

## **Cuarto informe de la Comisión B**

### **(Proyecto)**

La Comisión B celebró sus séptima y octava sesiones el 30 de mayo de 2017 bajo la presidencia del Dr. Molwyn Joseph (Antigua y Barbuda), el Dr. Mario Miklosi (Eslovaquia) y el Dr. Slamet (Indonesia).

Se decidió recomendar a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de las dos decisiones y las tres resoluciones adjuntas, relativas a los siguientes puntos del orden del día:

15. Enfermedades no transmisibles

- 15.1 Preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018

Una resolución

- 15.5 Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación

Una decisión en su forma enmendada

- 15.6 Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado

Una resolución en su forma enmendada

- 15.7 Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco

Una decisión en su forma enmendada

- 15.8 Prevención de la sordera y la pérdida de audición

Una resolución

**Punto 15.1 del orden del día**

**Preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018**

La 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Recordando las resoluciones WHA66.10 (2013) sobre la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y WHA69.6 (2016) sobre las respuestas a tareas específicas en preparación para la Tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles; las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, 68/300 (2014) sobre el documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 69/313 (2015) sobre la Agenda de Acción de Addis Abeba, y 70/1 (2015) sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; y las resoluciones 2013/12, 2014/10, 2015/8 y 2016/5 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas acerca del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles,

1. REFRENDA la versión actualizada del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;
2. TOMA NOTA del plan de trabajo del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles para el periodo 2018-2019;
3. INSTA a los Estados Miembros:<sup>1</sup>
  - 1) a seguir aplicando las resoluciones WHA66.10 (2013) sobre la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y WHA69.6 (2016) sobre las respuestas a tareas específicas en preparación para la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles; las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel, 68/300 (2014) acerca del documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, 69/313 (2015) sobre la Agenda de Acción de Addis Abeba, y 70/1 (2015) sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible; y las resoluciones 2013/12, 2014/10, 2015/8 y 2016/5 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas acerca del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, teniendo en cuenta la versión actualizada del apéndice 3 del Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020;

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

2) a apoyar la preparación, a nivel nacional, regional e internacional, de la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018;<sup>1</sup>

4. PIDE a la Directora General que, por conducto del Consejo Ejecutivo, presente a la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud de 2018 un informe sobre la preparación para la tercera Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, que se celebrará en 2018.

---

<sup>1</sup> Documento A70/27.

## Punto 15.5 del orden del día

### Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación

La 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, recordando entre otras cosas el plan integral de aplicación de la OMS sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, la resolución WHA69.9 (2016) (Eliminación de la promoción inadecuada de alimentos para lactantes y niños pequeños), la resolución WHA66.10 (2013) (Seguimiento de la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles), que incluye el Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, y el marco de rendición de cuentas y vigilancia de la Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición; y habiendo examinado el informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil: plan de aplicación,<sup>1</sup> decidió:

- 1) acoger con satisfacción el plan de aplicación<sup>2</sup> para orientar las acciones futuras en relación con las recomendaciones que figuran en el informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil;
- 2) instar a los Estados Miembros a que elaboren respuestas, estrategias y planes nacionales para acabar con la obesidad de los lactantes, los niños y los adolescentes,<sup>3</sup> teniendo en cuenta el plan de aplicación;<sup>2</sup>
- 3) pedir al Director General que informe periódicamente a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados para acabar con la obesidad infantil y, en particular, respecto del plan de aplicación,<sup>2</sup> en el marco de los informes que se presentan sobre la nutrición y las enfermedades no transmisibles.

---

<sup>1</sup> Documento A70/31.

<sup>2</sup> Véase el documento A70/31, anexo.

<sup>3</sup> Con arreglo a las definiciones que figuran en la nota 4 de la página 3 del documento A70/31.

## **Punto 15.6 del orden del día**

### **Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado**

La 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe sobre prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado;<sup>1</sup>

Reconociendo que en 2012 el cáncer fue la segunda causa de muerte en el mundo, registrándose 8,2 millones de defunciones relacionadas con el cáncer, en su mayoría en países de ingresos bajos o medianos;

Reconociendo que el cáncer es una de las principales causas de morbilidad a escala mundial y un creciente problema de salud pública, habiéndose previsto que el número de casos de cáncer aumente de los 14,1 millones registrados en 2012 a 21,6 millones en 2030;

Consciente de que determinados grupos de población son víctimas de desigualdades en cuanto a su exposición a los factores de riesgo y en el acceso al cribado, al diagnóstico precoz y a tratamientos oportunos y apropiados, y que obtienen peores resultados en lo que se refiere al cáncer; y reconociendo que se precisan estrategias de control del cáncer diferenciadas para grupos específicos de enfermos de cáncer tales como los niños y los adolescentes;

Observando que la reducción del riesgo podría prevenir alrededor de la mitad de los casos de cáncer;

Consciente de que un diagnóstico precoz y un tratamiento pronto y adecuado, incluidos el alivio del dolor y los cuidados paliativos, pueden reducir la mortalidad y mejorar los resultados obtenidos y la calidad de vida de los enfermos de cáncer;

Reconociendo con satisfacción la introducción de nuevos productos farmacéuticos resultantes de inversiones en innovación destinadas al tratamiento del cáncer en años recientes, y observando con gran preocupación el aumento de los costos que soportan los sistemas de salud y los enfermos;

Haciendo hincapié en la importancia de que se superen los obstáculos al acceso a medicamentos y productos médicos seguros, de calidad, eficaces y asequibles, y a tecnologías apropiadas para la prevención, la detección, el cribado, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, incluido el quirúrgico, fortaleciendo los sistemas nacionales de salud y la cooperación internacional, en particular los recursos humanos, con la finalidad última de mejorar el acceso de los enfermos, especialmente aumentando la capacidad de los sistemas de salud para proporcionar ese acceso;

Recordando la resolución WHA58.22 (2005) sobre prevención y control del cáncer;

---

<sup>1</sup> Documento A70/32.

Recordando también la resolución 66/2 (2011) de la Asamblea General de las Naciones Unidas relativa a la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, en la cual los jefes de Estado y de gobierno suscribieron una serie de compromisos nacionales que configuraban la hoja de ruta para combatir el cáncer y otras enfermedades no transmisibles;

Recordando asimismo su resolución WHA66.10 (2013), en la cual hizo suyo el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, que guía a los Estados Miembros para que puedan cumplir los compromisos que suscribieron en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, incluidos los relativos a la lucha contra el cáncer;

Recordando además la resolución 68/300 (2014) de la Asamblea General de las Naciones Unidas (2014) relativa al Documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, en la que se afirman y refuerzan los permanentes compromisos que son esenciales para seguir la hoja de ruta de lucha contra el cáncer y otras enfermedades no transmisibles trazada en la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, incluidos cuatro compromisos nacionales a plazo fijo para 2015 y 2016;

Teniendo presente que existe una herramienta de seguimiento que la OMS está utilizando para determinar en qué medida sus 194 Estados Miembros están haciendo realidad esos cuatro compromisos a plazo fijo para combatir el cáncer y otras enfermedades no transmisibles, conforme a la nota técnica<sup>1</sup> publicada por la OMS el 1 de mayo de 2015 en aplicación de la decisión EB136(13) (2015);

Teniendo presente también el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco;

Teniendo presentes además los Objetivos de Desarrollo Sostenible fijados en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, concretamente el Objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades), así como su meta 3.4, que apunta a reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, y su meta 3.8, encaminada a lograr la cobertura sanitaria universal;

Valorando el trabajo realizado en los últimos años por los Estados Miembros<sup>2</sup> y los asociados internacionales para prevenir y controlar el cáncer, pero sabiendo que es necesario profundizar en ese quehacer;

Reafirmando la Estrategia mundial y plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual;

Reafirmando los derechos de los Estados Miembros de utilizar plenamente las flexibilidades previstas en el Acuerdo de la OMC sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) con el fin de ampliar el acceso a medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de buena calidad, tras observar que, entre otras cosas, los derechos de propiedad intelectual son un incentivo importante para el desarrollo de nuevos productos sanitarios,

---

<sup>1</sup> Disponible en <http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1> (consultado el 19 de mayo de 2017).

<sup>2</sup> Y, cuando proceda, por las organizaciones de integración económica regional.

1. INSTA a los Estados Miembros<sup>1</sup> a que, teniendo en cuenta sus contextos, sus marcos institucionales y jurídicos y sus prioridades nacionales:

- 1) continúen aplicando la hoja de ruta de compromisos nacionales para la prevención y el control del cáncer y otras enfermedades no transmisibles incluidas en las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 66/2 (2011) sobre la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles y 68/300 (2014) relativa al Documento final de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el examen y la evaluación generales de los progresos realizados en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
- 2) apliquen también los cuatro compromisos nacionales a plazo fijo para 2015 y 2016 establecidos en el Documento final, en preparación de una tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles que tendrá lugar en 2018, teniendo en cuenta para ello la nota técnica publicada por la OMS el 1 de mayo de 2015, en la que constan los indicadores de progreso que utilizará la Directora General para informar en 2017 a la Asamblea General de las Naciones Unidas acerca de los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos nacionales, entre ellos los relativos a la lucha contra el cáncer, teniendo en cuenta los factores de riesgo específicos del cáncer;
- 3) integren las actividades nacionales de prevención y control del cáncer y amplíen su escala como parte de la respuesta nacional a las enfermedades no transmisibles, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible;
- 4) elaboren, según proceda, y pongan en práctica, planes nacionales de control del cáncer que sean inclusivos para todos los grupos etarios; que estén dotados de recursos suficientes y de mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas; y que propicien eficiencias en relación con los costos y sinergias con otras intervenciones sanitarias;
- 5) reúnan datos poblacionales de alta calidad sobre la incidencia del cáncer y la mortalidad conexas para todos los grupos etarios por tipo de cáncer, e incluyan mediciones de las desigualdades por medio de registros de casos de cáncer basados en información demográfica, encuestas domiciliarias y otros sistemas de información sanitaria, a fin de orientar las políticas y planes;
- 6) aceleren la aplicación, por los Estados Partes, del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco y alienten a los Estados Miembros que aún no lo hayan hecho, a considerar la posibilidad de adherirse al Convenio cuanto antes, toda vez que una reducción sustancial del consumo de tabaco supone una contribución importante a la prevención y el control del cáncer; y tomen medidas para impedir que la industria tabacalera interfiera en la política de salud pública, con el objetivo de reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles;
- 7) promuevan la prevención primaria de diferentes tipos de cáncer;
- 8) promuevan un mayor acceso a vacunaciones costoeficaces para prevenir las infecciones relacionadas con el cáncer, como parte de los programas nacionales de inmunización, sobre la base de los perfiles epidemiológicos y las capacidades de los sistemas de salud de los países, y en consonancia con las metas de inmunización del Plan de acción mundial sobre vacunas;

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 9) elaboren, ejecuten y sigan de cerca, en función de los perfiles epidemiológicos nacionales, los programas de diagnóstico precoz y cribado de los tipos de cáncer más comunes, con arreglo a la evaluación de la viabilidad y la costoeficacia del cribado, y con la capacidad suficiente para evitar demoras en el diagnóstico y el tratamiento;
- 10) definan y apliquen protocolos científicamente contrastados para la gestión del cáncer en niños y adultos, en particular en lo que respecta a los cuidados paliativos;
- 11) colaboren potenciando, según proceda, las alianzas y redes regionales y subregionales a fin de crear centros de excelencia para la gestión de determinados tipos de cáncer;
- 12) promuevan recomendaciones para secundar la adopción de decisiones clínicas y la derivación de pacientes que privilegien un uso eficiente, seguro y costoeficaz de los servicios de diagnóstico y tratamiento oncológicos, tales como la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, y faciliten la cooperación intersectorial entre los profesionales de la salud, así como la capacitación del personal en todos los niveles de los sistemas de salud;
- 13) movilicen recursos humanos y financieros propios de forma sostenible y contemplen soluciones innovadoras y voluntarias de financiación para contribuir a la lucha contra el cáncer y promover así el acceso equitativo y asequible a la atención oncológica;
- 14) promuevan la investigación sobre el cáncer, que incluya los desenlaces clínicos, la calidad de vida y la costoeficacia, a fin de mejorar la base científica de su prevención y tratamiento;
- 15) ofrezcan medidas de alivio del dolor y cuidados paliativos con arreglo a la resolución WHA67.19 (2014), relativa al fortalecimiento de los cuidados paliativos como parte del tratamiento integral a lo largo de la vida;
- 16) prevean con antelación y promuevan el seguimiento de quienes sobreviven a la enfermedad, así como la gestión de los efectos tardíos y la prevención terciaria, con la participación activa de los pacientes y sus familiares;
- 17) promuevan la detección temprana de las necesidades de los pacientes y su acceso a la rehabilitación, en particular en relación con los servicios de cuidados en el trabajo, psicosociales y paliativos;
- 18) promuevan y faciliten el asesoramiento psicosocial y la asistencia postratamiento a los enfermos de cáncer y sus familiares, habida cuenta de que la enfermedad es cada vez más crónica;
- 19) continúen promoviendo las alianzas entre los gobiernos y la sociedad civil, utilizando como base la contribución de las organizaciones no gubernamentales activas en el campo de la salud y las organizaciones de pacientes, a fin de apoyar, cuando proceda, los servicios de prevención y control, tratamiento y atención oncológicos, incluidos los cuidados paliativos;
- 20) se esfuercen por cumplir la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, reiterando el compromiso de reducir en un tercio, para 2030, la mortalidad prematura por cáncer y otras enfermedades no transmisibles;



- 21) promuevan la disponibilidad y asequibilidad de medicamentos (sobre todo, aunque no exclusivamente, los de la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales), vacunas y medios de diagnóstico del cáncer seguros, eficaces y de calidad;
- 22) promuevan el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención amplios y costoeficaces para la gestión integrada del cáncer, mediante, entre otras cosas, un mayor acceso a medicamentos, medios de diagnóstico y demás tecnologías que sean asequibles, seguros, eficaces y de calidad;
2. PIDE al Director General:
- 1) que elabore o adapte orientaciones y conjuntos de herramientas graduales y estratificados con arreglo a los recursos para establecer y ejecutar programas integrales de prevención y control del cáncer, en particular en el ámbito de la gestión del cáncer en la niñez y la adolescencia, aprovechando para ello la labor de otras organizaciones;
  - 2) que recopile, sintetice y difunda pruebas sobre las intervenciones más costoeficaces para todos los grupos de edad y ayude a los Estados Miembros<sup>1</sup> en la aplicación de estas intervenciones; y que elabore argumentos a favor de invertir en la prevención y el control del cáncer;
  - 3) que refuerce la capacidad de la Secretaría para apoyar la aplicación de intervenciones costoeficaces y modelos de atención adaptados a los países y para colaborar con los asociados internacionales, incluido el OIEA, con el fin de armonizar la asistencia técnica proporcionada a los países a efectos de la prevención y el control del cáncer;
  - 4) que colabore con los Estados Miembros<sup>2</sup> y con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con arreglo al Marco para la colaboración con agentes no estatales, con el fin de establecer alianzas encaminadas a ampliar la prevención y el control del cáncer y mejorar la calidad de vida de los enfermos de cáncer, en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) y 17 (Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible);
  - 5) que refuerce la colaboración con las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las instituciones académicas y las fundaciones filantrópicas, con arreglo al Marco para la colaboración con agentes no estatales de la OMS, con el fin de promover el desarrollo de nuevos medicamentos contra el cáncer que sean eficaces y asequibles;
  - 6) que proporcione asistencia técnica a las alianzas y redes regionales y subregionales que lo soliciten, y especialmente, cuando proceda, apoyo para el establecimiento de centros de excelencia con miras a reforzar la gestión del cáncer;

---

<sup>1</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

<sup>2</sup> Y, cuando proceda, con las organizaciones de integración económica regional.

- 7) que elabore, antes de que finalice 2019 y en el contexto de un enfoque integrado, el primer informe periódico mundial sobre el cáncer desde la perspectiva de la salud pública y las políticas, a partir de la base científica y la experiencia internacional más reciente, en el cual se habrán de abordar los distintos aspectos de esta resolución, con la participación de todas las partes pertinentes de la OMS, incluido el CIIC, y en colaboración con todas las demás partes interesadas pertinentes, en particular quienes han sobrevivido al cáncer;
- 8) que intensifique la coordinación entre el CIIC y otras partes de la OMS en lo que respecta a las evaluaciones de los peligros y los riesgos y a la comunicación de esas evaluaciones;
- 9) que prepare un informe técnico exhaustivo para su presentación al Consejo Ejecutivo en su 144.<sup>a</sup> reunión en el que se examinen los enfoques de fijación de precios, en particular en lo que respecta a la transparencia, y sus repercusiones en la disponibilidad y asequibilidad de los medicamentos para la prevención y el tratamiento del cáncer, incluyéndose en él toda prueba de los beneficios o consecuencias negativas inesperadas, así como los incentivos para la inversión en actividades de investigación y desarrollo sobre el cáncer y la innovación de estas medidas, la relación entre los insumos a lo largo de la cadena de valor y la fijación de precios, los déficits de financiación para las actividades de investigación y desarrollo sobre el cáncer y opciones que podrían mejorar la asequibilidad y accesibilidad de estos medicamentos;
- 10) que sincronice el informe periódico sobre los progresos realizados en la aplicación de esta resolución con el calendario de monitoreo de la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles y de presentación de informes al respecto, y que integre el informe en dicho calendario, establecido en la resolución WHA66.10 (2013).

## **Punto 15.7 del orden del día**

### **Fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco**

La 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe de la Secretaría sobre el fortalecimiento de las sinergias entre la Asamblea Mundial de la Salud y la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco,<sup>1</sup> y habiendo tomado nota de la decisión FCTC/COP7(18) adoptada por la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, decidió:

- 1) tomar nota con reconocimiento del informe presentado por el Presidente de la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco para el Control del Tabaco;
- 2) invitar a la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco para el Control del Tabaco a que dé instrucciones a la secretaría del Convenio Marco para que presente un informe sobre los resultados de cada una de las futuras reuniones de la Conferencia a la siguiente reunión de la Asamblea de la Salud, a efectos de información y como parte de la documentación presentada a la Asamblea de la Salud con arreglo al punto del orden del día relativo a la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles;
- 3) solicitar al Director General de la OMS, de conformidad con la decisión WHA69(13) (2016), que siga presentado a efectos informativos a la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco para el Control del Tabaco informes periódicos sobre las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud que sean pertinentes para la aplicación del Convenio Marco.

---

<sup>1</sup> Documento A70/33.

## Punto 15.8 del orden del día

### Prevención de la sordera y la pérdida de audición

La 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

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;

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;

Preocupada por la persistente 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;

Reconociendo la importancia de la pérdida de audición provocada por el ruido en el lugar de trabajo, además de las cuestiones relacionadas con la pérdida de audición provocada por el ruido recreativo y ambiental;

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;

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;

Consciente de que la mayoría de las causas de pérdida de audición son evitables mediante estrategias de prevención 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;

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;

Recordando también el *Informe mundial sobre la discapacidad* de 2011, 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,<sup>1</sup> basado en las recomendaciones del informe;

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 y promover el bienestar para todos a todas las edades) y su meta 3.8 sobre el logro de la cobertura sanitaria universal, que reconoce

---

<sup>1</sup> Véase el documento WHA67/2014/REC/1, anexo 3.

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) mencionan 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;

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 a que, teniendo en cuenta sus circunstancias nacionales:

- 1) incorporen estrategias de atención otológica y audiológica en sus sistemas de atención primaria de salud al amparo de la cobertura sanitaria universal, a través de medios tales como la sensibilización a todos los niveles y el fomento del compromiso político y la colaboración intersectorial;
- 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 a tecnologías y productos de apoyo auditivo asequibles, costoeficaces y de alta calidad, incluidos audífonos, implantes cocleares y otros dispositivos de apoyo, como parte de la cobertura sanitaria universal, teniendo en cuenta la capacidad de prestación de servicios de los sistemas sanitarios de manera equitativa y sostenible;
- 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 subtítulo;
- 9) a que trabajen para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades) y 4 (Garantizar 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 y proporcione la asistencia técnica necesaria a los Estados Miembros con miras a la recopilación de datos, la planificación de estrategias nacionales sobre atención otológica y audiológica en las que se especifique el modo en que la prevención de la pérdida auditiva puede integrarse en otros programas de atención de la salud, 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 Asamblea Mundial de la Salud acerca de los progresos en la aplicación de la presente resolución.<sup>1</sup>

= = =

---

<sup>1</sup> El Consejo Ejecutivo acordó que los requisitos en materia de presentación de informes a largo plazo con respecto a esta resolución deberían incluirse en el programa prospectivo de planificación de los puntos del orden del día previstos establecido con arreglo a la decisión WHA69(8) (2016). Véase el documento EB139/2016/REC/1, acta resumida de la segunda sesión de la 139.ª reunión del Consejo Ejecutivo.