



Cuarto informe de la Comisión B

(Proyecto)

La Comisión B celebró su novena sesión el 29 de mayo de 2023 bajo la presidencia del Dr. Carlos Alvarenga Cardoza (El Salvador).

Se decidió recomendar a la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de las cinco resoluciones y las dos decisiones que se adjuntan, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

Pilar 4: Una OMS más eficaz y eficiente que presta mejor apoyo a los países

20. Asuntos de auditoría y supervisión

20.4 Nombramiento del Comisario de Cuentas

Una resolución

Pilar 3: Mejor salud y bienestar para mil millones más de personas

16. Examen de los asuntos considerados por el Consejo Ejecutivo e información actualizada al respecto

16.1 Promoción del bienestar y la salud

Una decisión titulada:

- Lograr el bienestar: un proyecto de marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública mediante un enfoque de promoción de la salud

16.3 Determinantes sociales de la salud

Una decisión

Tres resoluciones tituladas:

- La salud de los Pueblos Indígenas
- Efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud humana
- Acelerar la acción sobre la prevención de los ahogamientos a nivel mundial

16.5 Decenio de las Naciones Unidas de Acción sobre la Nutrición (2016-2025)

Una resolución titulada:

- Aceleración de las actividades para prevenir las carencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante un enriquecimiento seguro y eficaz de los alimentos

Punto 20.4 del orden del día

Nombramiento del Comisario de Cuentas

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe del Director General sobre el nombramiento del Comisario de Cuentas y sus *addenda*,¹

RESUELVE que el Contralor y Auditor General de la India sea nombrado Comisario de Cuentas de la Organización Mundial de la Salud para el periodo cuadrienal de 2024 a 2027, y que practique sus intervenciones de conformidad con los principios enunciados en el artículo XIV y en el apéndice del Reglamento Financiero, en el entendimiento de que, en caso necesario, nombrará a un representante para que actúe en su ausencia.

¹ Documentos A76/25, A76/25 Add.1 y A76/25 Add.2.

Punto 16.1 del orden del día

Lograr el bienestar: un proyecto de marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública mediante un enfoque de promoción de la salud

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe consolidado del Director General,¹

Decidió:

- 1) adoptar el proyecto de marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública mediante un enfoque de promoción de la salud;²
- 2) pedir al Director General que presente informes sobre la aplicación del proyecto de marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública mediante un enfoque de promoción de la salud a la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2024, la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2026 y la 84.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2031, como parte de los requisitos de presentación de informes establecidos en virtud de la resolución WHA75.19 (2022).

¹ Documento A76/7 Rev.1.

² Disponible en <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being> (consultado el 25 de abril de 2023).

Punto 16.3 del orden del día

Determinantes sociales de la salud

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe consolidado del Director General y su *addendum* sobre los determinantes sociales de la salud,¹

Decidió:

- 1) tomar nota del marco operativo de seguimiento de los determinantes sociales de la equidad en la salud;
- 2) pedir al Director General que presente a la consideración de la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, que se celebrará en 2024, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 154.^a reunión, el informe actualizado sobre los determinantes sociales de la salud, sus consecuencias en la salud y en la equidad en la salud, los progresos realizados hasta la fecha en su gestión y las recomendaciones para adoptar medidas en el futuro.

¹ Documentos A76/7 Rev.1 y A76/7 Rev.1 Add.1.

Punto 16.3 del orden del día

La salud de los Pueblos Indígenas

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando que las personas indígenas tienen igual derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental, como se dice en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en virtud de la resolución 61/295;

Recordando los compromisos contraídos por la Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas en 2014 de intensificar los esfuerzos por reducir las tasas de infección por el VIH y de sida, paludismo, tuberculosis y enfermedades no transmisibles y de asegurarse de que los Pueblos Indígenas acceden a la atención de salud sexual y reproductiva, como establece la resolución 69/2;

Recordando además las resoluciones de las Naciones Unidas sobre los Pueblos Indígenas y el documento final de la reunión plenaria de alto nivel de la Asamblea General conocida como Conferencia Mundial sobre los Pueblos Indígenas, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 22 de septiembre de 2014;

Recordando que en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud se reconoce que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades;

Recordando el Mecanismo de Expertos sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, incluido su estudio sobre el derecho a la salud y los Pueblos Indígenas centrado en los niños y los jóvenes (A/HRC/33/57), y tomando nota de los trabajos realizados del Foro Permanente de las Naciones Unidas para las Cuestiones Indígenas y del Relator Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de los Pueblos Indígenas, en los que se reconoce la contribución que los Pueblos Indígenas hacen a estos debates;

Recordando también las resoluciones WHA62.14 (2009) sobre la reducción de las inequidades sanitarias actuando sobre los determinantes sociales de la salud, WHA65.8 (2012), que ratificó la Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud, y WHA74.16 (2021) sobre los determinantes sociales de la salud;

Reconociendo las actividades regionales desarrolladas por la OMS en torno a la salud de los Pueblos Indígenas;

Recordando las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 75/168 (2020), 76/148 (2021) y 77/203 (2022) sobre los derechos de los Pueblos Indígenas, la última de las cuales reafirma que estos Pueblos tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida, entre otras cosas, la conservación de sus plantas medicinales vitales, y que reafirma también que los indígenas tienen derecho a acceder, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud;

Recordando asimismo la resolución 74/2 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, titulada *Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal*, en la que se reconoce la necesidad de hacer frente a las disparidades y las desigualdades sanitarias dentro de

los países y entre ellos mediante el compromiso político y la aplicación de políticas y cooperación internacional, en particular abordando los determinantes sociales, económicos, ambientales y de otro tipo que afectan a la salud;

Reconociendo la importancia de celebrar consultas y de cooperar de buena fe con los Pueblos Indígenas interesados por medio de sus instituciones representativas antes de adoptar y aplicar medidas legislativas o administrativas que los afecten, a fin de obtener su consentimiento libre, previo e informado, como se indica en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas;

Reconociendo la diversidad de necesidades y factores de vulnerabilidad de los Pueblos Indígenas en materia de salud, ya que se trata de grupos heterogéneos de personas que viven en situaciones ambientales y sociales distintas;

Reconociendo que, en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, se expresa preocupación por el hecho de que estos Pueblos han sufrido injusticias históricas como resultado, entre otras cuestiones, de la colonización y de haber sido desposeídos de sus tierras, territorios y recursos, lo que les ha impedido ejercer, en particular, su derecho al desarrollo de conformidad con sus propias necesidades e intereses;

Tomando nota de los informes del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, según los cuales los Pueblos Indígenas pueden tener una esperanza de vida considerablemente más corta, menos acceso a los servicios médicos y, por lo que respecta a los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud, una exposición desproporcionada a la pobreza, las condiciones deficientes de vivienda, las barreras culturales, la violencia (incluida la de género) y el racismo, y sufren discapacidades, contaminación y falta de acceso a la educación, las oportunidades económicas, la protección social, el agua y el saneamiento, y a una planificación adecuada de la resiliencia ante el cambio climático y las emergencias naturales y de otro tipo;

Observando también con preocupación que los resultados de salud materna de las mujeres indígenas suelen ser desproporcionadamente peores y que se enfrentan a obstáculos considerables para acceder a la atención primaria y a otros servicios esenciales de atención de salud, lo que plantea riesgos particulares para las madres jóvenes;

Reconociendo la especial vulnerabilidad de los jóvenes indígenas causada por la evolución de su entorno vital, incluidos los factores determinantes de carácter social, cultural, económico y ambiental;

Reconociendo además que el empoderamiento político, social y económico, la inclusión y la no discriminación de todos los Pueblos Indígenas pueden favorecer y promover el desarrollo de comunidades sostenibles y resilientes, así como facilitar la respuesta a los determinantes sociales de la salud y a las cuestiones relacionadas con las emergencias de salud pública;

Reconociendo también la necesidad de incorporar una perspectiva de género y de fomentar la participación y el liderazgo plenos, equitativos y significativos de las mujeres y las niñas indígenas a todos los niveles, así como de proteger sus derechos humanos;

Reconociendo que los Pueblos Indígenas pueden verse afectados por la discapacidad de forma desproporcionada en relación con la población general,¹

1. INVITA a los Estados Miembros, teniendo en cuenta su contexto y sus prioridades nacionales, así como las restricciones establecidas en el artículo 46.2 de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, y en consulta con los Pueblos Indígenas, de manera que estos den su consentimiento libre, previo e informado, a que tengan a bien:

- 1) generar conocimientos sobre la salud de los Pueblos Indígenas mediante la recopilación ética de datos sobre la situación relativa a su salud en los contextos nacionales, con el fin de determinar las necesidades específicas y las deficiencias actuales en el acceso y la cobertura de los servicios de atención a la salud física y mental, así como los obstáculos que dificultan su uso, conocer las razones de esas deficiencias y formular recomendaciones sobre la forma de subsanarlas;²
- 2) elaborar, financiar y aplicar planes, estrategias u otras medidas nacionales en el ámbito de la salud para los Pueblos Indígenas, según proceda, con el fin de reducir las desigualdades por razón de sexo y los obstáculos sociales, culturales y geográficos que se interponen a su acceso equitativo a servicios de salud de calidad, prestados en lenguas indígenas, incluso durante las emergencias de salud pública, y adoptando un enfoque que abarque todo el curso de la vida, con especial énfasis en la salud reproductiva, de la madre y del adolescente, al tiempo que se reconozcan las prácticas de salud indígenas, según proceda;
- 3) prestar especial atención a garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de información, educación y planificación familiar, y a integrar la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales;
- 4) incorporar un enfoque intercultural e intersectorial para elaborar políticas públicas sobre la salud de los Pueblos Indígenas que tenga en cuenta también la necesidad de brindar oportunidades de intervenir de forma equitativa en plataformas participativas, superando las desigualdades por razón de sexo y los obstáculos relacionados con la lejanía geográfica, la discapacidad, la edad, el idioma, la disponibilidad de la información y la accesibilidad a ella, la conectividad digital y otros factores;
- 5) estudiar medios para integrar, según proceda, servicios de medicina tradicional y complementaria que sean inocuos y estén basados en la evidencia en los sistemas nacionales o subnacionales de salud, particularmente en la atención primaria de la salud y los servicios de salud mental y bienestar, de conformidad con el contexto y las prioridades nacionales;
- 6) adoptar un enfoque inclusivo y participativo al elaborar y aplicar actividades de investigación y desarrollo para promover la salud de los Pueblos Indígenas, teniendo en cuenta sus conocimientos y prácticas tradicionales;
- 7) fomentar la atracción, la formación, la contratación y la fidelización de trabajadores de la salud pertenecientes a Pueblos Indígenas, así como la formación y la creación de capacidad en

¹ Los Pueblos Indígenas suelen tener una probabilidad desproporcionada de verse afectados por la discapacidad en comparación con la población general, que, de acuerdo con algunos estudios, puede ser de entre un 20% y un 33% superior (*Rights of Indigenous Peoples/Persons with Disabilities*, documento temático del Grupo de Apoyo Interinstitucional sobre Cuestiones de los Pueblos Indígenas, 2014).

² Véase, por ejemplo: <https://datascience.codata.org/articles/10.5334/dsj-2020-043/>.

materia de recursos humanos para atender a los Pueblos Indígenas con un enfoque intercultural, incluso en el contexto de las emergencias de salud pública;

8) contribuir a la creación de capacidad entre los Pueblos Indígenas para que hagan un seguimiento y una vigilancia de su salud y del medio ambiente en los territorios indígenas, teniendo debidamente en cuenta las condiciones específicas de vulnerabilidad, marginación y discriminación que experimentan estos Pueblos, y recordando su derecho a mantener, controlar, proteger y desarrollar su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales, sus expresiones culturales tradicionales y las manifestaciones de sus ciencias, tecnologías y culturas, comprendidos, entre otros, los recursos humanos y genéticos, las semillas, las medicinas y el conocimiento de las propiedades de la flora y la fauna;

9) atender a las necesidades de salud de los Pueblos Indígenas, dándoles más acceso a los servicios y la atención de salud mental y a una nutrición adecuada, teniendo plenamente en cuenta su realidad social, cultural y geográfica; proporcionándoles acceso, sin discriminación alguna, a un conjunto de servicios de salud esenciales de promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención paliativa que se determinen a nivel nacional; y potenciando el acceso a la inmunización en los territorios indígenas y para los Pueblos Indígenas, con independencia de dónde vivan;

10) promover la información básica, accesible e intercultural y ayudar a promover la salud y prevenir las enfermedades en las comunidades indígenas que no están voluntariamente aisladas;

2. PIDE a las partes interesadas pertinentes que, en consulta con los Pueblos Indígenas y contando su consentimiento libre, previo e informado:

1) respalden y se comprometan a garantizar la participación plena, efectiva e igualitaria de los Pueblos Indígenas, por medio de sus propias instituciones representativas, en la elaboración, el seguimiento y la evaluación de la aplicación de planes, estrategias y otras medidas de salud pertinentes para esos Pueblos, incluidos los relacionados con las emergencias de salud pública;

2) promuevan la financiación adecuada de la investigación y el desarrollo relacionados con la salud de los Pueblos Indígenas, incluso mediante los recursos y la colaboración pertinentes, garantizando al mismo tiempo que se respeten los derechos relativos a su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales y sus expresiones culturales, así como la valoración de los sistemas de conocimientos indígenas;

3) se atengan a los principios éticos más elevados cuando lleven a cabo actividades de investigación y desarrollo relacionadas con la salud de los Pueblos Indígenas, utilizando enfoques consensuados apropiados y culturalmente diversos y respetando los derechos que estos Pueblos poseen sobre sus tierras, territorios y recursos tradicionales, su patrimonio cultural, sus conocimientos tradicionales y sus expresiones culturales tradicionales, tal y como se establece en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas;

4) establezcan un diálogo y cooperen con los sectores pertinentes para que todas las políticas que abordan los determinantes sociales y culturales de la salud que afectan de formas diversas a los Pueblos Indígenas se guíen por un principio de equidad, en particular garantizando la máxima calidad, disponibilidad y asequibilidad de los bienes y servicios esenciales para su salud y su bienestar, incluso durante las emergencias de salud pública, tal y como se establece en la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas;

3. PIDE al Director General que tenga a bien:

- 1) elaborar, para su examen por la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 158.^a reunión, un plan de acción mundial para la salud de los Pueblos Indígenas, en consulta con los Estados Miembros, los Pueblos Indígenas, los organismos pertinentes del sistema de las Naciones Unidas y del sistema multilateral, así como con la sociedad civil, las instituciones académicas y otras partes interesadas, en consonancia con el Marco de la OMS para la Colaboración con Agentes No Estatales, adoptando un enfoque que abarque todo el curso de la vida, haciendo especial hincapié en la salud reproductiva, de la madre y del adolescente, centrándose especialmente en las personas en situación de vulnerabilidad y teniendo presente el contexto local;
- 2) prestar apoyo técnico, a petición de los Estados Miembros, para elaborar planes nacionales de promoción, protección y mejora de la salud física y mental de los Pueblos Indígenas, incluso en el contexto de las emergencias de salud pública;
- 3) proponer, en consulta con los Estados Miembros, líneas estratégicas de acción para mejorar la salud de los Pueblos Indígenas en la elaboración del 14.º Programa General de Trabajo de la OMS.

Punto 16.3 del orden del día

Efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud humana

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Reafirmando que el objetivo de la OMS es alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud, así como su función, entre otras, como la autoridad rectora y coordinadora de la labor internacional en materia de salud;

Reafirmando también que en la Constitución de la OMS se define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, y se declara que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social;

Reconociendo que el sector de la salud desempeña una función fundamental y posee unos conocimientos especializados únicos para contribuir a la gestión racional de los productos químicos y los desechos y proteger de sus efectos perjudiciales en la salud y el bienestar;

Reconociendo la importancia del enfoque de «Una sola salud», incluida la labor del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque «Una sola salud», así como la importancia de la función que desempeña la OMS dentro de este enfoque integrado y unificador a través de su colaboración con las demás organizaciones de la Alianza Cuatripartita (la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente [PNUMA], la Organización Mundial de Sanidad Animal [OMSA, fundada como OIE]) y de su Plan de Acción Conjunto sobre el Enfoque de «Una sola salud» (2022-2026);

Recordando que la OMS reconoce desde hace tiempo la importancia que tiene la gestión racional de las sustancias químicas para la salud humana, la función esencial de la Organización en el liderazgo y la coordinación de los aspectos relacionados con la salud humana de la gestión racional de las sustancias químicas a lo largo de todo su periodo de actividad, y la necesidad de que el sector de la salud participe en esos empeños y contribuya a ellos, como se expone en las resoluciones WHA59.15 (2006), sobre el enfoque estratégico de la gestión internacional de los productos químicos; WHA63.25 (2010), sobre la mejora de la salud mediante una gestión de desechos segura y ecológicamente racional; WHA63.26 (2010), sobre la mejora de la salud mediante la gestión racional de los plaguicidas y otras sustancias químicas en desuso; WHA67.11 (2014), sobre las repercusiones de la exposición al mercurio y a los compuestos mercuriales en la salud pública; WHA68.8 (2015), sobre salud y medio ambiente: impacto sanitario de la contaminación del aire; y WHA69.4 (2016), sobre la función del sector de la salud en el Enfoque Estratégico de la Gestión Internacional de los Productos Químicos de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores;

Recordando la hoja de ruta de la OMS para fortalecer la participación del sector de la salud en el Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Internacional de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores, y reconociéndola como una herramienta para facilitar la colaboración intersectorial y para definir medidas concretas encaminadas a conseguir una gestión racional de los productos químicos;

Recordando la Estrategia Mundial de la OMS sobre Salud, Medio Ambiente y Cambio Climático: transformación necesaria para mejorar de forma sostenible las condiciones de vida y el bienestar mediante la creación de ambientes saludables, que se basa en: la ampliación de la prevención primaria; la actuación sobre los determinantes de la salud en todas las políticas y sectores; el fortalecimiento del liderazgo, la gobernanza y la coordinación en el sector de la salud; el establecimiento de mecanismos de gobernanza y la prestación de apoyo político y social; la obtención de datos empíricos sobre riesgos y soluciones; y el seguimiento de los progresos realizados;

Acogiendo con satisfacción la resolución 5/8 sobre el establecimiento de un grupo científico-normativo dedicado a fortalecer la gestión racional de los productos químicos y los desechos y prevenir la contaminación, adoptada por la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente en su quinto periodo de sesiones, y la invitación a la OMS para que tome parte en las reuniones del grupo de trabajo especial de composición abierta encargado de elaborar propuestas para el grupo científico-normativo, según proceda;

Acogiendo asimismo con satisfacción la resolución 5/14, titulada Fin de la contaminación por plásticos: hacia un instrumento internacional jurídicamente vinculante, adoptada también por la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente en su quinto periodo de sesiones;

Tomando nota de la adopción de la resolución 48/13 del Consejo de Derechos Humanos y de la resolución 76/300 de la Asamblea General, tituladas El derecho humano a un medio ambiente limpio, saludable y sostenible;

Reconociendo la labor orientada a la promoción de la gestión racional de los productos químicos y los desechos y a la prevención de la contaminación que se lleva a cabo a través de acuerdos multilaterales y organismos intergubernamentales, entre ellos el Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de las Sustancias Químicas y la Conferencia Internacional sobre Gestión de los Productos Químicos, y acogiendo con satisfacción la continuación de su labor encaminada a fortalecer la gestión racional de los productos químicos y los desechos y a prevenir la contaminación;

Reconociendo que la gestión no racional de los productos químicos y los desechos, así como la contaminación, pueden tener efectos adversos significativos en la salud humana y el medio ambiente, y que son factores importantes en muchas enfermedades no transmisibles;

Reconociendo además que los efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación en la salud están vinculados con otras cuestiones prioritarias para la salud mundial, como la desigualdad y la vulnerabilidad, la salud maternoinfantil, la resistencia a los antimicrobianos y el logro efectivo de la cobertura sanitaria universal, y que la inacción en relación con estos vínculos limita nuestra capacidad colectiva para fortalecer nuestros sistemas de salud, en particular en el contexto de las emergencias de salud;

Observando que los costos de mercado y de otro tipo derivados de la inacción podrían ascender al 10% del producto interior bruto mundial,¹ y que en 2019 se perdieron dos millones de vidas y 53 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad debido a la exposición a determinados productos químicos,² siendo atribuibles cerca de la mitad de esas muertes a la exposición al plomo y a

¹ PNUMA. *Global Chemicals Outlook II* – Parte 1, página 170 (https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/28186/GCOII_PartI.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

² <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-ECH-EHD-21.01>.

las enfermedades cardiovasculares resultantes, y 138 000 muertes a plaguicidas implicados en suicidios, en concreto el 20% de todas las muertes por suicidios que se producen en el mundo;¹

Reconociendo que solo se dispone de datos fiables sobre un pequeño número de posibles exposiciones a productos químicos, y que las personas están expuestas a muchos más productos químicos en su vida cotidiana, y observando que los niños son especialmente vulnerables a estas exposiciones, que provocan muertes, enfermedades y discapacidades infantiles, especialmente en los países en desarrollo;²

Haciendo hincapié en el carácter transversal y la pertinencia de la gestión racional de los productos químicos y los desechos y la prevención de la contaminación para muchos de los objetivos y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, incluidos los relativos a la salud humana, la igualdad de género, la nutrición, las modalidades de consumo y producción sostenibles, el cambio climático, los océanos y los mares, el aire y el agua no contaminados y la biodiversidad;³

Consciente de que la producción, el consumo y el uso de productos químicos, así como la cantidad de desechos que genera, aumentarán sustancialmente en los próximos años, y expresando su gran preocupación por la gestión deficiente de los productos químicos y sus desechos, así como por sus efectos adversos en la salud humana, la sanidad animal y vegetal y el medio ambiente;

Acogiendo con satisfacción el reconocimiento de las interrelaciones entre la biodiversidad y la salud y los tres objetivos del Convenio sobre la Diversidad Biológica en el Marco Mundial Kunming-Montreal de la Diversidad Biológica; estando de acuerdo en que, al aplicar dicho marco, los Estados Partes deben tener en cuenta el enfoque de «Una sola salud», entre otros enfoques holísticos que se basan en la ciencia, movilizan diversos sectores, disciplinas y comunidades para trabajar juntos y tienen como objetivo optimizar de forma sostenible la salud de las personas y la sanidad animal y vegetal y el equilibrio en los ecosistemas, basándose en la evidencia científica y en evaluaciones de los riesgos efectuadas por organizaciones internacionales pertinentes; recordando la decisión 14/4 de la Conferencia de las Partes en el Convenio sobre la Diversidad Biológica, en la que se pidió a la Secretaría Ejecutiva y a la Organización Mundial de la Salud, así como a otros asociados, que siguieran elaborando un proyecto de plan de acción mundial para integrar los vínculos entre la diversidad biológica y la salud en políticas, estrategias, programas y cuentas nacionales;

Consciente de la gran cantidad de estudios realizados por la OMS sobre los vínculos entre la contaminación y los riesgos para la salud, en particular sobre el efecto desproporcionado que tiene en las personas en situación de vulnerabilidad;⁴

Teniendo en cuenta que se siguen desarrollando negociaciones sobre el nuevo instrumento internacional para el Enfoque Estratégico y la gestión racional de los productos químicos y los desechos después de 2020 para su examen en la 5.ª Conferencia Internacional sobre Gestión de los Productos Químicos, es importante recalcar que el sector de la salud ha de participar en las iniciativas encaminadas a hacer frente a los efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación

¹ Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países, OMS (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/54718>).

² (https://www.who.int/health-topics/children-environmental-health#tab=tab_2) y UNICEF (2020, <https://www.unicef.org/reports/toxic-truth-childrens-exposure-to-lead-pollution-2020>). La Comisión Lancet también llevó a cabo investigaciones (2017 y 2022).

³ El nexo entre el agua y la salud se puso de relieve en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Agua 2023, en la que se insistió en que el acceso a servicios de agua, saneamiento e higiene es esencial para obtener resultados positivos en materia de salud y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

⁴ Texto acordado tomado de las resoluciones WHA75.19, WHA74.4, WHA74.5, WHA74.15 y WHA74.16.

Preocupada porque la producción, el consumo y la eliminación de productos plásticos, incluidos los microplásticos y los productos químicos conexos, que se pueden emitir al medio ambiente, repercutan directa o indirectamente en la salud humana, en la sanidad vegetal y animal y en el medio ambiente;

Recordando la adopción por el quinto periodo de sesiones de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente de la resolución 5/7 relativa a la gestión racional de los productos químicos y los desechos, en la que se solicitó a la Directora Ejecutiva que, en función de la disponibilidad de recursos y en cooperación con la Organización Mundial de la Salud, actualizara el informe titulado, en inglés, *State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals 2012* y presentara una gran variedad de opciones para abordar la cuestión de los contaminantes de asbesto en los productos y el medio ambiente;

Reafirmando la importancia de los Principios de Río para abordar la gestión racional de los productos químicos para la salud;

Reconociendo la importancia de la ciencia y de las evaluaciones basadas en los riesgos para fundamentar la elaboración de políticas y estrategias relativas a cuestiones de salud pública;

Convencida de que la disponibilidad de pruebas científicas pertinentes para las políticas y de datos localizables, accesibles, interoperables y reutilizables de los efectos de los productos químicos, los desechos y la contaminación, así como de las interacciones entre ellos, podría ayudar a los países a formular políticas eficaces de salud pública, así como a cumplir mejor sus obligaciones internacionales, y de que podría servir para que los organismos intergubernamentales, el sector privado y otras partes interesadas contribuyeran a su labor,

1. PIDE a los Estados Miembros¹ que, de acuerdo con los contextos y las legislaciones nacionales, tengan a bien:

- 1) potenciar la aplicación de la Estrategia Mundial de la OMS sobre Salud, Medio Ambiente y Cambio Climático y la hoja de ruta de la OMS para fortalecer la participación del sector de la salud en el Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Internacional de cara al objetivo fijado para 2020 y años posteriores, adoptando un enfoque que integre la salud en todas las políticas;
- 2) ayudar a la OMS a potenciar la labor relativa a los plásticos y la salud para obtener mejor información sobre sus posibles repercusiones en la salud humana, incluida la causada por la contaminación debida a los plásticos, con el fin de reforzar los aspectos de salud pública conexos, en particular en el marco de la labor del Comité Intergubernamental de Negociación encaminada a elaborar un instrumento internacional jurídicamente vinculante sobre la contaminación por plásticos;
- 3) alentar al sector de la salud a consolidar las alianzas y las iniciativas de colaboración para elaborar y poner al día los marcos normativos, lo que incluye armonizar los protocolos de los programas nacionales de vigilancia y de biovigilancia humana, en particular en lo que respecta a los productos químicos que suscitan preocupación, como el cadmio, el mercurio, el plomo, los plaguicidas muy peligrosos y los productos químicos que causan alteraciones endocrinas;
- 4) seguir estudiando, reconociendo y abordando los vínculos entre los productos químicos, los desechos y la contaminación y otras prioridades para la salud tanto a nivel nacional como internacional, como la salud materno-infantil y la resistencia a los antimicrobianos, así como la

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

importancia de detectar, prevenir y tratar las enfermedades relacionadas con el medio ambiente en el marco de la cobertura sanitaria universal;

5) participar en el Grupo de Trabajo especial de composición abierta establecido en virtud de la resolución 5/8 de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente encargado de preparar propuestas para el grupo científico-normativo dedicado a fortalecer la gestión racional de los productos químicos y los desechos, así como la prevención de la contaminación, en particular con respecto a la inclusión de los aspectos de la esfera de la salud y la participación del sector de la salud en el grupo eventualmente establecido; y

6) reconocer la importancia de la reglamentación nacional de base científica relativa a los plaguicidas muy peligrosos en las iniciativas encaminadas a reducir sus efectos adversos ocupacionales en la salud de los trabajadores, la exposición de los niños a estos productos y sus efectos en la salud y las enfermedades humanas, incluso para hacer frente al suicidio y a los trastornos neurológicos;¹

2. ALIENTA a que, tal como se expresa en la resolución WHA69.4, el sector de la salud, incluida la Organización Mundial de la Salud en el ejercicio de sus funciones y sus Estados Miembros, sigan participando en las negociaciones relativas al nuevo instrumento internacional para el Enfoque Estratégico y la gestión racional de los productos químicos y los desechos después de 2020, que se examinará en la 5.^a Conferencia Internacional sobre Gestión de los Productos Químicos; e invita a los órganos rectores de los acuerdos multilaterales pertinentes y los demás instrumentos internacionales y órganos intergubernamentales pertinentes, como la Conferencia Internacional sobre Gestión de los Productos Químicos, la secretaría del Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Internacional y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, a que examinen la presente resolución, según proceda, a que reconozcan tanto la presente resolución como la labor del sector de la salud, y a que faciliten esta colaboración;

3. INVITA a los órganos rectores de los acuerdos multilaterales pertinentes y los demás instrumentos internacionales y órganos intergubernamentales pertinentes a que consideren la presente resolución, según proceda;

4. PIDE al Director General que tenga a bien:

1) publicar un informe que contenga evaluaciones científicas y basadas en los riesgos, así como conclusiones sobre las implicaciones para la salud humana de los productos químicos, los desechos y la contaminación; que exponga las deficiencias actuales en materia de datos, entre otras formas desde un enfoque de «Una sola salud», desglosando los datos por sexo, edad, discapacidad y cualquier otro factor pertinente, y que tenga en cuenta las sustancias persistentes y bioacumulativas y las sustancias persistentes y móviles, así como las sustancias cancerígenas, mutágenas o reprotóxicas, neurotóxicas, inmunotóxicas o nocivas para los sistemas orgánicos, entre ellos el cardiovascular y el respiratorio, así como los alteradores endocrinos;

2) en consulta con otros miembros de la Alianza Cuatripartita del enfoque de «Una sola salud», seguir desarrollando la investigación sobre los vínculos entre la salud humana, la sanidad animal y el medio ambiente, como en el caso de los productos químicos, los desechos y la contaminación;

¹ Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países, OMS (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/54718>).

- 3) trabajar conjuntamente con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente a fin de actualizar el informe titulado, en inglés, *State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals 2012*, para que esté listo antes del sexto periodo de sesiones de la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente, de conformidad con la resolución 5/7 de esa misma Asamblea;
- 4) seguir prestando apoyo técnico a los países, en particular a los países en desarrollo, cuando lo soliciten, a fin de crear capacidad para llevar a cabo evaluaciones e investigaciones con base científica, entre otras cuestiones, sobre la asociación de la contaminación debida a los plásticos, incluidos los microplásticos, así como al cadmio, el arsénico, el plomo y los plaguicidas agroquímicos, entre otros, que tienen efectos conocidos en la salud, con el objetivo de orientar la formulación de políticas de salud pública y apoyar el fortalecimiento de los sistemas de salud en esta esfera;
- 5) desarrollar una campaña de sensibilización que incluya, entre otras cosas, una plataforma en línea que puedan replicar las autoridades nacionales y locales sobre los efectos en la salud de los productos químicos, los desechos y la contaminación, incluidos los contaminantes presentes en el agua potable y en los alimentos, así como orientada a prevenir muertes por suicidio mediante plaguicidas altamente peligrosos;
- 6) abogar por un enfoque que abarque varios sectores y partes interesadas para abordar la contaminación, que incluya a los sectores de la sanidad animal y la salud humana, tanto porque contribuyen a la contaminación como porque pueden detectar, prevenir, mitigar y tratar los efectos de la contaminación en la salud, especialmente a nivel nacional;
- 7) establecer la labor organizativa y las líneas de apoyo en relación con la orientación y las directrices generales del Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Internacional y la labor entre periodos de sesiones de la Conferencia Internacional sobre Gestión de los Productos Químicos, sobre la base de la labor pertinente actual de la OMS, así como de la Estrategia del Sector de la Salud de ese Enfoque;
- 8) contribuir activamente, con arreglo a su mandato, a la labor del Comité Intergubernamental de Negociación, que es el encargado de elaborar un instrumento jurídicamente vinculante sobre la contaminación por plásticos, así como al Grupo de Trabajo especial de composición abierta encargado de establecer un grupo científico-normativo dedicado a fortalecer la gestión racional de los productos químicos y los desechos y prevenir la contaminación, y examinar toda la gama de opciones sobre la futura participación de la OMS, para su examen por la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 154.^a reunión, considerando su colaboración con el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y con otras organizaciones, según proceda, incluso en el marco del Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de los Productos Químicos;
- 9) presentar, una vez finalizado, el resultado del proceso entre reuniones a fin de formular recomendaciones sobre el Enfoque Estratégico y la gestión racional de los productos químicos y los desechos después de 2020 para su examen por la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 156.^a reunión, junto con un informe sobre cualesquiera actualizaciones necesarias de la hoja de ruta de la OMS para fortalecer la participación del sector de la salud en el nuevo instrumento;
- 10) trabajar, incluso en el marco del Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de los Productos Químicos, para alentar el examen, la investigación y la reglamentación, sobre una base científica, de los plaguicidas muy peligrosos utilizados en la agricultura con miras a reducir los peligros para las personas, los animales y el medio ambiente;

- 11) seguir colaborando con el Programa Interinstitucional para la Gestión Racional de los Productos Químicos con el objetivo de promover una amplia participación y coordinación de las organizaciones intergubernamentales pertinentes, fortaleciendo más la cooperación internacional y la participación multisectorial en la gestión racional de los productos químicos y los desechos;
- 12) prestar apoyo a los países que lo soliciten, especialmente a los países en desarrollo, a fin de que elaboren programas nacionales o regionales de biovigilancia humana en relación con los productos químicos que suscitan preocupación, mediante la creación de capacidad y la transferencia de tecnología en condiciones voluntarias y mutuamente convenidas y con arreglo a las obligaciones internacionales, con el objetivo de ayudar a identificar los riesgos potenciales en los territorios para los grupos de población, recopilar datos para apoyar la formulación de políticas públicas y promover la mejora de los sistemas nacionales de salud;
- 13) informar sobre la aplicación de la presente resolución a la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2024, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 154.^a reunión, y a la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2025, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 156.^a reunión, y presentar informes sobre la marcha de los trabajos a la Asamblea de la Salud en 2027 y 2029.

Punto 16.3 del orden del día

Acelerar la acción sobre la prevención de los ahogamientos a nivel mundial

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe consolidado del Director General,¹

Recordando la resolución WHA64.27 (2011), en la que se reconocía que el ahogamiento era una de las principales causas de muerte de niños debida a traumatismos no intencionados en todo el mundo,² lo que requiere planteamientos multisectoriales de prevención mediante la aplicación de intervenciones científicamente fundamentadas;

Recordando también la resolución WHA74.16 (2021), en la que se reconocía la necesidad de reforzar las medidas para abordar los determinantes sociales, económicos, de género y ambientales de la salud,³ en particular la necesidad de abordar las consecuencias que tienen para la salud los efectos adversos del cambio climático, los desastres naturales y los fenómenos meteorológicos extremos;

Recordando asimismo la adopción de la resolución 75/273 (2021) por la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención de los ahogamientos a nivel mundial,⁴ en la que se invita a la OMS a que preste asistencia a los Estados Miembros en sus iniciativas para prevenir los ahogamientos y a que coordine las actividades de las entidades pertinentes del sistema de las Naciones Unidas;

Recordando además la publicación por la Secretaría de la OMS del *Informe mundial sobre ahogamientos*,⁵ y de las consiguientes orientaciones⁶ en las que se demuestra que los ahogamientos son un problema de salud pública grave y desatendido que puede prevenirse mediante intervenciones viables, de bajo costo, efectivas y ampliables a escala;

Profundamente preocupada porque los ahogamientos han sido la causa de más de 2,5 millones de muertes evitables en el último decenio, hecho que ha pasado en buena medida desapercibido, sobre todo teniendo en cuenta la magnitud de su impacto, y porque las tasas de ahogamiento más altas se registran entre los niños;

¹ Documento A76/7 Rev. 1.

² Resolución WHA64.27. Prevención de los traumatismos en los niños. En: 64.^a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 16 a 24 de mayo de 2011. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R27-sp.pdf).

³ Resolución WHA74.16. Determinantes sociales de la salud. En: 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 24 de mayo a 1 de junio de 2021. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R16-sp.pdf).

⁴ Resolución 75/273. Prevención de los ahogamientos a nivel mundial. En: Septuagésimo quinto periodo de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Nueva York, 2020-2021. Nueva York, Naciones Unidas, 2021 (<https://digitallibrary.un.org/record/3925005?ln=es>).

⁵ *Informe mundial sobre ahogamientos: prevenir una importante causa de mortalidad*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251498>).

⁶ *Prevenir los ahogamientos: guía práctica*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/259488>), y *Preventing drowning: practical guidance for the provision of day-care, basic swimming and water safety skills, and safe rescue and resuscitation training*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2022 (<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1415756/retrieve>).

Reconociendo los vínculos mutuos entre los ahogamientos y el desarrollo, y observando que más del 90% de las muertes por esa causa se producen en países de ingreso bajo e ingreso mediano;¹

Observando con preocupación que la estimación oficial mundial de 235 000 muertes al año² excluye los ahogamientos atribuibles a fenómenos climáticos relacionados con las inundaciones y a incidentes de transporte por vía acuática, lo que da lugar a una considerable infrarrepresentación de las muertes por ahogamiento;

Subrayando que los ahogamientos tienen conexión con los determinantes sociales de la salud, en particular por las mayores vulnerabilidades a los efectos del cambio climático, sobre todo las inundaciones, cuya gravedad y frecuencia parecen abocadas a intensificarse, por la falta de seguridad de los medios de transporte por vía acuática y los medios de subsistencia intrínsecamente más arriesgados que dependen de la exposición al agua;

Subrayando además que en todos los países se manifiestan otras conexiones con los determinantes sociales de la salud que apuntan a un alto riesgo de ahogamiento en las comunidades rurales pobres con proximidad a masas de agua, donde la pobreza impide la aplicación de intervenciones de prevención de los ahogamientos, las necesidades de subsistencia pueden llevar a que los niños no estén supervisados y las consecuencias económicas y sociales a largo plazo de los ahogamientos exacerbaban y prolongan la marginación socioeconómica;

Haciendo hincapié en que la prevención de los ahogamientos requiere la puesta en marcha urgente de una respuesta eficaz y coordinada entre los interesados pertinentes,

1. ACOGE CON AGRADO la invitación de la Asamblea General de las Naciones Unidas¹ a la OMS a que preste asistencia a los Estados Miembros que la soliciten en sus iniciativas para prevenir los ahogamientos; y además acepta que la OMS coordine las actividades de las entidades pertinentes del sistema de las Naciones Unidas; y que facilite la celebración del Día Mundial para la Prevención de los Ahogamientos³ el día 25 de julio de cada año;

2. INSTA a los Estados Miembros a:

1) evaluar sus situaciones nacionales en relación con la carga de los ahogamientos, procurando que se adopten iniciativas específicas para atender las prioridades nacionales, en particular mediante la designación de un punto focal nacional para la prevención de los ahogamientos, según proceda, y velando por que los recursos disponibles sean proporcionales a la magnitud del problema;

2) elaborar y poner en marcha programas nacionales multisectoriales de prevención de los ahogamientos, centrándose especialmente en la comunidad, que incluyan la planificación de la respuesta de emergencia y vínculos con los sistemas de atención de emergencia y de respuesta de primeros auxilios en las comunidades, según proceda, en consonancia con las intervenciones recomendadas por la OMS, en particular en los países con una elevada carga de ahogamientos;

¹ Resolución 75/273. Prevención de los ahogamientos a nivel mundial. En: Septuagésimo quinto periodo de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Nueva York, 2020-2021. Nueva York, Naciones Unidas, 2021 (<https://digitallibrary.un.org/record/3925005?ln=es>).

² Global Health Estimates. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>).

³ Naciones Unidas: Día Mundial para la Prevención de los Ahogamientos [sitio web] (<https://www.un.org/es/observances/drowning-prevention-day>), consultado el 3 de febrero de 2023.

- 3) velar por que la planificación y aplicación de las políticas en diferentes sectores, como el de la salud, la educación, el medio ambiente, la planificación de la adaptación climática, el desarrollo económico rural, la pesca, el transporte por vía acuática y la reducción del riesgo de desastres, en particular las políticas que hacen frente a los factores que subyacen a la intensificación del riesgo de inundaciones, se lleven a cabo de una manera que reduzca los riesgos de ahogamientos;
 - 4) promover la prevención de los ahogamientos a través de la colaboración comunitaria y de campañas de concienciación pública y de cambio de comportamiento;
 - 5) promover la creación de capacidad y apoyar la cooperación internacional mediante el intercambio de enseñanzas extraídas, experiencias y mejores prácticas, tanto dentro de las regiones como entre ellas;
3. PIDE al Director General que tenga a bien:
- 1) alentar la investigación sobre el contexto y los factores de riesgo de los ahogamientos, facilitar la adaptación de medidas eficaces de reanimación, salvamento y prevención de los ahogamientos que puedan aplicarse en comunidades locales, y evaluar la eficacia de los programas de prevención de los ahogamientos;
 - 2) preparar un informe sobre la situación mundial de la prevención de los ahogamientos a más tardar a finales de 2024 para orientar futuras medidas específicas;
 - 3) proporcionar a los Estados Miembros que lo soliciten conocimientos técnicos y apoyo para aplicar y evaluar políticas y programas ambientales, urbanos y de salud pública para la prevención de los ahogamientos y la mitigación de sus consecuencias;
 - 4) fomentar la creación de capacidad, y facilitar el intercambio de conocimientos entre los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, promoviendo la difusión y la adopción de orientaciones científicamente fundamentadas para la prevención de los ahogamientos;
 - 5) establecer una alianza mundial para la prevención de los ahogamientos con organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, asociados internacionales para el desarrollo y organizaciones no gubernamentales;
 - 6) informar sobre los progresos en la aplicación de la presente resolución a la Asamblea de la Salud en 2025, a fin de rendir cuentas en relación con el informe sobre la situación mundial de la prevención de los ahogamientos y reflexionar sobre las contribuciones a los temas del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025, y posteriormente en 2029, rendir cuentas sobre los logros de la alianza mundial y las intersecciones con programas más amplios, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030.

Punto 16.5 del orden del día

Aceleración de las actividades para prevenir las carencias de micronutrientes y sus consecuencias, incluida la espina bífida y otros defectos del tubo neural, mediante un enriquecimiento seguro y eficaz de los alimentos

La 76.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe consolidado del Director General;¹

Recordando las resoluciones WHA39.31 (1986), sobre prevención y lucha contra los trastornos causados por la carencia de yodo; WHA45.33 (1992), sobre estrategias nacionales contra la malnutrición de micronutrientes; WHA58.24 (2005), sobre sostenimiento de la eliminación de los trastornos por carencia de yodo; WHA65.6 (2012), sobre el plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño; y WHA68.19 (2015), sobre los resultados de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, que promueven el enriquecimiento de alimentos como mecanismo para prevenir las carencias de micronutrientes y las anomalías congénitas que vienen asociadas a las carencias nutricionales;

Recordando también la resolución WHA63.17 (2010) sobre los defectos congénitos, en la que se pedía al Director General que prestase apoyo a los Estados Miembros en la formulación de planes nacionales para aplicar intervenciones eficaces encaminadas a la prevención y el tratamiento de los defectos congénitos en el marco de sus planes nacionales de salud materna, del recién nacido y del niño y de estrategias de enriquecimiento de los alimentos, entre otros dispositivos, con el fin de prevenir defectos congénitos, y en la promoción de un acceso equitativo a esos servicios; y en la que se instaba a los Estados Miembros a que ampliasen la cobertura de medidas preventivas eficaces, entre ellas la administración de suplementos de ácido fólico;

Reconociendo que las carencias de micronutrientes constituyen un problema de salud pública, ya que son factor de riesgo de muchas enfermedades y pueden causar un aumento de las tasas de morbilidad y mortalidad; y que, según se desprende de las últimas estimaciones, hay en el mundo 372 millones de niños en edad preescolar y 1200 millones de mujeres en edad reproductiva que están en riesgo de presentar carencia de al menos un micronutriente;

Reconociendo el papel primordial de una dieta saludable, equilibrada y diversificada y de sistemas alimentarios sostenibles que ayuden a reducir la prevalencia de las carencias nutricionales, acompañados de estrategias que incidan a nivel de población, como el enriquecimiento y/o la suplementación de los alimentos, a lo largo de todo el ciclo de vida;

Reconociendo que en 2019, a escala mundial, la anemia afectó a 570 millones de mujeres en edad reproductiva (un 29,9%), a 31,9 millones de embarazadas (un 36,5%) y a 269 millones de niños de entre 6 y 59 meses de edad (un 40%), por doquier en el mundo, mermando la capacidad física y el rendimiento laboral de la persona y, en el caso de las mujeres embarazadas, acrecentando el riesgo de complicaciones y de mortalidad materna y neonatal;

Reconociendo que, si bien el número de países con una ingesta suficiente y segura de yodo llegó a 118 en 2020, en varios países aún hay que redoblar esfuerzos para garantizar una ingesta suficiente de yodo; que la carencia de vitamina A en niños de entre 6 y 59 meses de edad sigue constituyendo un problema de salud pública, que en 2013 afectaba a un 29% de ellos y que los expone a un mayor riesgo

¹ Documento A76/7 Rev. 1

de mortalidad; y que la falta de vitamina D expone a los niños al raquitismo y la osteomalacia y a los adultos a la osteoporosis;

Preocupada porque las encuestas destinadas a evaluar la carencia de folato entre las mujeres en edad reproductiva muestran una elevada prevalencia (más del 40%) de este problema, que acrecienta la probabilidad de tener bebés con algún defecto del tubo neural; porque, según las estimaciones, cada año mueren en el mundo unos 240 000 recién nacidos dentro de los 28 días siguientes al parto a consecuencia de una anomalía congénita; porque estas anomalías pueden provocar discapacidad a largo plazo, lo que impone una gravosa carga a las propias personas y sus familiares, a los sistemas de salud y a las sociedades, y porque 9 de cada 10 niños nacidos con una importante anomalía congénita se encuentran en países de renta baja o renta media;

Señalando que se dispone de guías y herramientas nuevas o actualizadas para apoyar a los Estados Miembros en la concepción, el desarrollo, la aplicación, la evaluación y el seguimiento de sus programas de enriquecimiento, en particular, entre otras, directrices de la OMS sobre el enriquecimiento de diferentes productos; un manual dirigido a molineros, reguladores y gestores de programas; y el manual de realización de encuestas sobre micronutrientes, que se acompaña de un conjunto de herramientas auxiliares;

Reconociendo las pruebas científicas que avalan el efecto protector del enriquecimiento de alimentos con ácido fólico y otros micronutrientes problemáticos dentro de las poblaciones, como hierro, vitamina A, zinc, calcio y vitamina D, siempre que se lleve a cabo de tal modo que no se sobrepasen los niveles de ingesta máxima tolerable; y reconociendo que, en función de las circunstancias nacionales, las políticas de enriquecimiento seguro y eficaz y/o suplementación de los alimentos, cuando están bien concebidas y aplicadas, pueden constituir una intervención segura, contrastada y costoeficaz que mejore el estado micronutricional y otros resultados de salud, entre otras cosas previniendo casos de espina bífida y anencefalia;

Reconociendo las dificultades que tienen los países para planificar, aplicar y seguir de cerca programas de enriquecimiento de los alimentos y para hacer pedagogía al respecto basándose en una evaluación científica de la relación riesgos-beneficios, y también para evaluar los efectos de esas medidas en la población,

1. INSTA a los Estados Miembros¹ a que, teniendo en cuenta sus circunstancias y capacidades nacionales:

- 1) reconozcan la importancia de una dieta saludable y equilibrada y también de la educación nutricional en beneficio de todas las poblaciones, en particular en los programas habituales de salud y de promoción de la salud materno-infantil, y fomenten una y otra;
- 2) adopten decisiones en materia de enriquecimiento con micronutrientes y/o suplementación de los alimentos, entre otras cosas para prevenir anomalías congénitas, atendiendo a las necesidades de salud pública y a una evaluación de la relación riesgos-beneficios, utilizando como vehículo aquellos alimentos que se consideren más apropiados en el país y efectuando un seguimiento periódico;
- 3) instauren procesos de diálogo entre funcionarios gubernamentales, profesionales de la salud y la sociedad civil en torno a la importancia de prevenir las carencias de micronutrientes y las anomalías congénitas promoviendo una dieta saludable y políticas de enriquecimiento seguro y eficaz y/o suplementación de los alimentos, debidamente concebidas y ejecutadas;

¹ Y, según proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 4) instauren relaciones de colaboración multisectorial entre ministerios de salud y autoridades de salud nacionales, los sectores de la agricultura, la protección social, el comercio y el desarrollo, la industria alimentaria y de alimentos elaborados y otras partes interesadas para estudiar la aplicación de políticas de enriquecimiento seguro y eficaz y/o suplementación de los alimentos;
- 5) estudien la posibilidad de reforzar aún más la vigilancia y las estimaciones nacionales de la anemia, los defectos del tubo neural y otras anomalías congénitas con objeto de efectuar un mejor seguimiento de los progresos en materia de prevención y de asegurar la rendición de cuentas para lograr mejores resultados de salud;
- 6) establezcan sistemas de diagnóstico por cribado neonatal y pronta atención de los casos de anemia, defectos del tubo neural u otras anomalías congénitas en recién nacidos y niños menores de 5 años;
- 7) estudien, atendiendo a las circunstancias nacionales, fórmulas apropiadas para potenciar los mecanismos de financiación y otras mejoras de los programas de enriquecimiento y/o suplementación de los alimentos con objeto de asegurar una aplicación de calidad y de dotarse de capacidad para seguir de cerca el cumplimiento y los efectos de los programas e informar periódicamente de su funcionamiento, cobertura y calidad, así como la evolución del estado micronutricional, lo que supone prestar atención también a las consecuencias de la ingesta, la cobertura y el propio estado nutricional;
- 8) compartan información, según proceda y por conducto de la OMS, como parte del informe sobre la aplicación de la presente resolución, acerca de la situación del enriquecimiento de los alimentos en cada país y sus efectos en la población, incluidos posibles efectos adversos;

2. PIDE al Director General:

- 1) que siga proporcionando a los Estados Miembros pautas y orientaciones normativas científicamente fundamentadas sobre enriquecimiento y suplementación de los alimentos con micronutrientes y su aplicación utilizando vehículos adecuados y sobre la evaluación del estado micronutricional y las causas de las carencias, atendiendo al estado nutricional de la población, en particular para prevenir anomalías congénitas;
- 2) que marque orientaciones sobre la evaluación de la relación riesgos-beneficios, la supervisión del cumplimiento y la evaluación periódica de la cobertura y los efectos de los programas de enriquecimiento y suplementación de los alimentos;
- 3) que elabore guías técnicas y de garantía de calidad sobre enriquecimiento de los alimentos y, en la medida de los recursos disponibles, sobre suplementación de los alimentos, dirigidas a los agentes no estatales que producen y procesan alimentos; que vele por la implantación de sistemas de garantía y control de la calidad con arreglo a las normas nacionales y de inspecciones gubernamentales y auditorías técnicas con miras a hacerlos cumplir; y que refuerce la infraestructura existente en materia de calidad mediante la creación de capacidad y el intercambio de experiencias;
- 4) que elabore un informe sobre la situación mundial en materia de enriquecimiento y suplementación de los alimentos y lo utilice para determinar las prioridades a escala mundial y nacional de cara a comprobar periódicamente que los programas de enriquecimiento de alimentos se ajusten a las recomendaciones de la OMS, en particular para que no se sobrepasen los niveles de ingesta máxima tolerable de cada nutriente, de tal modo que sea posible pulir y promover los programas de enriquecimiento de alimentos con vistas a 2030;

- 5) que preste apoyo técnico a los Estados Miembros para ayudarles a realizar evaluaciones de las necesidades y la viabilidad, concebir programas de enriquecimiento, fortalecer la vigilancia y realizar estimaciones de las carencias de micronutrientes; y a prevenir y tratar defectos del tubo neural y otras anomalías congénitas;
- 6) que, empezando a partir de la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud y hasta 2030, vaya informando de la aplicación de la presente resolución mediante informes bienales dirigidos a la Asamblea de la Salud, que habrán de publicarse pues en 2026, 2028 y 2030.

= = =