Organización Mundial de la Salud

CONSEJO EJECUTIVO **EB139/5**
139.ª reunión **13 de mayo de 2016**
Punto 6.3 del orden del día provisional

Elaboración de una nueva resolución de la Asamblea de la Salud y de un plan de acción para la prevención de la sordera y la pérdida de audición

Informe de la Secretaría

1. En todo el mundo, 360 millones de personas (aproximadamente un 5% de la población mundial) padecen pérdida de audición discapacitante, entre ellas 32 millones de niños. La prevalencia de la pérdida de audición aumenta del 1,7% entre los niños, al 7% entre los adultos (183 millones de hombres y 145 millones de mujeres).[1] Casi 180 millones de personas de 65 años o más (o sea, más del 30% de la población de ese grupo etario) sufren una pérdida de audición que les dificulta la comprensión de una conversación normal.[2] Ahora bien, en general faltan datos epidemiológicos nacionales y locales de buena calidad relativos a la pérdida de audición, y ello contribuye a la baja sensibilización existente respecto del problema.[3]

2. Casi el 90% de las personas con pérdida de audición viven en países de ingresos bajos y medianos. Los países de altos ingresos representan solo el 11% de las personas con pérdida de audición. Un análisis detallado de los datos disponibles revela que la prevalencia de pérdida de audición disminuye exponencialmente conforme aumenta el ingreso nacional bruto per cápita. Además, en el caso de los niños, la pérdida de audición guarda una relación inversa con la tasa de alfabetización de los padres.

3. Por otra parte, se estima que más de 1000 millones de personas jóvenes de 12 a 35 años corren un riesgo cada vez mayor de desarrollar pérdida de audición, debido al uso inapropiado de dispositivos de audio personales y a la exposición a niveles de sonido nocivos en lugares de entretenimiento ruidosos.[4] Ese riesgo se refleja en el uso creciente de teléfonos inteligentes y en el constante aumento de la popular práctica de escuchar música a través de auriculares.

---

[1] Estimación mundial de la OMS sobre pérdida de audición: http://www.who.int/pbd/deafness/estimates/en/ (consultado el 11 de abril de 2016).

[2] Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186466/1/9789240694873_spa.pdf?ua=1 (consultado el 11 de abril de 2016).

[3] Multi-country assessment of national capacity to provide hearing care. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013. http://www.who.int/pbd/publications/WHOReportHearingCare_Englishweb.pdf?ua=1 (consultado el 11 de abril de 2016).

[4] Hearing loss due to recreational exposure to loud sounds: a review. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2015. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/154589/1/9789241508513_eng.pdf?ua=1&ua=1 (consultado el 12 de abril de 2016).

4. La pérdida de audición no tratada tiene repercusiones importantes, tanto en las personas afectadas como en sus familias y comunidades. La consecuencia más evidente de la pérdida de audición en la infancia se refleja en la comunicación. Los niños sordos no pueden desarrollar el lenguaje a menos que se realicen intervenciones oportunas. Por consiguiente, la pérdida de audición menoscaba o impide la alfabetización, la autoestima y la socialización. En los entornos en los que las personas no disponen de un buen acceso a los servicios es frecuente que los niños con pérdida de audición no reciban ningún tipo de escolarización.[1]

5. Los adultos con pérdida de audición no tratada registran tasas de desempleo más altas que el resto de la población. Entre los que están empleados, el porcentaje de personas con pérdida de audición que ocupan puestos en las categorías más bajas es mayor que la media general de la fuerza de trabajo. Los adultos mayores con pérdida de audición deben afrontar problemas físicos y sociales derivados de esa discapacidad, lo que contribuye al aislamiento social, la pérdida de autonomía, la ansiedad, la depresión, el declive cognitivo y la demencia conexos.

6. En general, la pérdida de audición no tratada entraña una carga económica considerable para los países, incluido el costo de la atención sanitaria, la pérdida de ingresos, la necesidad de educación, la prestación de atención y los gastos intangibles debidos al deterioro de la calidad de vida. Por otra parte, las intervenciones oportunas para hacer frente a la pérdida de audición pueden ser costoeficaces y contribuir a la independencia económica de las personas afectadas.[2]

IMPORTANCIA DE LA PREVENCIÓN Y LA INTERVENCIÓN

7. Muchas de las causas de pérdida de audición se pueden prevenir a través de medidas de salud pública; se estima que el 60% de los casos de pérdida de audición en niños son prevenibles. Esta cifra es más alta (75%) en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de altos ingresos (49%).[3]

8. En la infancia, más del 30% de las pérdidas de audición se deben a enfermedades tales como sarampión, parotiditis, rubéola, meningitis e infección por citomegalovirus, prevenibles mediante inmunización y prácticas de higiene. Otro 17% de casos de pérdida de audición en la niñez obedecen a complicaciones en el parto tales como prematuridad, bajo peso al nacer, asfixia del parto e ictericia neonatal. Las prácticas de salud maternoinfantil mejoradas contribuirían a prevenir esas complicaciones y sus consecuencias para la audición.

9. Las infecciones del oído no tratadas son una causa común de pérdida de audición en niños y adultos. Algunos estudios revelan que unos 330 millones de personas padecen infecciones del oído crónicas, incluida la otitis media supurativa crónica. Esta infección, generalmente acompañada por otorrea, suele provocar pérdida de audición y complicaciones que pueden poner en peligro la vida, entre ellas la meningitis y el absceso cerebral.[4] Algunos informes publicados indican que en todo el

[1] http://www.who.int/pbd/deafness/news/Millionslivewithhearingloss.pdf?ua=1 (consultado el 11 de abril de 2016).

[2] http://www.bmj.com/content/344/bmj.e615; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19283586 (consultado el 11 de abril de 2016).

[3] Pérdida de audición en la niñez: qué hacer para actuar de inmediato (http://www.who.int/pbd/deafness/world-hearing-day/2016/en/# (consultado el 11 de abril de 2016).

[4] Chronic suppurative otitis media: burden of illness and management options. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004. http://www.who.int/pbd/publications/Chronicsuppurativeotitis_media.pdf (consultado el 11 de abril de 2016).

mundo las complicaciones de la otitis media provocan anualmente unas 21.000 defunciones.[1] La detección precoz y la pronta gestión de las infecciones del oído pueden reducir enormemente la consiguiente pérdida de audición, y minimizar las complicaciones.

10. El uso de medicamentos ototóxicos, entre ellos los aminoglucósidos y ciertos antipalúdicos, supone otra causa prevenible de pérdida de audición. La ototoxicidad se puede prevenir mediante la sensibilización del personal sanitario y el uso racional de medicamentos ototóxicos. La reglamentación y el seguimiento de su uso pueden minimizar el peligro que plantea su uso indiscriminado.

11. La exposición al ruido recreativo entraña una grave amenaza para la audición de los adolescentes y los adultos jóvenes. Esa exposición incluye el uso inapropiado de sistemas de audio personales[2] y la exposición al ruido en entornos recreativos tales como discotecas, clubs, bares, conciertos, centros deportivos y otros. La consiguiente pérdida de audición se puede prevenir mediante una mayor sensibilización y prácticas de audición sin riesgos. Asimismo, la pérdida de audición inducida por ruidos en el trabajo se puede evitar mediante la ejecución efectiva de programas de protección de la audición en el lugar de trabajo. La aplicación efectiva de la legislación sobre control de la exposición al ruido en el trabajo, el medio ambiente y los entornos recreativos puede mitigar el riesgo de pérdida de audición permanente derivada de la exposición a sonidos fuertes. Las consecuencias de la pérdida de audición se pueden minimizar mediante la detección precoz, seguida de intervenciones oportunas y apropiadas, especialmente a medida que se disponga de nuevas soluciones y tecnologías. Por ejemplo, en la actualidad es posible realizar un cribado para detectar una pérdida de audición a partir del primer día de vida. Las mejoras en el diseño de los audífonos y la posibilidad de realizar implantes cocleares han mejorado considerablemente los resultados alcanzables en aquellas personas que han nacido sordas o han perdido audición con posterioridad. El uso apropiado de dispositivos de audición (entre ellos los audífonos y los implantes cocleares), las tecnologías de apoyo (por ejemplo, los sistemas de FM sin cable, la traducción al lenguaje de señas y el subtitulado) y el respaldo social pueden facilitar el acceso a la comunicación, la educación y la igualdad de oportunidades.

12. Los adultos mayores que desarrollan pérdida de audición relacionada con la edad pueden mantener un buen funcionamiento social y profesional y disfrutar de una mejor calidad de vida si participan en programas de rehabilitación adecuados. El uso de la tecnología, las adaptaciones del entorno y el apoyo pueden mejorar el acceso a la información y maximizar el desempeño de las personas con pérdida de audición relacionada con la edad.

13. Se estima que en la actualidad la producción de audífonos satisface solo el 10% de las necesidades mundiales, y en los países en desarrollo solo un 3% de las personas que necesitan un audífono pueden acceder a él.[3] El problema se agrava porque casi el 80% de las personas con pérdida de audición no tienen acceso a servicios de atención audiológica, dado que viven en países de ingresos bajos y

---

[1] Monasta L, Ronfani L, Marchetti F, et al. Burden of disease caused by otitis media: systematic review and global estimates. PLoS One. 2012; 7(4):e36226 (http://fc7jk4ac4t.search.serialssolutions.com/?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info%3Aofi%2Fenc%3AUTF-8&rfr_id=info:sid/summon.serialssolutions.com&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&rft.genre=article&rft.atitle=Burden+of+disease+caused+by+otitis+media%3A+systematic+review+and+global+estimates&rft.jtitle=PloS+one&rft.au=Monasta%2C+Lorenzo&rft.au=Ronfani%2C+Luca&rft.au=Marchetti%2C+Federico&rft.au=Montico%2C+Marcella&rft.date=2012&rft.eissn=1932-6203&rft.volume=7&rft.issue=4&rft.spage=e36226&rft_id=info:pmid/22558393&rft.externalDocID=22558393&paramdict=en-US, consultado el 11 de abril de 2016).

[2] Los sistemas de audio personales incluyen los reproductores de música, por ejemplo, los reproductores MP3, o los teléfonos inteligentes y los auriculares.

[3] Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. Informe mundial sobre la discapacidad. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ (consultado el 11 de abril de 2016).

medianos en los que no hay audiólogos ni otros profesionales de atención audiológica. El elevado costo de los dispositivos también representa un obstáculo, incluso en entornos con buenos recursos. Además, solo unos pocos países han desarrollado alguna política o estrategia para hacer frente a este problema.[1]

RESPUESTA DE LA OMS

14. En 1995, la Asamblea de la Salud adoptó la resolución WHA48.9 sobre prevención de los defectos de audición,[2] en la que manifestaba su preocupación por el creciente problema que suponían en todo el mundo los defectos de audición, en gran parte prevenibles. Consciente de la importancia que este problema tenía en la salud pública, la Asamblea de la Salud instaba a los Estados Miembros «a que preparen planes nacionales para la prevención y el control de las principales causas de pérdida de audición evitables, así como para la detección precoz en los lactantes y niños, así como en los ancianos, en el marco de la atención primaria de salud».

15. En 2005, la Asamblea de la Salud adoptó la resolución WHA58.23 sobre discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Esa resolución destacaba que el 80% de las personas con discapacidad (incluida la pérdida de audición) vivían en países de bajos ingresos, y que la pobreza limitaba el acceso a servicios de rehabilitación. Además, instaba a los Estados Miembros a que adoptaran todas las medidas necesarias para reducir los factores de riesgo que contribuían a la discapacidad y promovieran la intervención e identificación tempranas.

16. En los dos últimos decenios la Secretaría ha desarrollado material técnico para apoyar a los Estados Miembros en la planificación y aplicación de estrategias de atención audiológica. A través de su programa de prevención de la sordera y la pérdida de audición,[3] la OMS proporcionó orientación sobre suministro de audífonos, cribado auditivo del recién nacido y el lactante, y atención audiológica de rehabilitación basada en la comunidad. Un protocolo de estudio sobre el oído y la audición ofrece un método uniforme para estimar la prevalencia de la pérdida de audición. Existen manuales de capacitación en atención otológica y audiológica en el nivel de atención primaria de salud que incluyen orientación progresiva para el personal sanitario, los funcionarios del nivel primario y los médicos. Muchos países de todo el mundo han adaptado y utilizado esos manuales. Recientemente se introdujo un instrumento que permite analizar la situación de la atención otológica y audiológica, y un manual de planificación y seguimiento de las estrategias de atención audiológica.

17. En los últimos años se han celebrado reuniones regionales o subregionales de la OMS en la Región de las Américas, la Región de Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental, con miras a promover el concepto de atención otológica y audiológica en los Estados Miembros. En los países, la Secretaría siguió respaldando a los Estados Miembros en la realización de estudios epidemiológicos, el establecimiento de programas de capacitación y el desarrollo y aplicación de estrategias nacionales de atención audiológica.

18. A fin de acrecentar la sensibilización sobre diversos aspectos de la pérdida de audición, la OMS desarrolló campañas mundiales orientadas a señalar, el 3 de marzo de cada año, el Día Mundial de la Audición. En los últimos cuatro años se han puesto de relieve los temas siguientes:

---

[1] Multi-country assessment of national capacity to provide hearing care. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013 (http://www.who.int/pbd/publications/WHOReportHearingCare_Englishweb.pdf?ua=1, consultado el 12 de abril de 2016).

[2] http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/203816/1/WHA48_R9_spa.pdf (consultado el 11 de abril de 2016).

[3] http://www.who.int/pbd/deafness/en (consultado el 12 de abril de 2016).

a) Audición saludable, vida feliz – atención sanitaria audiológica para las personas mayores (2013)

b) La atención otológica puede evitar la pérdida de audición (2014)

c) Audición responsable y segura (2015)

d) Pérdida de audición en la niñez: qué hacer para actuar de inmediato (2016).

19. Consciente del creciente riesgo que supone la pérdida de audición inducida por el ruido debido a actividades recreativas, la OMS puso en marcha en 2015 la iniciativa Escuchar sin riesgo. La Secretaría colabora con las partes interesadas para acrecentar la sensibilización acerca de los riesgos derivados de la exposición a sonidos en entornos laborales y promover prácticas de audición sin riesgo a través de medios innovadores. La OMS ha cooperado con la Unión Internacional de Telecomunicaciones en el desarrollo de normas sobre dispositivos de audio personales, por ejemplo, reproductores MP3 y teléfonos inteligentes, a fin de hacerlos compatibles con las recomendaciones sobre audición sin riesgo.

20. La necesidad de mejorar la atención audiológica se ha puesto de relieve en numerosos documentos e informes de la OMS, entre ellos el *Informe mundial sobre la discapacidad* y el *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. El Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021 también se refiere a la necesidad de prestar servicios de rehabilitación para todos, incluidas las personas sordas, y mejorar el acceso a los audífonos en todos los países. La incorporación de la atención otológica y audiológica en los servicios de salud supondría un progreso hacia el logro de la cobertura sanitaria universal.

MEDIDAS NECESARIAS EN LOS PAÍSES

21. En vista de la persistencia de los factores que tradicionalmente ocasionan pérdida de audición, por ejemplo, infecciones y cambios en el perfil demográfico, así como la aparición de nuevas amenazas tales como la exposición al ruido recreativo, la prevalencia de la pérdida de audición probablemente siga aumentando, a menos que se adopten medidas concretas. Para avanzar en la lucha contra este problema de salud pública se deberían poner en marcha las siguientes medidas.

22. **Acrecentar la sensibilización y fomentar el compromiso político.** Es preciso acrecentar la sensibilización de las instancias decisorias y del público en general acerca de la elevada prevalencia de la pérdida de audición y de sus consecuencias sociales y económicas. Se debe poner de relieve la disponibilidad de intervenciones costoeficaces que permiten reducir la prevalencia de las enfermedades otológicas y la pérdida de audición, así como la necesidad de promover el acceso a medios de comunicación, educación, empleo e integración social para las personas que padecen pérdida de audición. El compromiso político es esencial para lograr la integración de la atención otológica y audiológica en los sistemas de atención primaria de salud de los países y asegurar una mejor financiación.

23. **Integrar estrategias de atención otológica y audiológica en el sistema de salud.** Esas estrategias deberán abordar diversos aspectos de prevención, detección temprana y tratamiento y rehabilitación de la pérdida de audición y las enfermedades que la provocan. El fortalecimiento de los programas de salud maternoinfantil, incluida la vacunación contra la rubéola, el sarampión, la parotiditis y la meningitis podría prevenir muchos casos de pérdida de audición. Estas actividades debería estar en consonancia con las metas de inmunización del Plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 y con las prioridades nacionales. La detección temprana y el tratamiento de las enfermedades del oído en

el ámbito comunitario también reducirían la prevalencia de la pérdida de audición, así como la mortalidad y morbilidad relacionadas con las enfermedades otológicas.

24. **Mejorar los datos sobre enfermedades otológicas y pérdida de audición para orientar la adopción de decisiones sobre políticas.** A fin de formular estrategias y políticas basadas en pruebas científicas sobre atención otológica y audiológica, los Estados Miembros deberán recopilar datos demográficos fiables mediante encuestas entre la población, e incluir indicadores pertinentes en el marco de los sistemas establecidos para el acopio de datos.

25. **Desarrollar recursos humanos para la atención otológica y audiológica.** Los países deberán asegurar la disponibilidad de recursos humanos para atención audiológica, y a tal fin establecerán programas orientados a la capacitación de profesionales de la salud y velarán por su retención mediante oportunidades de desarrollo profesional adecuadas.

26. **Ejecución de programas de cribado.** A fin de asegurar la igualdad de oportunidades para todos, los países deberían ejecutar programas de cribado auditivo que permitieran detectar y diagnosticar tempranamente enfermedades otológicas y pérdida de audición, y realizar las intervenciones necesarias para las personas que padecen enfermedades otológicas y pérdida de audición. Se deberá prestar particular atención a las poblaciones de alto riesgo, en particular los lactantes, los niños pequeños, las personas mayores, las personas expuestas a ruidos en entornos de trabajo o recreativos y los pacientes que reciben medicamentos ototóxicos.

27. **Proporcionar acceso a dispositivos auditivos.** Los programas de cribado deberán ir acompañados por medidas orientadas a suministrar dispositivos auditivos, por ejemplo, audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de apoyo. Los países deberán desarrollar iniciativas sostenibles para adaptar y mantener dispositivos auditivos apropiados, de buena calidad y asequibles, como parte de la cobertura sanitaria universal.

28. **Redactar, adoptar y aplicar reglamentos para el control de los medicamentos ototóxicos.** El uso imprudente de medicamentos ototóxicos provoca pérdida de audición irreversible. Esto se puede prevenir mediante la sensibilización, la capacitación de los dispensadores de atención de salud y la adopción de reglamentos apropiados.

29. **Acrecentar la sensibilización, redactar, adoptar y aplicar legislación destinada a prevenir la pérdida de audición inducida por el ruido.** La pérdida de audición debida a la exposición a sonidos fuertes es prevenible. Una mayor sensibilización, la ejecución de programas para preservar la audición en entornos de trabajo, así como una legislación eficaz relativa a la exposición profesional, ambiental y recreativa pueden reducir el riesgo de pérdida de audición permanente debida al ruido.

30. **Mejorar el acceso a la comunicación.** Los Estados Miembros deberán promover medios alternativos de comunicación (por ejemplo, lenguaje de señas y subtitulado), a fin de asegurar que las personas con pérdida de audición puedan acceder a la información y comunicarse con las personas oyentes.

31. El problema de la pérdida de audición cobra mayor importancia en el contexto de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a salud y educación (objetivos 3 y 4). La pérdida de audición es la discapacidad sensorial más común, y en los niños tiene un efecto directo sobre el acceso a la educación de buena calidad. La Agenda recoge el compromiso de los Estados Miembros de prevenir y tratar los trastornos de comportamiento, de desarrollo y neurológicos, así como la pérdida de funcionalidad en las personas mayores. La pérdida de audición se relaciona también con el deterioro de la función cognitiva, y la salud mental se pone de relieve en

los Objetivos de Desarrollo Sostenible. La integración de las personas con enfermedades otológicas y pérdida de audición es esencial para alcanzar el objetivo principal del derecho a la salud.

MEDIDAS NECESARIAS EN LA SECRETARÍA

32. La Secretaría deberá seguir prestando asistencia a los Estados Miembros, en particular asistencia técnica para desarrollar y aplicar estrategias de atención otológica y audiológica y poner en práctica las medidas solicitadas en las resoluciones de la Asamblea de la Salud.

33. La Secretaría desea mantener e intensificar la colaboración con las partes interesadas en la esfera de atención otológica y audiológica. Entre los asociados se contarán Estados Miembros, otros órganos del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y otras de la sociedad civil, asociaciones profesionales y organismos de financiación.

34. La Secretaría prevé desarrollar instrumentos de asistencia técnica con el fin de facilitar las actividades de los Estados Miembros en lo concerniente a recopilación de datos; planificación, aplicación y seguimiento de estrategias de atención otológica y audiológica; sensibilización; desarrollo de programas sobre cribado de enfermedades otológicas y pérdida de audición; capacitación y desarrollo de recursos humanos; y suministro de tecnologías de apoyo tales como audífonos, implantes cocleares y otras.

35. La Secretaría aspira a intensificar la labor de la iniciativa Escuchar sin riesgos, con el fin de reducir los riesgos planteados por la pérdida de audición relacionada con entornos recreativos. Las actividades pueden incluir campañas de sensibilización sobre audición sin riesgos realizadas mediante productos de información innovadores y mensajes apropiados, y desarrollo de normas para los sistemas de audio personales que promuevan prácticas de audición sin riesgos entre los oyentes. Se elaborará un protocolo de evaluación con miras a asegurar el acopio uniforme de datos científicos sobre exposición a factores de riesgo y sobre la prevalencia de la pérdida de audición debida a la exposición a riesgos en entornos recreativos.

36. La promoción destinada a acrecentar la sensibilización y fomentar la atención otológica y audiológica continuará por todos los medios, incluido el Día Mundial de la Audición.

37. Se propone que la Directora General encargue un informe mundial sobre atención otológica y audiológica basado en las mejores pruebas científicas disponibles respecto de las necesidades, la disponibilidad de recursos humanos, las prácticas actuales y las recomendaciones para futuras medidas.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

38. Se invita al Consejo a que examine el siguiente proyecto de resolución:

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe sobre la preparación de una nueva resolución y un plan de acción de la Asamblea de la Salud para la prevención de la sordera y la pérdida de audición,[1]

[1] Documento EB139/5.

RECOMIENDA a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud que adopte la resolución siguiente:

La 70.ª Asamblea Mundial de la Salud,

PP1 Habiendo examinado el informe de la Secretaría sobre la preparación de una nueva resolución y un plan de acción de la Asamblea de la Salud para la prevención de la sordera y la pérdida de audición;

PP2 Reconociendo que 360 millones de personas en todo el mundo padecen pérdida de audición discapacitante, incluidos 32 millones de niños y casi 180 millones de personas mayores;

PP3 Reconociendo que casi el 90% de las personas con pérdida de audición viven en países de ingresos bajos y medianos que suelen carecer de recursos y estrategias para hacer frente a la pérdida de audición;

PP4 Preocupada por la persistentemente alta prevalencia de enfermedades otológicas crónicas, entre ellas la otitis media supurativa crónica, causante de pérdida de audición y de posibles complicaciones que pueden poner en peligro la vida;

PP5 Consciente de que la pérdida de audición no tratada está vinculada al declive cognitivo y contribuye a la carga de morbilidad por depresión y demencia, especialmente en personas mayores;

PP6 Observando las importantes consecuencias de las enfermedades otológicas y la pérdida de audición en el desarrollo, la capacidad para comunicarse, la educación, la subsistencia, el bienestar social y la independencia económica de las personas, así como de las comunidades y los países;

PP7 Consciente de que la mayoría de las causas de pérdida de audición son evitables y que las intervenciones disponibles son eficaces y costoeficaces, a pesar de lo cual, la mayor parte de las personas con enfermedades otológicas y pérdida de audición no tienen acceso a servicios apropiados;

PP8 Recordando las resoluciones WHA48.9 (1995) sobre prevención de los defectos de audición y WHA58.23 (2005) sobre discapacidad, incluidos la prevención, el tratamiento y la rehabilitación;

PP9 Recordando el *Informe mundial sobre la discapacidad*, publicado en 2011,[1] en el que se recomendaba invertir para mejorar el acceso a los servicios de salud, las técnicas de rehabilitación y apoyo, así como el Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021,[2] basado en las recomendaciones del informe;

PP10 Consciente de los Objetivos de Desarrollo Sostenible recogidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo 3 (Garantizar una vida sana

[1] http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/ (consultado el 11 de abril de 2016).

[2] http://www.who.int/disabilities/about/action_plan/en/ (consultado el 11 de abril de 2016).

y promover el bienestar para todos en todas las edades) y su meta 3.8 sobre el logro de la cobertura sanitaria universal, que reconoce implícitamente la necesidad de que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud de calidad, y reconociendo que las metas del Objetivo 4 (Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos) menciona explícitamente a las personas con discapacidades, y que la pérdida de audición no tratada dificulta enormemente la educación y los resultados académicos de esas personas;

PP11 Reconociendo también los esfuerzos realizados en los últimos años por los Estados Miembros y los asociados internacionales para prevenir la pérdida de audición, pero consciente de la necesidad de seguir trabajando,

1. INSTA a los Estados Miembros:

1) a que incorporen estrategias de atención otológica y audiológica en sus sistemas de atención primaria de salud a través de medios tales como la sensibilización a todos los niveles y el fomento del compromiso político;

2) a que recopilen datos demográficos de buena calidad relativos a enfermedades otológicas y pérdida de audición, a fin de desarrollar estrategias y políticas basadas en pruebas científicas;

3) a que establezcan programas de capacitación adecuados para el desarrollo de recursos humanos en la esfera de la atención otológica y audiológica;

4) a que velen por la máxima cobertura de vacunación posible contra la rubéola, el sarampión, la parotiditis y la meningitis, en consonancia con las metas de inmunización del plan de acción mundial sobre vacunas 2011-2020 y en función de las prioridades nacionales;

5) a que desarrollen, apliquen y supervisen programas de cribado orientados a detectar tempranamente enfermedades otológicas tales como la otitis media supurativa crónica y la pérdida de audición en las poblaciones de alto riesgo, especialmente lactantes y niños pequeños, personas mayores y personas expuestas al ruido en entornos laborales y recreativos;

6) a que mejoren el acceso asequible y de alta calidad a tecnologías y productos de apoyo auditivo, incluidos audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de apoyo, como parte de la cobertura sanitaria universal;

7) a que desarrollen y apliquen reglamentos destinados a controlar el ruido en entornos laborales, lugares de entretenimiento y sistemas de audio personales, y controlar también los medicamentos ototóxicos;

8) a que mejoren el acceso a medios de comunicación mediante la promoción de métodos alternativos de comunicación tales como el lenguaje de señas y el subtitulado;

9) a que trabajen para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades) y 4 (Garan-

tizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, referidos especialmente a personas que padecen pérdida de audición;

2. PIDE a la Directora General:

1) que prepare un informe mundial sobre atención otológica y audiológica basado en las mejores pruebas científicas disponibles;

2) que desarrolle un conjunto de instrumentos para prestar asistencia técnica a los Estados Miembros en la recopilación de datos, la planificación de estrategias nacionales sobre atención otológica y audiológica, el fortalecimiento de la sensibilización, el cribado de enfermedades otológicas y pérdida de audición, la capacitación, y el suministro de tecnologías;

3) que intensifique la colaboración con todas las partes interesadas, a fin de reducir el número de casos de pérdida de audición por exposición recreativa al ruido, mediante el desarrollo y la promoción de normas sobre audición sin riesgos, protocolos de cribado, aplicaciones informáticas que promuevan la audición sin riesgo, y productos de información;

4) que en el marco del Día Mundial de la Audición, que se celebra todos los años el 3 de marzo, realice actividades de sensibilización con un tema diferente cada año.

5) que informe a la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud acerca de los progresos en la aplicación de la presente resolución.

= = =