos los del sector no estructurado, los de las empresas pequeñas y medianas, los trabajadores agrícolas y los trabajadores migrantes y por contrata, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo;

3) a que tomen medidas orientadas a establecer y fortalecer las capacidades institucionales fundamentales y la capacidad en materia de recursos humanos para atender las necesidades sanitarias especiales de las poblaciones activas y obtengan datos fehacientes relativos a la salud de los trabajadores y los traduzcan en políticas y acciones;

4) a que elaboren y pongan a disposición de los Estados Miembros directrices específicas orientadas al establecimiento de servicios de salud y mecanismos de vigilancia apropiados para abordar los riesgos y enfermedades que puedan afectar a las personas y el medio ambiente en las comunidades locales en las que existan actividades mineras, industriales y agrícolas establecidas para satisfacer las necesidades de esas comunidades;

5) a que aseguren la colaboración y la acción concertada entre todos los programas nacionales de salud de los trabajadores, por ejemplo, los relativos a la prevención de enfermedades y traumatismos ocupacionales, enfermedades transmisibles y crónicas, promoción sanitaria, salud mental, salud ambiental y desarrollo de los sistemas de salud;

6) a que alienten la incorporación de la salud de los trabajadores en las políticas nacionales y sectoriales de desarrollo sostenible, reducción de la pobreza, empleo, comercio, protección ambiental y educación;

7) a que alienten, asimismo, el desarrollo de mecanismos eficaces de colaboración y cooperación en los planos regional, subregional y nacional, entre países desarrollados y países en desarrollo en lo concerniente a la aplicación del plan de acción mundial para la salud de los trabajadores;

8) a que alienten el desarrollo de estrategias amplias sanitarias y de otra índole destinadas a asegurar la reinserción de los trabajadores enfermos y lesionados en la corriente principal de la sociedad, en coordinación con diferentes gobiernos y organizaciones no gubernamentales;

3. PIDE a la Directora General:

1) que promueva la aplicación del plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017 en los planos nacional e internacional, con plazos definidos e indicadores concernientes al establecimiento de servicios de salud ocupacional en todo el mundo;

2) que intensifique la colaboración con la OIT y con otras organizaciones internacionales pertinentes y promueva trabajos conjuntos de alcance regional y nacional sobre la salud de los trabajadores;

3) que mantenga y refuerce la red de centros colaboradores de la OMS para la salud ocupacional, por ser éste un mecanismo importante para la aplicación del plan de acción mundial;

4) que informe a la Asamblea de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en sus reuniones 132^a (2013) y 142^a (2018), sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de acción mundial.

ANEXO

PROYECTO DE PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES 2008-2017

INTRODUCCIÓN

1. Los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social. Su salud no está condicionada sólo por los riesgos en el lugar de trabajo, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud.
2. Si bien existen intervenciones eficaces para evitar los riesgos laborales y proteger y promover la salud en el lugar de trabajo, se registran grandes diferencias dentro de los países y entre éstos en lo relativo al estado de salud de los trabajadores y su exposición a riesgos laborales. Sólo una pequeña minoría de la fuerza de trabajo mundial tiene actualmente acceso a servicios de salud ocupacional.
3. La movilidad internacional cada vez mayor de los trabajadores, los productos y las tecnologías puede contribuir a difundir soluciones innovadoras para prevenir los riesgos laborales, pero también puede hacer que esos riesgos afecten en mayor medida a los grupos menos favorecidos. El creciente sector no estructurado de la economía, asociado con frecuencia a condiciones de trabajo peligrosas, proporciona trabajo a grupos vulnerables tales como niños, mujeres embarazadas, personas mayores y trabajadores migrantes.
4. El plan de acción propuesto trata todos los aspectos relacionados con la salud de los trabajadores, incluidas la prevención primaria de los riesgos laborales, la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo, las condiciones de empleo y la mejora de la respuesta de los sistemas de salud a la salud de los trabajadores. Está basado en algunos principios comunes. Todos los trabajadores deben poder disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo favorables. El lugar de trabajo no debe perjudicar la salud ni el bienestar. La prevención primaria de los riesgos para la salud de los trabajadores merece una atención prioritaria. Todos los componentes de los sistemas de salud deben tenerse en cuenta a la hora de dar una respuesta integrada a las necesidades de salud concretas de la población activa. El lugar de trabajo también puede servir de marco para llevar a cabo otras intervenciones esenciales de salud pública y promover la salud. Las actividades relacionadas con la salud de los trabajadores se deben planificar, poner en práctica y evaluar, con miras a reducir las desigualdades dentro de los países y entre ellos en lo que respecta a la salud de los trabajadores. Además, en esas actividades deben participar trabajadores y empleadores y sus representantes.

MEDIDAS

5. A fin de alcanzar los objetivos que se describen a continuación, los países examinarán y, según proceda, adaptarán a sus prioridades nacionales y circunstancias específicas las medidas siguientes.

Objetivo 1: elaborar y aplicar instrumentos normativos sobre la salud de los trabajadores

6. Teniendo en cuenta los pertinentes convenios internacionales del trabajo, se formularán marcos normativos nacionales destinados a proteger la salud de los trabajadores mediante: la promulgación de legislación; el establecimiento de mecanismos para la coordinación intersectorial de las actividades; la financiación y movilización de recursos para la protección y promoción de la salud de los trabajado-

res; el fortalecimiento de la función y la capacidad de los ministerios de salud, y la integración de los objetivos y medidas relacionados con la salud de los trabajadores en las estrategias sanitarias nacionales.

7. Los planes de acción nacionales sobre la salud de los trabajadores serán elaborados conjuntamente por los ministerios competentes, por ejemplo los de salud y trabajo, y otras partes interesadas principales de los países, teniendo en cuenta el Convenio sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2006. Esos planes abordarán las siguientes cuestiones: perfiles nacionales; prioridades de acción; objetivos y metas; intervenciones; mecanismos de aplicación; recursos humanos y financieros; actividades de supervisión, evaluación y actualización; y presentación de informes y rendición de cuentas.

8. Es necesario elaborar enfoques nacionales de prevención de las enfermedades y lesiones ocupacionales, teniendo en cuenta las prioridades de los países y en coordinación con las campañas mundiales de la OMS.

9. Es preciso adoptar medidas para reducir al mínimo las diferencias que existen entre los diversos grupos de trabajadores en lo que respecta a los niveles de riesgo y el estado de salud. Deberá prestarse particular atención a los sectores económicos de alto riesgo y a los sectores desatendidos y vulnerables de la población activa, por ejemplo los trabajadores jóvenes y de edad avanzada, las personas con discapacidades y los trabajadores migrantes, teniendo en cuenta aspectos de equiparación entre los sexos. Asimismo, se deberán establecer programas concretos en materia de seguridad y salud en el trabajo para el personal sanitario.

10. La OMS trabajará con los Estados Miembros con el fin de reforzar la capacidad de los ministerios de salud para liderar las actividades relacionadas con la salud de los trabajadores, formular y aplicar políticas y planes de acción y estimular la colaboración intersectorial. Sus actividades incluirán campañas mundiales para eliminar las enfermedades relacionadas con el amianto, teniendo en cuenta un enfoque diferenciado en la reglamentación relativa a las diversas formas de amianto, de conformidad con los pertinentes instrumentos jurídicos internacionales y los datos científicos más recientes relativos a las intervenciones eficaces, inmunizar a los trabajadores de salud contra la hepatitis B, y otras actividades relativas a los resultados sanitarios prioritarios relacionados con el trabajo.

Objetivo 2: proteger y promover la salud en el lugar de trabajo

11. Se han de mejorar la evaluación y la gestión de los riesgos sanitarios en el lugar de trabajo mediante la definición de intervenciones esenciales para prevenir y controlar los riesgos mecánicos, físicos, químicos, biológicos y psicosociales en el entorno laboral. Estas medidas incluyen la gestión integrada de los productos químicos en el lugar de trabajo, la eliminación del humo ambiental de tabaco en todos los lugares de trabajo cerrados, el mejoramiento de la seguridad en el trabajo y la evaluación de los efectos sobre la salud de las nuevas tecnologías, los procesos de trabajo y los productos, en sus etapas de preparación.

12. La protección de la salud en el lugar de trabajo requiere, además, la promulgación de reglamentos y la adopción de un conjunto básico de normas de salud ocupacional a fin de asegurar que en todos los lugares de trabajo se cumplan los requisitos mínimos de protección de la salud y la seguridad mediante un nivel adecuado de aplicación, el fortalecimiento de la inspección sanitaria en el lugar de trabajo y el refuerzo de la colaboración entre los organismos normativos competentes, conforme a las circunstancias específicas de los países.

13. Se deberán desarrollar las capacidades en materia de prevención primaria de riesgos laborales, enfermedades y lesiones ocupacionales y, para ello, fortalecer los recursos humanos, metodológicos y

tecnológicos; capacitar a trabajadores y empleadores, e introducir prácticas laborales y medidas de organización del trabajo sanas y una cultura de promoción de la salud en el lugar de trabajo. Asimismo, es necesario establecer mecanismos que promuevan la salubridad del lugar de trabajo y prevean consultas con los trabajadores y empleadores, así como su participación.

14. Es preciso insistir en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades no transmisibles en el lugar de trabajo, sobre todo fomentando entre los trabajadores una dieta sana y actividad física y promoviendo la salud mental y de la familia en el trabajo. También es posible prevenir y controlar en el lugar de trabajo las amenazas para la salud mundial, como la tuberculosis, el VIH/SIDA, la malaria y la gripe aviar.

15. La OMS se esforzará por crear instrumentos prácticos para evaluar y gestionar los riesgos laborales, recomendar requisitos mínimos para proteger la salud en los lugares de trabajo, y proporcionar orientación sobre la creación de lugares de trabajo saludables y sobre la promoción de la salud en el lugar de trabajo. Además, la Organización integrará las medidas aplicables en el lugar de trabajo en los programas internacionales relacionados con las amenazas para la salud mundial.

Objetivo 3: mejorar el funcionamiento de los servicios de salud ocupacional y el acceso a los mismos

16. Se debe mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de salud ocupacional integrando el desarrollo de esos servicios en las estrategias sanitarias nacionales, las reformas del sector sanitario y los planes para mejorar el funcionamiento de los sistemas de salud; definiendo normas en materia de organización y cobertura de los servicios de salud ocupacional; fijando objetivos para aumentar la cobertura de la población activa con servicios de salud ocupacional; creando mecanismos para mancomunar recursos y financiar la prestación de servicios de salud ocupacional; garantizando la disponibilidad de recursos humanos suficientes y debidamente calificados, y estableciendo sistemas de garantía de la calidad. Es necesario que se presten servicios básicos de salud ocupacional a todos los trabajadores, incluidos los del sector no estructurado, los de las empresas pequeñas y los trabajadores agrícolas.

17. Es necesario crear capacidades institucionales fundamentales en los ámbitos nacional y local a fin de prestar apoyo técnico a los servicios básicos de salud ocupacional en lo que respecta a la planificación, supervisión y garantía de calidad de esos servicios; el diseño de nuevas intervenciones; la difusión de información; y la prestación de asesoramiento especializado.

18. El desarrollo de los recursos humanos en pro de la salud de los trabajadores ha de continuar reforzándose mediante la promoción de la formación de posgrado en las disciplinas pertinentes; la creación de capacidad para prestar servicios básicos de salud ocupacional; la incorporación de la salud de los trabajadores en la formación del personal de atención primaria de salud y otros profesionales necesarios para los servicios de salud ocupacional; el establecimiento de incentivos para atraer y retener recursos humanos que se ocupen de la salud de los trabajadores, y el fomento de la creación de redes de servicios y asociaciones profesionales. Se deberá prestar atención no sólo a la capacitación de posgrado, sino también a la formación básica de profesionales sanitarios en diversas esferas, entre ellas la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención y tratamiento de problemas de salud de los trabajadores. Esto debería ser una prioridad particularmente en la atención primaria de salud.

19. La OMS proporcionará orientación a los Estados Miembros para que desarrollen paquetes básicos, productos de información, instrumentos y métodos de trabajo, y modelos de buenas prácticas destinados a los servicios de salud ocupacional. Asimismo, promoverá las actividades internacionales orientadas a la creación de las capacidades humanas e institucionales necesarias.

Objetivo 4: proporcionar datos probatorios para fundamentar las medidas y las prácticas

20. Es necesario desarrollar sistemas para vigilar la salud de los trabajadores a fin de identificar y controlar exactamente los riesgos laborales. Esto incluye el establecimiento de sistemas nacionales de información; el desarrollo de las capacidades para evaluar la carga de morbilidad derivada de las enfermedades y lesiones ocupacionales; la creación de registros de exposición a los principales riesgos, accidentes del trabajo y enfermedades ocupacionales; y el mejoramiento de la notificación y detección temprana de tales accidentes y enfermedades.

21. Asimismo, se deberá reforzar la investigación sobre las necesidades de salud de los trabajadores, en particular elaborando proyectos especiales de investigación, concediéndoles prioridad en los programas nacionales de investigación y los planes de subvenciones y promoviendo las investigaciones prácticas y participativas.

22. Es preciso desarrollar, con la participación de todas las partes interesadas, estrategias e instrumentos para mejorar la comunicación y promover la toma de conciencia acerca de la salud de los trabajadores. Esas estrategias e instrumentos deben estar orientados a los trabajadores, los empleadores y sus organizaciones; los formuladores de políticas; el público en general, y los medios de comunicación. Además, se deben mejorar los conocimientos de los profesionales de la salud respecto de la relación entre la salud y el trabajo y las oportunidades para resolver los problemas sanitarios mediante intervenciones en el lugar de trabajo.

23. La OMS definirá indicadores y promoverá plataformas de información regionales y mundiales para la vigilancia de la salud de los trabajadores, determinará criterios internacionales sobre exposición y diagnóstico a los fines de la detección precoz de enfermedades ocupacionales, e incluirá las causas de enfermedades ocupacionales en la undécima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos.

Objetivo 5: integrar la salud de los trabajadores en otras políticas

24. Se deberá fortalecer la capacidad del sector sanitario para promover la inclusión de la salud de los trabajadores en las políticas de otros sectores. Es preciso integrar las medidas de protección de la salud de los trabajadores en las políticas de desarrollo económico y en las estrategias de reducción de la pobreza. El sector sanitario debe colaborar con el sector privado a fin de evitar la transferencia internacional de los riesgos laborales y proteger la salud en el lugar de trabajo. Se han de incorporar medidas similares en los planes y programas nacionales de desarrollo sostenible.

25. Asimismo, al adoptar las medidas enunciadas en la resolución WHA59.26 sobre comercio internacional y salud, será preciso considerar la salud de los trabajadores en el contexto de las políticas comerciales.

26. Las políticas de empleo también influyen en la salud; por lo tanto, es necesario promover la evaluación del impacto sanitario de las estrategias de empleo. Asimismo, se debe fortalecer la protección ambiental en relación con la salud de los trabajadores mediante, entre otras cosas, la aplicación de las medidas de reducción de riesgos previstas en el Plan de Acción Mundial del Enfoque Estratégico para la gestión de los productos químicos a nivel internacional y estudiando la manera en que se tratan aspectos relacionados con la salud de los trabajadores en los acuerdos ambientales multilaterales, las estrategias de mitigación, los sistemas de gestión ambiental y los planes de preparación y respuesta ante emergencias.

27. La cuestión relativa a la salud de los trabajadores debe abordarse en el marco de políticas sectoriales para las distintas ramas de actividad económica, particularmente las que entrañan mayor riesgo para la salud.

28. Los aspectos concernientes a la salud de los trabajadores se deberán tener en cuenta en la enseñanza primaria, secundaria y superior, así como en la formación profesional.

APLICACIÓN

29. El mejoramiento de la salud de los trabajadores se puede lograr mediante actividades bien coordinadas de la sociedad en su conjunto dirigidas por los gobiernos y con la participación amplia de los trabajadores y los empleadores. Para alcanzar los objetivos mencionados anteriormente se requiere una combinación de medidas, adaptadas a las características y las prioridades de cada país. Esas medidas se deben elaborar con miras a su aplicación en el plano nacional, en un contexto de cooperación entre los países y las regiones.

30. La OMS, con el apoyo de su red de centros colaboradores para la salud de los trabajadores y en colaboración con otras organizaciones intergubernamentales e internacionales, trabajará con los Estados Miembros para aplicar este plan de acción de la siguiente manera:

- promoviendo alianzas y medidas conjuntas con la OIT y otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones de empleadores, sindicatos y otras partes interesadas de la sociedad civil y del sector privado, con miras a fortalecer los esfuerzos nacionales en favor de la salud de los trabajadores, y participando en esas iniciativas;
- estableciendo normas, en consonancia con las medidas adoptadas por la OIT, para proteger la salud de los trabajadores, proporcionar directrices, promover y supervisar su aplicación, y contribuir a la adopción y aplicación de los convenios internacionales del trabajo;
- formulando opciones de política para definir los programas nacionales en pro de la salud de los trabajadores sobre la base de las prácticas más idóneas y de datos fehacientes;
- proporcionando apoyo técnico para atender a las necesidades concretas de salud de la población activa y crear capacidades institucionales fundamentales para adoptar medidas relacionadas con la salud de los trabajadores;
- supervisando y abordando las tendencias relativas a la salud de los trabajadores;
- estableciendo mecanismos científicos y consultivos apropiados para facilitar las actividades concernientes a la salud de los trabajadores en los planos mundial y regional.

31. Los progresos en la aplicación del plan de acción serán objeto de examen y seguimiento, con ayuda de un conjunto de indicadores nacionales e internacionales de los resultados.

Punto 12.15 del orden del día

Fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando la resolución WHA58.30 sobre la consecución de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio;

Observando la resolución WHA58.28 sobre ciber salud, y teniendo presente la resolución WHA58.34 relativa a la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud;

Reconociendo que disponer de información adecuada es esencial para formular políticas sanitarias basadas en pruebas científicas y adoptar decisiones, y es fundamental para seguir de cerca el 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;

Reconociendo que en la mayoría de los países en desarrollo los sistemas de información sanitaria son deficientes y fragmentarios, en ocasiones las fuentes primarias de información están dispersas y aisladas y son de difícil acceso, y no cuentan con personal y recursos adecuados;

Convencida de la importancia de la información sanitaria, desglosada por género, edad y factores socioeconómicos neurálgicos, para informar la adopción de decisiones fundamentadas sobre la ejecución de intervenciones destinadas a quienes más las necesitan;

Reconociendo que la información sanitaria y la investigación se complementan como fundamentos para el fortalecimiento de los sistemas de salud y las políticas sanitarias;

Consciente del papel fundamental que desempeñan las oficinas nacionales de estadística para elaborar y aplicar estrategias nacionales en materia de estadística y contribuir a la información sanitaria de la población;

Teniendo presentes los mandatos normativos constitucionales de la OMS en materia de información sanitaria y notificación epidemiológica, y reafirmando la función de la Organización como asociado fundador y sede de la secretaría de la Red de Sanimetría, que ha establecido normas básicas para los sistemas de información sanitaria,

1. INSTA a los Estados Miembros a que movilicen los recursos científicos, técnicos, sociales, políticos, humanos y financieros necesarios para lo siguiente:

1) reconocer, establecer y poner en funcionamiento sistemas de información sanitaria como estrategia básica para fortalecer sus sistemas nacionales de salud;

2) elaborar, aplicar, consolidar y evaluar planes encaminados a fortalecer sus sistemas de información sanitaria mediante la colaboración con los sectores sanitario y estadístico y con otros asociados, la coordinación eficaz dentro de los departamentos de salud, y una división racional de las responsabilidades;

- 3) determinar sistemas de información programáticos a modo de subconjuntos de los sistemas nacionales de información sanitaria, y organizar y armonizar los diversos subsistemas en ese contexto;
 - 4) reunir a asociados técnicos y asociados para el desarrollo en torno a una estrategia y plan coherentes, coordinados y dirigidos por los países, que refuercen los sistemas de información sanitaria y estén plenamente integrados en los programas y planes nacionales de salud;
 - 5) reforzar la capacidad de los planificadores y administradores de los diversos planos del sistema de salud para sintetizar, analizar, difundir y utilizar la información sanitaria para una adopción de decisiones basada en la evidencia y fomentar la concienciación del público;
 - 6) reforzar la capacidad del personal de salud para acopiar información sanitaria exacta y pertinente;
 - 7) vincular el fortalecimiento de los sistemas de información sanitaria con políticas y programas encaminados a la creación de capacidad estadística en general;
 - 8) reforzar las investigaciones sobre normas de información sanitaria y promover la normalización y la armonización de los sistemas de información sanitaria;
2. EXHORTA a la comunidad de la información sanitaria y a los especialistas en estadística, a otras organizaciones internacionales, incluidas las iniciativas y los fondos mundiales en pro de la salud, el sector privado, la sociedad civil y otras partes interesadas, a que presten apoyo firme y sostenido para reforzar los sistemas de información, incluso utilizando las normas y los principios rectores establecidos en el marco de la Red de Sanimetría, para abarcar todo el espectro de las estadísticas sanitarias, incluidos los determinantes de la salud; los recursos, los gastos y el funcionamiento de los sistemas sanitarios; el acceso a los servicios y su cobertura y calidad; los resultados sanitarios y la situación de la salud, y para prestar especial atención a la información sobre la pobreza y la falta de equidad en materia de salud;
3. PIDE a la Directora General:
- 1) que refuerce la cultura de la Organización basada en la información y las pruebas científicas, y vele por la utilización de estadísticas sanitarias precisas y oportunas para producir pruebas científicas con miras a la adopción de decisiones y recomendaciones normativas en la OMS;
 - 2) que aumente las actividades de la OMS en materia de estadísticas sanitarias en los planos mundial, regional y nacional, y preste apoyo armonizado a los Estados Miembros en la creación de capacidad para elaborar sistemas de información sanitaria y producir, analizar, difundir y utilizar los datos;
 - 3) que promueva un mejor acceso a las estadísticas sanitarias, aliente la difusión de información entre todas las partes interesadas utilizando formatos apropiados y accesibles, y fomente la transparencia en el análisis, la síntesis y la evaluación de los datos, incluso mediante exámenes colegiados;
 - 4) que promueva una mejor alineación, armonización y coordinación de las actividades en materia de información sanitaria teniendo presente la *Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda al Desarrollo: apropiación, armonización, alineación, resultados y mutua responsabilidad* (2005) y los principios de las prácticas óptimas de las alianzas mundiales en pro de la

salud en el plano nacional,¹ y que de prioridad a los programas que prestan apoyo a los sistemas de información sanitaria;

5) que lleve a cabo exámenes periódicos de las experiencias en los países, preste apoyo para la actualización del marco de la Red de Sanimetría en consonancia con las enseñanzas extraídas y la evolución de las metodologías, mantenga informados a los países acerca de la Red, preste apoyo a la capacidad de los países para participar en la Red, y que a partir de la 62^a Asamblea Mundial de la Salud presente informes sobre los progresos realizados.

¹ Best Practice Principles for Global Health Partnership Activities at Country Level. Informe del Grupo de Trabajo sobre alianzas mundiales en pro de la salud. París, Foro de Alto Nivel sobre los ODM relacionados con la salud, 14 y 15 de noviembre de 2005.

Punto 12.1 del orden del día

Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios

La 60ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre gripe aviar y gripe pandémica: novedades, respuesta y seguimiento;¹

Reafirmando las obligaciones de los Estados Partes en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

Recordando las resoluciones WHA58.5 y WHA59.2, en las que se expresaba preocupación acerca de la posibilidad de que la cepa H5N1 de *Influenzavirus A* cause una pandemia y se instaba a los Estados Miembros a que difundieran a los centros colaboradores de la OMS información y material biológico pertinentes, incluidas muestras clínicas y virus;

Reconociendo el derecho soberano de los Estados respecto de sus recursos biológicos y la importancia de una acción colectiva para mitigar los riesgos de salud pública;

Reconociendo que los derechos de propiedad intelectual no impiden ni deben impedir que los Estados Miembros adopten medidas para proteger la salud pública;

Recordando la Declaración de Yakarta sobre Prácticas Responsables para Compartir los Virus de la Gripe Aviar y los Beneficios Resultantes y las recomendaciones formuladas en la Reunión de Alto Nivel sobre Prácticas Responsables para Compartir los Virus de la Gripe Aviar y los Beneficios Resultantes (Yakarta, 26-28 de marzo de 2007);

Reconociendo en particular la importancia del intercambio internacional de muestras clínicas y virus con los centros colaboradores de la OMS como contribución a la evaluación de riesgos de pandemia, al desarrollo de vacunas contra una pandemia, a la actualización de reactivos de diagnóstico y kits de pruebas, y a la vigilancia de la resistencia a medicamentos antivirales;

Destacando la necesidad de que existan mecanismos internacionales eficaces y transparentes destinados a asegurar una participación justa y equitativa en los beneficios, incluidos el acceso a medios de diagnóstico y de tratamiento asequibles, entre ellos vacunas, y la distribución de los mismos, de forma oportuna, a quienes los necesiten, especialmente en los países en desarrollo;

Tomando nota del Plan de Acción Mundial de la OMS contra la Gripe Pandémica orientado a incrementar el suministro de vacunas, así como de su objetivo de reducir la diferencia entre la posible demanda de vacunas y el suministro previsto durante una pandemia de gripe mediante el aumento a mediano y largo plazo del suministro de vacunas contra la gripe pandémica,²

¹ Documentos A60/7, A60/8 y A60/INF.DOC./1.

² Documento WHO/IVB/06.13 - WHO/ODS/EPR/GIP/2006.1.

1. INSTA a los Estados Miembros:

- 1) a que sigan apoyando, reforzando y mejorando la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe y sus procedimientos mediante el intercambio oportuno de virus o muestras con los centros colaboradores de la OMS, como elementos fundamentales de la salud pública, para asegurar la evaluación de riesgos críticos y actividades de respuesta, y procuren asegurar y promover una participación justa y equitativa en los beneficios resultantes de la generación de información, medios de diagnóstico, medicamentos, vacunas y otras tecnologías;
- 2) a que respalden y promuevan las investigaciones encaminadas a mejorar la prevención, la detección, el diagnóstico y la atención de las infecciones por virus gripales, con el objetivo de desarrollar mejores instrumentos para la salud pública;
- 3) a que presten apoyo a la OMS según corresponda para identificar y aplicar los mecanismos a que se hace referencia en el subpárrafo 1) del párrafo dispositivo 2;
- 4) a que formulen, según corresponda, y fortalezcan las políticas existentes relativas a vacunas antigripales como parte integral de sus planes nacionales de preparación para una pandemia de gripe;
- 5) a que fortalezcan según corresponda la capacidad de las autoridades reguladoras nacionales y regionales a fin de que puedan aplicar eficiente y eficazmente las medidas necesarias para la rápida aprobación de vacunas antigripales experimentales seguras y eficaces, en particular las derivadas de los nuevos subtipos de virus gripal, y a este respecto fomenten la colaboración internacional entre las autoridades de reglamentación;

2. PIDE a la Directora General:

- 1) que identifique y proponga, en estrecha consulta con los Estados Miembros, marcos y mecanismos encaminados a asegurar, en pro de la salud pública, que todos los Estados Miembros participen de forma justa y equitativa en los beneficios, tomando muy en consideración las necesidades específicas de los países en desarrollo, por ejemplo pero no exclusivamente en lo que respecta a lo siguiente:
 - a) mecanismos innovadores de financiación a fin de facilitar la adquisición oportuna y asequible, para los Estados Miembros necesitados y por parte de éstos, de vacunas contra una pandemia;
 - b) facilitación de la adquisición por los países en desarrollo de la capacidad para fabricar vacuna antigripal en el país;
 - c) acceso a los virus de vacuna antigripal desarrollados por los centros colaboradores de la OMS para la producción de vacuna por todos los fabricantes de vacuna antigripal, en particular en los países en desarrollo;
 - d) en periodos de emergencia de salud pública de importancia internacional, pleno acceso de todos los fabricantes de vacuna antigripal a los virus vacunales desarrollados por los centros colaboradores de la OMS para la producción de vacuna antigripal contra una pandemia, con objeto de que se utilicen con esta finalidad;

- e) prestación de asistencia técnica a los países en desarrollo para potenciar la capacidad local de investigación y vigilancia, incluida la formación de personal, al objeto de asegurar las actividades necesarias sobre los virus gripales a nivel nacional y regional;
 - f) prestación de ayuda, cuando lo soliciten, a los Estados Miembros, en especial a los países en desarrollo y los países afectados, a fin de mejorar los medios de que disponen para reforzar su capacidad de realización de análisis en relación con los virus gripales H5 y de otro tipo, incluida su identificación y caracterización, y crear capacidad para que esas instalaciones cumplan los requisitos de la OMS para los laboratorios de referencia o centros colaboradores, si procede;
- 2) que establezca, en estrecha consulta con los Estados Miembros, una reserva internacional de vacunas contra el virus H5N1 y otros virus gripales potencialmente pandémicos, según proceda, para ponerlas a disposición de los países que las necesiten de manera puntual, de acuerdo con unos principios racionales de salud pública, y mediante normas y procedimientos transparentes, basados en la opinión de expertos y en la evidencia, para su funcionamiento, priorización, distribución, gestión y supervisión;
- 3) que, en estrecha consulta con los Estados Miembros, elabore mecanismos y directrices orientados a garantizar una distribución justa y equitativa de las vacunas contra la gripe pandémica a precios asequibles en caso de pandemia, para asegurar que los Estados Miembros que necesiten esas vacunas puedan conseguirlas puntualmente;
- 4) que movilice apoyo financiero, técnico y de otro tipo de los Estados Miembros, fabricantes de vacunas, bancos de desarrollo, organizaciones benéficas, donantes privados y otros, a fin de implementar mecanismos que permitan compartir equitativamente los beneficios conforme a lo indicado en el párrafo 2, subpárrafos 1), 2), y 3);
- 5) que convoque un grupo de trabajo interdisciplinario que revise el mandato de los centros colaboradores de la OMS, los laboratorios de referencia para el H5 y los centros nacionales de lucha antigripal, conciba mecanismos de supervisión, formule proyectos de términos y condiciones uniformes para el intercambio de virus entre los países de origen y los centros colaboradores de la OMS, así como entre éstos y terceros, y revise todos los documentos de interés para el intercambio de los virus de la gripe y de los datos sobre su secuencia, en un marco de confianza mutua, transparencia y respeto de principios primordiales como los siguientes:
- a) el intercambio puntual de los virus en el marco de la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe;
 - b) la aplicación de los mismos términos y condiciones uniformes, cuando proceda, en todas las transacciones;
 - c) la consulta y el intercambio de información puntuales con los países de origen, en particular sobre el uso fuera de la Red;
 - d) para todo uso de los virus gripales no contemplado en el mandato de los centros colaboradores de la OMS, los laboratorios de referencia para el H5 y los centros nacionales de lucha antigripal, la presentación de una petición directamente al centro nacional de lucha antigripal u otro laboratorio de origen del país en que se haya obtenido el virus y la obtención de la respuesta apropiada del centro nacional antigripal; esas peticiones se considerarán actividades bilaterales que no exigirán la intervención de la OMS;

- e) el reconocimiento y respeto del papel crucial de las contribuciones de los países en el suministro de virus a la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe;
 - f) una mayor participación, con reconocimiento de su contribución, de los científicos de los países de origen en las investigaciones relacionadas con los virus y las muestras;
 - g) la atribución de los trabajos a los científicos de los países de origen en las publicaciones científicas, y una mayor presencia de los mismos entre los coautores;
 - h) la necesidad de dar la debida consideración a la legislación nacional e internacional pertinente;
- 6) que vele por que el grupo de trabajo interdisciplinario esté constituido por cuatro Estados Miembros de cada una de las seis Regiones de la OMS, procurando conseguir una representación equilibrada entre los países desarrollados y los países en desarrollo, y por que incluya tanto a expertos como a formuladores de políticas;
- 7) que convoque una reunión intergubernamental para examinar los informes elaborados por la Directora General sobre el párrafo 2, subpárrafos 1), 2), 3) y 8), y por el grupo de trabajo interdisciplinario sobre el párrafo 2, subpárrafo 5), reunión que estará abierta a todos los Estados Miembros y organizaciones de integración económica regional;
- 8) que encargue un informe de expertos sobre el tema de las patentes en relación con los virus gripales y sus genes, y que informe al respecto a la reunión intergubernamental;
- 9) que siga colaborando con los Estados Miembros sobre las posibilidades de reconvertir instalaciones ya existentes de manejo de productos biológicos, como las empleadas para producir vacunas veterinarias, a fin de que cumplan los requisitos para el desarrollo y producción de vacunas humanas, ampliando así la disponibilidad de vacunas antipandémicas, y de que puedan recibir cepas vacunales de siembra;
- 10) que, por conducto del Consejo Ejecutivo, informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución, incluidos los trabajos de la reunión intergubernamental, a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud.

= = =