



Asamblea General

Distr. limitada
5 de diciembre de 2014
Español
Original: inglés

Sexagésimo noveno período de sesiones

Tema 124 del programa

Salud mundial y política exterior

Australia, Bélgica, Brasil, Colombia, Estados Unidos de América, Francia, Indonesia, Iraq, Islandia, Japón, Liberia, Mónaco, Noruega, Senegal, Sudáfrica, Suiza, Tailandia, Uruguay y Zambia: proyecto de resolución

Salud mundial y política exterior

La Asamblea General,

Recordando sus resoluciones 63/33, de 26 de noviembre de 2008, 64/108, de 10 de diciembre de 2009, 65/95, de 9 de diciembre de 2010, 66/115, de 12 de diciembre de 2011, 67/81, de 12 de diciembre de 2012, y 68/98, de 11 de diciembre de 2013, y reafirmando los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas que han contribuido a promover la agenda sanitaria mundial, como se observa en esas resoluciones,

Recordando también la Declaración Universal de Derechos Humanos¹, el derecho internacional humanitario, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Constitución de la Organización Mundial de la Salud,

Reafirmando el derecho de todo ser humano, sin distinción de ningún tipo, al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y a un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar de uno mismo y su familia, incluidas una alimentación, vestimenta y vivienda adecuadas, y a la mejora continua de las condiciones de vida,

Recalcando que los Estados Miembros tienen la responsabilidad de establecer sistemas nacionales de salud resistentes y fortalecer las capacidades nacionales prestando atención, entre otras cosas, a la prestación de servicios, la financiación de los sistemas de salud, incluidas las asignaciones presupuestarias apropiadas, el personal sanitario, los sistemas de información sanitaria, la adquisición y distribución de medicamentos, vacunas y tecnologías, la atención de la salud sexual y reproductiva y la voluntad política en materia de liderazgo y gobernanza, y reconociendo el valor y la importancia de la cobertura sanitaria universal para proporcionar acceso a unos servicios de salud de calidad, asegurando que la

¹ Resolución 217 A (III).



utilización de esos servicios no suponga graves dificultades económicas para los usuarios, en particular para los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población,

Reconociendo que la salud es un requisito previo a la vez que un resultado y un indicador de las tres dimensiones del desarrollo sostenible y que, a pesar de los progresos realizados, los problemas relativos a la salud mundial, incluidas las principales desigualdades y vulnerabilidades dentro de los países, regiones y poblaciones y entre ellos, siguen existiendo y requieren una atención constante,

Observando el papel de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial en la promoción de la sinergia entre la política exterior y la salud mundial, y que las desigualdades sanitarias dentro de los países y entre ellos no pueden resolverse adoptando solo medidas técnicas en el sector de la salud, o adoptando solo medidas nacionales, ya que también requieren un compromiso mundial con la salud basado en la solidaridad mundial y la responsabilidad común,

Reafirmando el compromiso de lograr todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, acogiendo con beneplácito los progresos realizados en las esferas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, que son fundamentales para el logro de todos los Objetivos, y destacando la necesidad de seguir apoyando las iniciativas encaminadas a acelerar los progresos hacia su consecución,

Recordando su resolución 68/309, de 10 de septiembre de 2014, en la que acogió con beneplácito el informe del Grupo de Trabajo Abierto sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible² y decidió que la propuesta del Grupo de Trabajo Abierto sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible que figuraba en dicho informe sería la base principal para integrar los objetivos de desarrollo sostenible en la agenda para el desarrollo después de 2015, sin dejar de reconocer que en el proceso de negociación intergubernamental, durante su sexagésimo noveno período de sesiones, se considerarían también otras aportaciones,

Recalcando la importancia de una mayor cooperación internacional que apoye las iniciativas de los Estados Miembros para lograr objetivos de salud, dar acceso universal a los servicios de salud y abordar los desafíos relacionados con la salud, teniendo en cuenta las diferentes realidades y capacidades de los países y respetando las políticas y prioridades nacionales,

Observando la importante función que pueden tener en el desarrollo las alianzas bien coordinadas de múltiples interesados, integradas por una amplia gama de agentes, incluidos los gobiernos nacionales, las autoridades locales, las instituciones internacionales, las empresas, las organizaciones de la sociedad civil, las fundaciones, los filántropos y los inversores en programas con consecuencias sociales, los científicos, los académicos y los particulares, al apoyar las prioridades de salud pública que contribuyen a mejorar los resultados en materia de salud,

Reafirmando el derecho de aplicar plenamente las disposiciones que figuran en el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo ADPIC), la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, la decisión del Consejo General de la Organización Mundial del Comercio de 30 de

² A/68/970 y Corr.1.

agosto de 2003 relativa a la aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública y, cuando concluyan los procedimientos de aceptación oficiales, la enmienda al artículo 31 del Acuerdo ADPIC, propuesta por el Consejo General de la Organización Mundial del Comercio en su decisión de 6 de diciembre de 2005, que ofrecen flexibilidad para la protección de la salud pública, y en particular para promover el acceso a los medicamentos por parte de todos y alentar la asistencia a los países en desarrollo en ese sentido, y pidiendo la aceptación amplia y oportuna de la enmienda al artículo 31 del Acuerdo ADPIC,

Reconociendo que la protección de la propiedad intelectual puede ser importante para el desarrollo de nuevos medicamentos,

Reconociendo también que los ataques contra el personal médico y sanitario tienen efectos perdurables, incluidos la pérdida de la vida y el sufrimiento humano, debilitan la capacidad de los sistemas de salud de prestar servicios esenciales que salvan vidas y entorpecen el desarrollo sanitario, y recordando a ese respecto la resolución 68/101 de la Asamblea General, de 13 de diciembre de 2014, relativa a la seguridad del personal de asistencia humanitaria y la protección del personal de las Naciones Unidas, así como la resolución 65.20 de la Asamblea Mundial de la Salud, de 26 de mayo de 2012,

Observando que los ataques, las amenazas o los actos perpetrados contra el personal médico y sanitario para impedir que cumpla sus tareas médicas menoscaban su seguridad física y la integridad de sus códigos de ética profesional, lo cual impide que se disfrute del derecho al más alto nivel posible de salud y obstaculiza el acceso universal a los servicios de salud,

Reafirmando que los Estados Miembros tienen la responsabilidad de asegurar la protección de la salud, la seguridad y el bienestar de sus pueblos, así como la resiliencia y la autosuficiencia de sus sistemas de salud y el acceso a los servicios de salud, que son cruciales para minimizar los peligros para la salud y la vulnerabilidad y para brindar una prevención, una respuesta y una recuperación eficaces en emergencias y desastres,

Expresando su profunda preocupación por el actual brote de la enfermedad por el virus del Ébola, que demuestra la urgencia de tener unos sistemas de salud sólidos que puedan aplicar el Reglamento Sanitario Internacional, medidas de preparación para las pandemias y una cobertura sanitaria universal que promueva el acceso universal a los servicios de salud, lo cual ayudaría a prevenir y detener posibles brotes, así como la de contar con un personal sanitario motivado, bien entrenado y debidamente equipado, y haciendo hincapié en la necesidad de que los Estados Miembros y otras instituciones pertinentes apoyen urgentemente con todos los medios posibles a los países afectados para poner fin al brote del Ébola, tomando nota al mismo tiempo de la importancia de las respuestas basadas en pruebas para prevenir el miedo, el estigma y la discriminación,

Tomando nota de las iniciativas multisectoriales, incluida la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial, encaminadas a fortalecer la capacidad mundial para prevenir y detectar las enfermedades infecciosas y responder a ellas, en particular promoviendo sistemas nacionales de salud, sistemas de vigilancia y protocolos de respuesta que sean sostenibles y resistentes,

Destacando que el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, el desarrollo de sistemas de salud resistentes y el avance en el establecimiento de una cobertura sanitaria universal se refuerzan cuando los Estados Miembros, los agentes no estatales y los particulares respetan la integridad y la seguridad del personal médico y sanitario en el desempeño de sus funciones, sus medios de transporte y los establecimientos médicos,

Reconociendo la necesidad de prevenir y abordar la exposición del personal sanitario a entornos de trabajo peligrosos y a incidentes violentos, y los diversos traumas consiguientes, por ejemplo, con una mejor formación específica en administración y servicios de salud pública, la atención del paciente y otros mecanismos de apoyo al personal sanitario, a fin de garantizar la seguridad, la productividad y la eficiencia de la fuerza de trabajo y un mejor acceso a los servicios de salud,

Destacando que el personal médico y sanitario tiene el deber de prestar servicios médicos competentes con plena independencia profesional y moral, con compasión y respeto de la dignidad humana, tener siempre presente la vida humana y actuar teniendo en cuenta el interés superior del paciente, con arreglo a sus respectivos códigos de ética profesional,

Reafirmando las normas y los principios aplicables del derecho internacional humanitario, incluidas las disposiciones de los Convenios de Ginebra de 1949³ y sus Protocolos adicionales de 1977⁴ y 2005⁵, así como el derecho consuetudinario internacional referente a la protección del personal médico y del personal humanitario dedicado exclusivamente a tareas médicas, sus medios de transporte y equipo, los hospitales y otros establecimientos médicos,

Reafirmando también los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia en la prestación de asistencia humanitaria, y la necesidad de que todos los agentes que participan en la prestación de asistencia humanitaria en situaciones de emergencia humanitaria, conflictos armados y desastres naturales promuevan y respeten plenamente esos principios,

Deplorando los actos de violencia o amenazas de violencia dirigidos contra el personal médico y sanitario en todo el mundo durante conflictos armados y situaciones de emergencia, y destacando que tales actos son perjudiciales para el desarrollo de sistemas de salud sostenibles y la integridad de los códigos de ética profesional del personal médico y sanitario,

Observando que los miembros del personal humanitario y del personal sanitario contratados localmente son especialmente vulnerables a los ataques y sufren la mayoría de las bajas de los agentes humanitarios y sanitarios,

Reconociendo que una de las amenazas más graves para el personal médico y sanitario la plantean los conflictos armados, reconociendo el riesgo que corre ese personal en situaciones que no constituyen conflictos armados, y observando que los gobiernos nacionales tienen la responsabilidad de aplicar medidas preventivas y correctivas adecuadas,

³ Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 75, núms. 970 a 973.

⁴ *Ibid.*, vol. 1125, núms. 17512 y 17513.

⁵ *Ibid.*, vol. 2404, núm. 43425.

Reafirmando el papel de la Organización Mundial de la Salud como autoridad rectora y coordinadora de la labor internacional en materia de salud, de conformidad con su Constitución, y reconociendo el papel clave de la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones internacionales competentes en la prestación de apoyo a los Estados Miembros, según proceda y previa solicitud, así como en la elaboración y aplicación de medidas preventivas para promover la seguridad del personal médico y sanitario, sus medios de transporte y los establecimientos médicos y el respeto de sus respectivos códigos de ética profesional,

1. *Toma conocimiento con aprecio* de la nota del Secretario General por la que se transmite el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre salud mundial y política exterior⁶;

2. *Insta* a los Estados Miembros a que protejan, promuevan y respeten el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y consideren la salud de manera integral, incluso considerando cuestiones de salud en la formulación de su política exterior;

3. *Exhorta* a los Estados Miembros a que promuevan incentivos adecuados y un entorno de trabajo propicio y seguro para retener y distribuir equitativamente los recursos humanos de salud, y a que apliquen el Código de Prácticas Mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre Contratación Internacional de Personal de Salud⁷ como una guía para fortalecer los sistemas de salud mediante el acceso sostenible a personal cualificado;

4. *Invita* a la Organización Mundial de la Salud a que proporcione apoyo técnico a los Estados Miembros que lo soliciten con el fin de fortalecer su capacidad para responder a emergencias de salud pública y aplicar el Reglamento Sanitario Internacional, prestando especial atención a los países en desarrollo, a fin de fomentar la capacidad, fortalecer los sistemas de salud y promover la sostenibilidad financiera, la capacitación, la contratación y la retención de los recursos humanos de salud y la transferencia de tecnología en condiciones mutuamente convenidas;

5. *Pide* que los Estados Miembros desarrollen y establezcan sistemas de salud resistentes y sostenibles que aceleren la transición hacia una cobertura sanitaria universal, de una forma que asegure la prestación de servicios ininterrumpidos y accesibles para sus pueblos, y destaca que el personal médico y sanitario debe poder ofrecer una asistencia adecuada sin sufrir trabas, amenazas o agresiones físicas, y de conformidad con sus respectivos códigos de ética profesional y el alcance de la práctica;

6. *Pide también* que todos los Estados Miembros y todos los interesados respeten la integridad del personal médico y sanitario para que pueda cumplir sus funciones de acuerdo con sus códigos de ética profesional y el alcance de la práctica;

7. *Recuerda* la resolución 65.20 de la Asamblea Mundial de la Salud, en la que se pidió que se proporcionara liderazgo a escala mundial en la elaboración de métodos para la recopilación y distribución sistemáticas de datos sobre los ataques a los establecimientos de salud, el personal sanitario, los vehículos sanitarios y los pacientes en emergencias sanitarias complejas, en coordinación con otros

⁶ A/69/405.

⁷ Véase Organización Mundial de la Salud, 63ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 17 a 21 de mayo de 2010, Resoluciones y decisiones, y anexos (WHA63/2010/REC/1), anexo 5.

organismos pertinentes de las Naciones Unidas, otros agentes pertinentes y organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, evitando la duplicación de esfuerzos;

8. *Condena enérgicamente* todos los ataques contra el personal médico y sanitario, sus medios de transporte y equipo, así como contra los hospitales y otros establecimientos médicos, y deplora las consecuencias a largo plazo de este tipo de ataques para la población y los sistemas de salud de los países afectados;

9. *Insta* a que se respeten plenamente las normas y los principios aplicables del derecho internacional humanitario, incluidas las disposiciones de los cuatro Convenios de Ginebra de 1949³ y sus Protocolos adicionales de 1977⁴ y 2005⁵, destaca la obligación establecida en el derecho humanitario internacional y las leyes y reglamentos nacionales aplicables, de respetar y proteger, en todas las circunstancias, al personal médico y al personal humanitario dedicado exclusivamente a tareas médicas, sus medios de transporte y equipo, los hospitales y otros establecimientos médicos, señala en este sentido el papel de los marcos jurídicos nacionales y de otras medidas apropiadas para promover la seguridad y la protección de ese personal, e insta a los Estados a que elaboren medidas eficaces para prevenir y combatir la violencia contra ese personal;

10. *Insta* a los Estados Miembros a que, de conformidad con las obligaciones establecidas en las disposiciones pertinentes del derecho internacional de los derechos humanos, incluido el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, promuevan la igualdad de acceso a los servicios de salud, respeten al personal médico y sanitario y lo protejan contra posibles trabas, amenazas y agresiones físicas;

11. *Invita* a la Organización Mundial de la Salud y a otras organizaciones internacionales pertinentes a que desarrollen su capacidad para ayudar a los Estados Miembros, incluso mediante el fomento de la investigación, y a que, previa solicitud y mediante la cooperación técnica y otros medios, elaboren medidas preventivas adecuadas para mejorar y promover la seguridad y la protección del personal médico y sanitario, sus medios de transporte y los establecimientos médicos, mejoren la resiliencia de los sistemas de salud y promuevan el establecimiento eficaz de una cobertura sanitaria universal;

12. *Observa* que los problemas en materia de salud mundial siguen existiendo y requieren una atención constante, y que ello requiere con urgencia que se cumplan los compromisos contraídos para fortalecer la alianza mundial para el desarrollo, poniendo de relieve en particular a este respecto la cooperación Norte-Sur, así como la importancia de la cooperación Sur-Sur, la cooperación triangular y el intercambio de las mejores prácticas, así como el desarrollo de capacidad y la transferencia de tecnología en condiciones mutuamente convenidas, con objeto de hacer frente a las desigualdades en la atención de la salud en el contexto de la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible, en consonancia con las prioridades nacionales;

13. *Insta* a los Estados Miembros a que, cuando proceda y en cooperación con las organizaciones internacionales competentes y los agentes no estatales pertinentes, elaboren medidas preventivas eficaces para aumentar y promover la seguridad y la protección del personal médico y sanitario, así como el respeto de sus respectivos códigos de ética profesional, entre ellas:

a) Definiciones y normas claras reconocidas universalmente para identificar y distinguir al personal médico y sanitario, los transportes sanitarios y los establecimientos médicos;

b) Medidas educativas específicas y adecuadas para el personal médico y sanitario, los funcionarios públicos y la población en general;

c) Medidas adecuadas para la protección física del personal médico y sanitario, sus medios de transporte y los establecimientos médicos;

d) Otras medidas apropiadas, como marcos jurídicos nacionales cuando se justifique, para combatir eficazmente la violencia contra el personal médico y sanitario;

e) La reunión de datos sobre las trabas, las amenazas y las agresiones físicas contra el personal sanitario;

14. *Solicita* al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, le presente un informe sobre la protección del personal sanitario en el que reúna y analice la experiencia de los Estados Miembros y formule recomendaciones para que las partes interesadas pertinentes adopten medidas, incluidas medidas preventivas apropiadas.
