
23 de mayo de 2025A78/48 (proyecto)

Tercer informe de la Comisión A

(Proyecto)

La Comisión A celebró sus sesiones sexta y séptima el 22 de mayo de 2025, las cuales estuvieron presididas por la Dra. Esperance Luvindao, de Namibia.

Se decidió recomendar a la 78.ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de las dos resoluciones y las dos decisiones adjuntas relativas a los siguientes puntos del orden del día:

Pilar 2: Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas

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

17.1 Labor de la OMS en emergencias sanitarias

Una resolución titulada:

- Fortalecimiento de la base empírica de las medidas sociales y de salud pública

16. Preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias

16.3 Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Una decisión titulada:

- Notificación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) a Palestina

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

17.2 Aplicación de la resolución WHA75.11 (2022)

Una decisión titulada:

- Emergencia sanitaria en Ucrania y en los países que reciben y acogen refugiados, a raíz de la agresión de la Federación de Rusia

17.3 Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental

Una resolución

Punto 17.1 del orden del día

Fortalecimiento de la base empírica de las medidas sociales y de salud pública

La 78.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe del Director General,¹

Tomando nota de que las medidas sociales y de salud pública hacen referencia a las medidas no farmacéuticas que aplican individuos, comunidades, gobiernos e instituciones para reducir el riesgo y la escala de la transmisión de enfermedades infecciosas epidemiológicas y pandémicas;

Reconociendo la pertinencia de las medidas sociales y de salud pública para el Reglamento Sanitario Internacional (2005), las enmiendas al cual fueron adoptadas en virtud de la resolución WHA77.17 (2024);

Recordando las recomendaciones temporales del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), emitidas por el Director General para los Estados Partes sobre, entre otras cosas, el uso continuado de medidas sociales y de salud pública informadas por la evidencia y basadas en los riesgos, y recordando las recomendaciones temporales del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el recrudescimiento de la viruela símica (mpox) en 2024 a los Estados Partes para corregir las lagunas en materia de investigación y generar evidencia, en particular con respecto a la eficacia de las intervenciones de salud pública;

Recordando también la resolución WHA58.5 (2005), sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta ante una pandemia de gripe, en la que se instaba a los Estados Miembros a que hicieran un uso eficaz de medidas sociales y de salud pública adecuadas y efectivas para proteger a la población en general del virus de la gripe;

Reconociendo la importancia de las medidas sociales y de salud pública para prevenir y controlar las enfermedades infecciosas, especialmente las que tienen potencial epidémico y pandémico, y reconociendo que las medidas sociales y de salud pública son las primeras intervenciones disponibles, y en ocasiones las únicas, y que unas medidas sociales y de salud pública adecuadas son fundamentales durante una epidemia o una pandemia;

Tomando nota de que puede ser difícil prever quién puede estar en situación de mayor riesgo de sufrir consecuencias adversas socioeconómicas y para la salud durante futuras epidemias y pandemias, así como los posibles efectos adversos de las medidas sociales y de salud pública, y que la creación de una base empírica más sólida y robusta en materia de medidas sociales y de salud pública puede contribuir a mejorar nuestra comprensión y a fundamentar mejor los enfoques a fin de reducir al mínimo esas consecuencias adversas;

Reconociendo que, a pesar del papel fundamental que desempeñan las medidas sociales y de salud pública en la prevención y el control de epidemias y pandemias, las investigaciones avanzadas y los datos detallados de que se dispone sobre la eficacia y el impacto de las medidas sociales y de salud pública son limitados;

¹ Documento A78/13.

Reconociendo la importancia de ampliar la base empírica para fundamentar la aplicación de unas medidas sociales y de salud pública que sean específicas, eficaces, apropiadas, equitativas, adaptadas a los contextos locales y proporcionales en relación con el tipo, la escala y la gravedad de los riesgos y peligros específicos, y que tengan por objeto maximizar los beneficios para la salud pública, minimizando al mismo tiempo sus consecuencias adversas;

Reconociendo también la importancia de aumentar la comprensión de los vectores y los obstáculos, incluidos los factores conductuales, que impiden o permiten la aplicación nacional de las medidas sociales y de salud pública y la adhesión individual y de la comunidad a estas medidas, por medios que incluyan la participación social, una comunicación eficaz de los riesgos, la implicación comunitaria y la gestión de las infodemias;

Reconociendo los desafíos inherentes para la realización de investigaciones sobre medidas sociales y de salud pública dada la naturaleza compleja y multisectorial de estas medidas, y que los marcos nacionales de investigación, éticos y jurídicos no contemplan necesariamente la investigación sobre medidas sociales y de salud pública;

Recordando la resolución WHA58.34 (2005), relativa a la Cumbre Ministerial sobre Investigación en Salud, en la que la Asamblea de la Salud reconoció que una investigación ética de alta calidad y la generación y aplicación de conocimientos son elementos indispensables para alcanzar los objetivos de desarrollo relacionados con la salud acordados internacionalmente, y la resolución WHA63.21 (2010), en la que se señalaban las funciones y responsabilidades de la OMS en las investigaciones sanitarias;

Recordando también la resolución WHA74.7 (2021) sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias, en la que, entre otras cosas, se pedía al Director General que, en consulta con los Estados Miembros, tuviera a bien elaborar un marco mundial para formular, controlar, comparar y evaluar estudios y políticas sobre intervenciones en la sociedad y la salud pública para evaluar sus efectos más amplios a fin de aprovechar los conocimientos y la experiencia mundiales y de traducir la evidencia en políticas efectivas de preparación y respuesta de los sistemas de salud frente a las emergencias;

Reconociendo que la investigación sobre medidas sociales y de salud pública debería estar correctamente concebida, ser rigurosa desde el punto de vista de la metodología y ejecutarse adecuadamente, de conformidad con las directrices éticas aplicables y teniendo en cuenta las sensibilidades sociales y culturales, y que esta investigación podría beneficiarse de unos ecosistemas de salud digital adecuados y robustos que estén en consonancia con los marcos jurídicos aplicables y faciliten un intercambio fluido de datos, así como la compatibilidad, la integración y la utilización de los datos en los sistemas de atención de la salud;

Tomando nota también de que es probable que las investigaciones y evaluaciones de las medidas sociales y de salud pública tengan el máximo valor informativo y promuevan mejor una aplicación equitativa y eficaz cuando se lleven a cabo en distintos entornos y en países de todos los niveles de las categorías de ingreso y cuando incluyan a participantes en las investigaciones que procedan de las poblaciones objeto de la intervención, incluidas las que están insuficientemente representadas y las que proceden de diversos entornos culturales;

Subrayando la importancia de la equidad y la transparencia en la investigación sobre medidas sociales y de salud pública, incluido el intercambio de información, de conformidad con lo dispuesto en las leyes y los protocolos nacionales, acerca de los resultados de la investigación

sobre medidas sociales y de salud pública, que abarque tanto las conclusiones positivas como las negativas,

1. INSTA a los Estados Miembros,² a que, según proceda y de conformidad con las leyes, las prioridades y los contextos nacionales, tengan a bien:

- 1) apoyar, según proceda, el desarrollo y el fortalecimiento tanto de las capacidades nacionales para la investigación sobre medidas sociales y de salud pública como de los marcos de control de la calidad para la investigación sobre tales medidas;
- 2) crear capacidad para la investigación sobre medidas sociales y de salud pública a fin de orientar la adopción de decisiones a escala intersectorial y su aplicación, entre otras cosas, integrando la investigación sobre tales medidas, según proceda, como componente de los planes de estudio de los programas de capacitación en emergencias de salud pública;
- 3) fomentar una respuesta ágil a las oportunidades para reunir evidencia sobre la efectividad, el impacto y las consecuencias de las medidas sociales y de salud pública, por medios que incluyan un seguimiento y evaluación sistemáticos de las políticas sobre las medidas sociales y de salud pública durante las emergencias sanitarias;
- 4) considerar la posibilidad de integrar modelos de cambio social y conductual y relativos a la toma de decisiones en las medidas sociales y de salud pública, en particular mediante la participación social, adoptando al mismo tiempo un enfoque que abarque a todo el gobierno y a toda la sociedad en la investigación sobre medidas sociales y de salud pública;
- 5) compartir los datos obtenidos de la investigación sobre medidas sociales y de salud pública, así como del seguimiento y la evaluación de las medidas de estas características aplicadas durante las emergencias de salud pública, de manera sistemática y transparente, según proceda y en consonancia con los marcos jurídicos y las políticas aplicables en materia de protección de datos y con el apoyo de unos ecosistemas de salud digital robustos que faciliten un intercambio fluido de datos, cuando proceda;
- 6) alentar a los organismos de financiación del ámbito de la investigación a que consideren la posibilidad de apoyar una investigación debidamente diseñada sobre medidas sociales y de salud pública que sea sólida y se lleve a cabo en distintos entornos; que tenga en cuenta los principios de equidad; que trate de incluir entre los participantes en la investigación a miembros de las poblaciones probablemente más afectadas por la intervención; y que lleve a cabo un seguimiento de las consecuencias adversas, con el fin de generar evidencia sobre la que actuar que sirva de base para fundamentar la política, la práctica y la toma de decisiones en materia de salud pública;
- 7) apoyar a los comités de ética y a las autoridades reguladoras nacionales y regionales en la tarea de propiciar unos procesos de gobernanza eficientes que se centren en los principios científicos y éticos fundamentales en los que se sustenta la investigación sobre

² Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

intervenciones basadas en la población, incluida la investigación y la realización de ensayos sobre intervenciones en materia de medidas sociales y de salud pública;

8) promover el más alto nivel de protección para los sujetos de investigaciones en seres humanos, incluida la protección de los datos personales y los esfuerzos para reducir al mínimo los riesgos para los participantes;

9) examinar y, si es necesario, considerar la posibilidad de revisar la legislación a fin de promover y propiciar una investigación sobre medidas sociales y de salud pública oportunas y ágiles;

10) estudiar la manera de integrar unas investigaciones sobre medidas sociales y de salud pública proporcionadas, pertinentes y adaptadas a cada contexto en los planes de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias;

11) trabajar con la Secretaría de la OMS y las partes interesadas pertinentes, incluidos los asociados regionales, para reforzar la base empírica de las medidas sociales y de salud pública, según proceda;

2. PIDE al Director General que tenga a bien:

1) prestar apoyo a los Estados Miembros que lo soliciten en la tarea de abordar las consideraciones metodológicas, jurídicas y éticas a fin de fortalecer y mejorar la investigación sobre medidas sociales y de salud pública;

2) según sea necesario, recopilar, revisar y actualizar las orientaciones actuales acerca de las mejores prácticas en materia de investigación sobre medidas sociales y de salud pública, incluidas las recomendaciones sobre los datos clave que facilitarían la interpretación de tales orientaciones en distintos entornos, así como para llevar a cabo un seguimiento de las consecuencias adversas;

3) prestar apoyo a los Estados Miembros, según proceda, en la elaboración de protocolos de estudio que estén listos para ser utilizados en diferentes entornos, y poner a disposición del público directrices sobre los aspectos éticos de la investigación en materia de medidas sociales y de salud pública, incluidos los ensayos, el seguimiento y la evaluación de programas, que los Estados Miembros puedan adaptar en función de sus respectivos entornos;

4) presentar un informe sustantivo en el que se expongan los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución, para su examen por la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2026, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 158.^a reunión.

Punto 16.3 del orden del día

Notificación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) a Palestina

La 78.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Director General,³

Recordando la resolución WHA77.15 (2024) sobre la armonización de la participación de Palestina en la Organización Mundial de la Salud con su participación en las Naciones Unidas;

Reafirmando la importancia de la observancia universal al Reglamento Sanitario Internacional (2005) para la seguridad sanitaria en el mundo, y recordando a este respecto el párrafo 3 del artículo 3 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), según el cual «la aplicación del presente Reglamento se inspirará en la meta de su aplicación universal para la protección de todos los pueblos del mundo frente a la propagación internacional de enfermedades»;

Tomando nota de que el artículo 64 del Reglamento Sanitario Internacional (2005) se refiere expresamente a los Estados que no son Miembros de la OMS, y establece que los Estados que no son Miembros de la OMS pueden pasar a ser partes en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) en virtud de lo dispuesto en el propio artículo, y observando además que la condición de Estado Parte de conformidad con el artículo 64 no afecta a su participación como Estado observador y no constituye la condición de Estado Miembro de la OMS,

Decidió pedir al Director General que tuviera a bien:

- 1) notificar al Estado observador de Palestina la adopción del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en su forma enmendada por las resoluciones WHA67.13 (2014), WHA75.12 (2022) y WHA77.17 (2024), de conformidad con el párrafo 1 del artículo 64 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- 2) adoptar todas las medidas adicionales que fueran necesarias en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) como consecuencia de la mencionada notificación.

³ Documento A78/11.

Punto 17.2 del orden del día

Emergencia sanitaria en Ucrania y en los países que reciben y acogen refugiados, a raíz de la agresión de la Federación de Rusia

La 78.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Director General solicitado en la decisión WHA76(8) (2023) sobre la aplicación de la resolución WHA75.11 (2022),⁴

Recordando además la decisión contenida en la resolución WHA75.11 de que la continuación de las acciones por la Federación de Rusia en detrimento de la situación sanitaria en Ucrania, en los planos regional y mundial, exigiría que la Asamblea de la Salud examinara la aplicación de los artículos pertinentes de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud;

Reconociendo los desafíos sin precedentes resultantes de la agresión continuada de la Federación de Rusia contra Ucrania, que supone una grave amenaza para la seguridad sanitaria pública mundial;

Reconociendo la labor esencial de la OMS, sus asociados en la ejecución y otras organizaciones humanitarias para abordar las repercusiones sanitarias y humanitarias de la agresión de la Federación de Rusia en Ucrania y en la región en general;

Reconociendo también los esfuerzos en curso relacionados con la recuperación del sistema de atención de salud en Ucrania, incluidos los esfuerzos respaldados por la OMS, otros organismos del sistema de las Naciones Unidas, instituciones financieras internacionales, así como desde el ámbito nacional y privado;

Reconociendo que una recuperación integral y sostenible del sector de la salud de Ucrania requerirá apoyo internacional para seguir restaurando, reformando y fortaleciendo el sistema de salud a largo plazo, con inversiones en la reconstrucción de la infraestructura médica, el suministro de equipo y medicamentos esenciales y la mejora de los servicios de apoyo psicosocial y para la salud mental de la población afectada,

Decidió:

- 1) condenar en los términos más enérgicos la agresión continuada de la Federación de Rusia contra Ucrania, en particular los ataques perpetrados contra establecimientos de salud que han sido documentados a través del Sistema OMS de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria, así como los ataques generalizados que afectan a civiles, incluidos niños, e infraestructuras civiles críticas, que han causado numerosas víctimas y han obstaculizado el acceso a los servicios de atención de salud;
- 2) expresar su profunda preocupación por la persistente emergencia sanitaria en Ucrania y en los países que reciben y acogen refugiados, en particular por sus efectos negativos en la salud mental y el bienestar psicosocial de la población de Ucrania, desencadenada por la agresión de la Federación de Rusia contra Ucrania, así como por las repercusiones sanitarias y humanitarias que trascienden la esfera regional, entre ellas el número significativo de

⁴ Documento A78/14.

refugiados que huyen de Ucrania; los riesgos de eventos y peligros radiológicos, biológicos y químicos; y el agravamiento de la ya considerable crisis mundial de seguridad alimentaria;

- 3) poner de relieve que la agresión de la Federación de Rusia contra Ucrania sigue constituyendo una circunstancia excepcional que provoca un grave impedimento para la salud de la población de Ucrania, además de tener repercusiones sanitarias a nivel regional y más allá de la esfera regional;
- 4) llamar la atención sobre los efectos graves y multifacéticos de la agresión de la Federación de Rusia contra Ucrania en las personas en situación de vulnerabilidad o marginación, en especial las mujeres, los niños, los jóvenes, los desplazados internos, las personas con discapacidad, las personas mayores y los supervivientes de todas las formas de violencia, incluida la violencia de género, los excombatientes, los prisioneros de guerra y los civiles detenidos;
- 5) pedir que se respete y se proteja a los enfermos y los heridos en consonancia con los Convenios de Ginebra de 1949 y el derecho humanitario internacional ampliamente aceptado, en particular en lo que respecta a la repatriación inmediata e incondicional de todos los prisioneros de guerra gravemente heridos y enfermos, así como la liberación y repatriación de los civiles detenidos heridos y enfermos;
- 6) instar a la Federación de Rusia a que ponga fin de inmediato a todos los ataques contra infraestructuras críticas en Ucrania, entre ellas hospitales y otros establecimientos de salud, que han provocado la reducción del acceso a servicios esenciales como la prestación de atención de salud, el agua, el saneamiento y la energía, lo que ha tenido consecuencias devastadoras para la población civil, y a que respete y proteja plenamente a todo el personal médico y personal humanitario dedicado a tareas médicas, sus medios de transporte y sus equipos, así como a los enfermos y heridos, los civiles, los trabajadores de la salud y de ayuda humanitaria y los sistemas de salud;
- 7) instar a los Estados Miembros pertinentes a que se adhieran al derecho internacional humanitario y al derecho internacional de los derechos humanos, según proceda, y a las normas y criterios de la OMS, y también a que permitan y faciliten que el personal desplegado por la OMS sobre el terreno y todo otro personal médico y humanitario tenga un acceso seguro, rápido y sin trabas a las poblaciones que necesiten asistencia;
- 8) reconocer la necesidad urgente de reconstruir el sistema de salud de Ucrania, así como de elaborar y aplicar estrategias a largo plazo para tal fin, en particular para programas de apoyo psicosocial y para la salud mental, servicios de rehabilitación para las víctimas de la guerra, medidas reforzadas de prevención y control de enfermedades y contra la resistencia a los antimicrobianos; y exhortar a los Estados Miembros, las organizaciones internacionales, los donantes y los asociados a que apoyen las iniciativas destinadas a reconstruir las infraestructuras de salud, garantizar la formación y la fidelización del personal médico y mejorar los servicios de salud, en particular en las regiones afectadas por la guerra;
- 9) pedir al Director General que:
 - a) siga aplicando la resolución WHA75.11, titulada «Emergencia sanitaria en Ucrania y en los países que reciben y acogen refugiados, a raíz de la agresión de la Federación de Rusia»;

- b) siga colaborando con el Gobierno de Ucrania, las organizaciones internacionales y los asociados para facilitar y coordinar los esfuerzos dirigidos a restaurar y fortalecer el sistema de atención de la salud de Ucrania, incluidos los esfuerzos dirigidos a reconstruir los establecimientos médicos y capacitar al personal de atención de salud;
- c) presente a la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2026, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 158.^a reunión, un informe sobre la aplicación de la resolución WHA75.11, incluida una evaluación de los efectos directos e indirectos de la agresión de la Federación de Rusia contra Ucrania en la salud de la población de Ucrania, así como de las repercusiones conexas para la salud a nivel regional y más allá de la esfera regional, con inclusión de información sobre su efecto adverso en el cumplimiento del objetivo y las funciones de la OMS.

Punto 17.3 del orden del día

Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental

El Consejo Ejecutivo,

Habiendo examinado el informe del Director General,⁵

RECOMIENDA que la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud adopte, *mutatis mutandis*, la resolución EBSS7.R1 (2023) en su forma actual, excepto por las siguientes revisiones en el texto:

- 1) en el párrafo 5 *a*) de la parte dispositiva, se sustituye la frase «que presente recomendaciones al respecto a la 154.^a reunión del Consejo Ejecutivo y a la cuarta reunión del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias, y a la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud» por «que presente recomendaciones al respecto al Consejo Ejecutivo en su 158.^a reunión, al Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias en su séptima reunión y a la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud»;
- 2) en el párrafo 5 *b*) de la parte dispositiva, se sustituye la frase «antes de la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud» por «antes de la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud».

⁵ Documento A78/15.