

2024

77ª Asamblea Mundial de la Salud
Informe del CIE

DEFENSA E INFLUENCIA DE LA ENFERMERÍA EN LA POLÍTICA DE SALUD GLOBAL



ELABORADO POR ERICA BURTON, CONSULTORA SÉNIOR DE POLÍTICAS DE ENFERMERÍA Y SALUD

PRÓLOGO

Cada año, una delegación del CIE asiste a la Asamblea Mundial de la Salud (AMS), el órgano decisorio de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Este año, la 77ª AMS se celebró del 27 de mayo al 1 de junio de 2024 con el tema: Todos por la Salud, Salud para Todos.

Este año, el tamaño de la delegación de los agentes no estatales en relaciones oficiales con la OMS se restringió a un máximo de seis y, debido al espacio limitado de las salas de reunión, solo pudo estar presente a la vez un miembro de cada uno de dichos agentes. Para hacer frente a estas limitaciones, el CIE invitó a los delegados a unirse en línea, se brindó una sesión informativa previa a la Asamblea, actualizaciones diarias y acceso a las intervenciones del CIE. También aprovechamos al máximo nuestro tiempo sobre el terreno celebrando numerosas reuniones bilaterales, asistiendo a eventos paralelos y estableciendo contactos. Esperamos que en futuras AMS podamos recibir una delegación de profesionales de enfermería más numerosa en persona.

Además, para dar el pistoletazo de salida a la AMS, se celebró por quinta vez el Desafío "De las palabras a los hechos: salud para todos", que reunió a 8 000 participantes. Este encuentro de la comunidad ginebrina tiene por objeto dar a conocer la labor y los objetivos de la OMS y otros organismos sanitarios, así como promover la salud y el bienestar para todos. Dignatarios, campeones olímpicos y paralímpicos, líderes culturales, músicos y bailarines, además de otros defensores de esta causa, se juntaron para promover formas de proteger la salud. Tuve la oportunidad, en calidad de oradora en la clausura, de destacar la importancia de alcanzar los objetivos de la cobertura sanitaria universal (CSU) impulsando la atención primaria de salud. Varios miembros de la plantilla del CIE participaron en una divertida marcha en el evento.

Como todos los años, el CIE celebró un almuerzo especial el 29 de mayo para todos los profesionales de enfermería asistentes a la AMS en persona y virtualmente al que asistieron también representantes de las ANE y otros dignatarios, entre ellos la Dra. Amelia Tuipulotu, Enfermera Jefe de la OMS, Ministros de Salud, representantes de la Organización Internacional del Trabajo y personal de BBC StoryWorks, que ha comenzado a trabajar en la segunda fase de la serie del CIE [Caring with courage](#).

El CIE también tuvo la oportunidad de intervenir en la 77ª Asamblea Mundial de la Salud. Hemos dejado constancia de varias cuestiones realmente importantes, entre ellas la cobertura sanitaria universal; la mortalidad materna e infantil; la Iniciativa Mundial de Salud y Paz; el cambio climático, la contaminación y la salud; la economía y la salud para todos; y el Órgano Intergubernamental de Negociación, que está redactando y negociando un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. En el presente informe encontrarán información detallada sobre todas estas intervenciones.

La Asamblea Mundial de la Salud es uno de los acontecimientos políticos estratégicos más importantes del año para el CIE, y nos da la oportunidad de alzar la voz del personal de enfermería en todo el mundo y asegurar la participación de la profesión en todas las políticas en las que se debe apoyar y reforzar su papel. Quisiera dar las gracias al director general del CIE, Howard Catton; al equipo de enfermería del CIE, Erica Burton, Hoi Shan Fokeladeh y Karine Lavoie; y a los miembros de la delegación del CIE, tanto presencial como virtualmente, por su compromiso y su repercusión.

Dr Pamela F. Cipriano
Presidenta del CIE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
Defensa e influencia de la enfermería en la política de salud global	6
DELEGACIÓN DEL CIE	7
ACTIVIDADES DEL CIE EN LA AMS	8
Reunión de bienvenida	8
Almuerzo de delegados de enfermería del CIE	8
Impacto	9
Reuniones in situ	9
Mesas redondas estratégicas	10
Eventos paralelos	11
PUNTOS DESTACADOS DEL ORDEN DEL DÍA DE LA 77ª AMS	13
Decisiones adoptadas	13
Resoluciones adoptadas	14
Declaraciones del CIE sobre los puntos del orden del día	15
PUNTOS CLAVE DEL ORDEN DEL DÍA PARA EL CIE Y LA ENFERMERÍA	16
Pilar 1: Mil millones de personas más beneficiándose de la cobertura sanitaria universal	16
Punto 11.1 - Cobertura sanitaria universal	16
Punto 11.2 - Seguimiento de la declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles	18
Punto 11.3 - Proyecto de plan de acción mundial para la prevención y el control de las infecciones	20

Punto 11.4 - Agenda de Inmunización 2030	22
Punto 11.5 - Estrategia Fin a la Tuberculosis	23
Punto 11.7 - Aceleración hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la salud materna y la mortalidad infantil	25
Punto 11.8 Resistencia a los antimicrobianos: acelerar las respuestas nacionales y mundiales	27
Pilar 2: Mil millones de personas más mejor protegidas frente a la emergencias sanitarias	29
Punto 13.1 - El Comité Consultivo Independiente para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS	30
Punto 13.2 - Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional y Punto 13.3 Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional	31
Punto 14.1 - Trabajo de la OMS en emergencias sanitarias	32
Punto 13.4 - Órgano Intergubernamental de Negociación para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias	33
Punto 14.3 - Iniciativa Mundial de Salud y Paz	34
Pilar 3: Mil millones de personas más disfrutando de mejor salud y bienestar	36
Punto 15.1 - Determinantes sociales de la salud	36
Punto 15.3 - Bienestar y promoción de la salud	38
Punto 15.4 - Cambio climático, contaminación y salud	40
Punto 15.5 - Economía y salud para todos	42
Punto 17- Proyecto de 14º Programa General de Trabajo, 2025-2028	44

INTRODUCCIÓN

La 77ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) se inauguró el 27 de mayo de 2024 y se clausuró el 1 de junio de 2024. La AMS es el órgano decisorio supremo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y a ella asisten delegaciones de los 194 Estados Miembros, así como agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OMS. El Consejo Ejecutivo de la OMS prepara el orden del día durante su reunión de enero del año en que se celebra.

El tema de la 77ª AMS fue "Todos por la salud, salud para todos".

En calidad de uno de los primeros agentes no estatales que mantiene relaciones oficiales con la OMS, el CIE está invitado a recibir una delegación en la AMS, asistir a las reuniones de los comités y a los eventos paralelos, así como a contribuir a los debates mediante declaraciones escritas y verbales que se incorporan al acta oficial de la reunión.

Este informe anual del CIE sobre la AMS esboza las consideraciones clave de la política de enfermería en relación con el contexto actual de una serie de cuestiones de salud global a las que el CIE ha dado prioridad para la profesión de enfermería. Ofrece a los lectores una visión general de las principales cuestiones de salud global abordadas en el orden del día de la AMS que son de especial importancia para la enfermería, y sitúa a la profesión y su contribución en dicho orden del día mundial. El informe ofrece orientaciones sobre dónde y cómo deben centrarse las actuaciones para lograr el avance de la salud y la atención sanitaria y sobre las formas más estratégicas de hacerlo a todos los niveles utilizando un enfoque de varias partes interesadas. También puede utilizarse como documento estratégico de apoyo a la elaboración de políticas de enfermería.



DEFENSA E INFLUENCIA DE LA ENFERMERÍA EN LA POLÍTICA DE SALUD GLOBAL

La consecución de los objetivos de salud global requiere la colaboración de todas las partes interesadas y, al constituir la profesión de enfermería el grupo más numeroso de profesionales de la salud, la importancia de su participación en un foro como la AMS es fundamental. El personal de enfermería es un socio importante a la hora de establecer y promulgar políticas de salud y, a lo largo de los años, hemos visto los beneficios de la aportación de la profesión en las deliberaciones de la AMS. Contar con la perspectiva de los profesionales de enfermería en el debate actual y en el establecimiento de políticas en los foros nacionales, regionales e internacionales mejorará el abanico de soluciones sólidas y prácticas necesarias para abordar los retos de salud global.

La AMS es importante para el CIE, ya que los debates que tienen lugar en su seno le ayudan a elaborar sus políticas y estrategias de defensa, en particular contribuyendo a que posicione estas cuestiones en el contexto internacional. Además, la relación de trabajo del CIE con la OMS también le permite realizar aportaciones a los documentos de política de la Organización durante el resto del año, que sirven de base para las decisiones y resoluciones de la AMS.

A principios de año, como cada año, el CIE escribió una carta a los ministros de salud nacionales animándoles a incorporar a un profesional de enfermería a la delegación de su país señalando la importancia de su participación en la AMS y la repercusión que estos profesionales tienen en las deliberaciones y los resultados de los debates.

Con los colegas congregados en Ginebra para asistir a la AMS, los líderes y los miembros del equipo de Políticas de Enfermería y Salud del CIE aprovecharon la oportunidad para reunirse con los principales líderes en este ámbito a fin de reforzar las alianzas y la colaboración. También participaron en más de 20 eventos paralelos celebrados a lo largo de la semana.

La labor del CIE en el orden del día de la AMS contempló la formulación de declaraciones oficiales, la participación en eventos paralelos y reuniones bilaterales, así como el seguimiento de las referencias a las prioridades del personal de enfermería y del CIE durante toda la semana. El orden del día de la AMS de este año fue uno de los más completos con más de 68 puntos técnicos, siendo varios de ellos cuestiones prioritarias para la enfermería y el CIE. Aunque no figuraba en el orden del día oficial, el tema de la contratación internacional y la migración de los trabajadores de la salud se planteó en varios debates y actos paralelos. [Aquí](#) encontrarán más información sobre las principales cuestiones y preocupaciones en torno a este tema.

El CIE publica declaraciones oficiales sobre puntos clave del orden del día, lo cual brinda a la profesión de enfermería una gran oportunidad para poner de relieve los avances en la práctica de la profesión y demostrar cómo el personal de enfermería está configurando la salud, la atención sanitaria y los sistemas sociales. La capacidad de realizar estas declaraciones convierte a la AMS en una importante plataforma para la defensa de la salud global en nombre de los 28 millones de profesionales de enfermería en todo el mundo.

DELEGACIÓN DEL CIE

PRINCIPALES DELEGADOS DEL CIE:



PAMELA CIPRIANO
PRESIDENTA DEL CIE



HOWARD CATTON
DIRECTOR GENERAL
DEL CIE



ERICA BURTON
CONSULTORA DE
POLÍTICA SÉNIOR
DEL CIE



**HOI SHAN
FOKELADEH**
CONSULTORA DE
POLÍTICA SÉNIOR
DEL CIE



KARINE LAVOIE
RESPONSABLE DE
ALIANZAS Y
DESARROLLO DE
PROGRAMAS DEL CIE

Debido a las obras en curso en el Palacio de las Naciones, las delegaciones volvieron a estar limitadas a seis personas. La delegación del CIE adoptó un formato híbrido con seis delegados que asistieron en persona y más de 140 que asistieron virtualmente en línea. Los delegados procedían de 45 países de todo el mundo incluyendo representantes de las Asociaciones Nacionales de Enfermería (ANE) miembro del CIE, representantes de los afiliados del CIE, la

Junta Directiva del CIE, alumnos y antiguos alumnos del Global Nursing Leadership Institute (GNLI), personal del CIE y miembros del Grupo Director de Estudiantes de Enfermería del CIE. Los delegados participaron en los debates durante toda la semana en el grupo de WhatsApp de la delegación y aportaron sus perspectivas políticas a los puntos del orden del día mediante documentos informativos en directo.

ACTIVIDADES DEL CIE EN LA AMS

REUNIÓN DE BIENVENIDA

El 24 de mayo, el CIE organizó una reunión de bienvenida para los delegados en la que la Presidenta del CIE, Dra. Pamela Cipriano, pronunció unas palabras de apertura; la Asesora Política Sénior del CIE, Erica Burton, presentó la Carpeta del Delegado y facilitó información importante a los delegados para apoyar su participación en la delegación virtual; la Asesora Política del CIE, Hoi Shan Fokeladeh, ofreció

una descripción general de las declaraciones del CIE y de los procedimientos para presentar declaraciones; y el Director General del CIE, Howard Catton, señaló acontecimientos y reuniones importantes que tendrían lugar a lo largo de la semana, además de dar consejos importantes para aprovechar al máximo la experiencia de la AMS.



ALMUERZO DE DELEGADOS DE ENFERMERÍA DEL CIE

Cada año, durante la AMS, el CIE organiza un almuerzo que brinda a su delegación la oportunidad de reunirse con profesionales de enfermería que trabajan en otras ONG y de las delegaciones de los países miembros para realizar intercambios de opiniones y consultas sobre la profesión a nivel de política mundial. El almuerzo de este año lo celebraron el 29 de mayo, en persona y virtualmente, los delegados del CIE ante la AMS, Enfermeras y Parteras Jefe, profesionales de enfermería de la Secretaría de la OMS, Ministros de Salud, altos representantes de destacadas organizaciones sanitarias y humanitarias y otros dignatarios, así como personal de BBC StoryWorks.

Los asistentes escucharon a la Presidenta del CIE, Pamela Cipriano, al Director General del CIE, Howard Catton, a la Enfermera Jefe de la OMS, Dra. Amelia Afuha'amango Tu'ipulotu, a la líder de la delegación del CIE, Erica Burton, y a la colíder Hoi Shan Fokeladeh.

El CIE desea dar las gracias a todos los delegados por su participación en la delegación del CIE en la 77ª AMS, que contribuye a que se escuche la voz de la profesión en la AMS y garantiza que los debates y las decisiones que tienen lugar en este foro reviertan en la política nacional de enfermería a través de los miembros de las ANE del CIE.

IMPACTO

En las páginas que siguen, verán la mirada de temas que componen la agenda de la salud mundial, muchos de los cuales son prioridades dentro del plan estratégico del CIE y compromisos dentro de nuestra misión. Aportamos la opinión de expertos, datos, ejemplos de casos e intervenciones a la OMS y a otros grupos influyentes para abogar por un cambio formal de las políticas y apoyar las declaraciones políticas. Apoyamos a nuestras ANE en la aplicación de programas y trabajamos para influir en los dirigentes de sus países con el fin de que adopten medidas para reforzar la enfermería y mejorar la prestación de asistencia sanitaria. Con el tiempo, todos estos esfuerzos coordinados ayudan a poner en marcha cambios en los sistemas de prestación de asistencia sanitaria y en la colaboración mundial con el fin de reforzar el papel de la enfermería para lograr la salud para todos y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas. Nuestro impacto no se mide intervención por intervención, sino como una voz esencial que da forma a la política e impulsa el cambio a lo largo del tiempo en un entorno sanitario dinámico y cambiante.



REUNIONES IN SITU

Los delegados in situ celebraron varios encuentros bilaterales durante la AMS. Algunas de las organizaciones y personas con las que tuvimos la oportunidad de reunirnos y debatir fueron: Paulin Koh, Enfermera Jefe de Singapur; Budi Gunadi Sadikin, Ministro de Salud de Indonesia; Peggy Vidot, enfermera y Ministra de Salud de Seychelles; Mele Inu Filise, Enfermera Jefe de Tonga; Chiu Tai-yuan, Ministro de Salud de Taiwán, y Shwu-feng Tsay, Directora General de Enfermería y Atención Sanitaria del Ministerio de Salud de Taiwán; Dra. Leigh Chapman, Enfermera Jefe de Canadá; Madeleine Ballard, Directora General y Cofundadora de la Community health Impact Coalition (CHIC); Lawal-Aiyedun Olubunmi Remilekun, Presidenta del Grupo de Trabajo de Enfermería y Partería de la Alianza G4; y THET: Partnerships for Global Health.

MESAS REDONDAS ESTRATÉGICAS

Durante estas sesiones, los delegados de la AMS, organismos asociados, representantes de la sociedad civil y expertos de la OMS debatieron las prioridades actuales y futuras de los temas de salud pública de importancia mundial. Los delegados del CIE participaron en estas mesas redondas estratégicas diarias, tanto en persona como virtualmente. [Vea las grabaciones.](#)

- **Todos por la salud, salud para todos: argumentos de inversión de la OMS, 2025-2028)** debatió sobre la necesidad de una OMS financiada de forma sostenible y marcó el lanzamiento de los argumentos de inversión, que sustentarán la primera [ronda de inversiones](#) de la historia de la OMS. Los oradores expusieron el papel singular de la OMS en la salud global, examinaron las oportunidades y los retos en este ámbito para los próximos cuatro años, además de compartir su apoyo al éxito de la ronda de inversiones a medida que los Estados Miembros y otros actores se unen en torno a una OMS financiada de forma sostenible.
- **Economía y financiación de la salud y el bienestar para todos: una visión nueva y audaz para lograr la cobertura sanitaria universal** examinó las nuevas oportunidades cruciales que tienen los Estados Miembros y los parlamentos de la OMS para reposicionar la Salud para Todos como una responsabilidad compartida por todos los sectores y un poderoso motor del desarrollo sostenible y equitativo. Su objetivo era capacitar a los ministros de salud para liderar acciones e influir en la financiación de diferentes sectores con un enfoque de toda la sociedad al objeto de mejorar la salud y el bienestar de las personas. Tras un discurso inaugural sobre la labor del Consejo, la mesa redonda compartió las perspectivas de bancos regionales de inversión, economistas, gobiernos nacionales, sociedad civil y parlamentos.
- **Inteligencia artificial para la salud:** oportunidades, riesgos y gobernanza examinó cómo aprovechar el potencial de esta tecnología para la salud, asegurando al mismo tiempo un enfoque en la equidad y la inclusión, así como una protección adecuada de los derechos humanos y la privacidad. En consonancia con el trabajo de la OMS para apoyar la transformación digital de los sistemas de salud, el objetivo de la sesión era fomentar la colaboración mundial y determinar las prioridades de liderazgo de la OMS y sus socios. Oradores del mundo académico, ministerios de salud y tecnología de la información y las comunicaciones, y los sectores regulador y privado, abordaron cuestiones, retos y recursos clave para ayudar a informar las futuras estrategias de la OMS en materia de salud digital e inteligencia artificial.

- **Trazar un nuevo camino para avanzar en la acción mundial contra la resistencia a los antimicrobianos** se centró en cómo los Estados Miembros pueden aprovechar los debates sobre salud humana y acelerar la respuesta mundial ante esta cuestión. Ministros de salud, representantes de organizaciones asociadas y defensores de los supervivientes ofrecieron un foro para el diálogo y abordaron las prioridades específicas esbozadas en las prioridades estratégicas y operativas de la OMS para hacer frente a las infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos.
- **Cambio climático y salud: una visión global para la acción conjunta** tenía como objetivo definir un plan de apoyo a los países para avanzar en la implementación, incorporar resultados de salud y compromisos de las Conferencias de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP), además de aumentar el impulso y reforzar la labor de colaboración y coordinación para impulsar las acciones. Los debates facilitaron la coordinación y amplificaron las peticiones de fondos adecuados para superar los obstáculos que suponen los mecanismos de financiación fragmentados y los enfoques aislados con el fin de abordar con mayor eficacia los complejos retos del clima y la salud.



EVENTOS PARALELOS

Durante la AMS, los Estados Miembros de la OMS y las organizaciones mundiales celebraron eventos paralelos. El CIE asistió a los siguientes:

- **Reunión preliminar de las partes interesadas de enfermería y partería sobre cuidados quirúrgicos, obstétricos, traumatológicos y anestésicos.**
- Lanzamiento de la estrategia de la Alianza Mundial de Profesionales de la Salud y 25 aniversario.
- **Coalición de Trabajadores Sanitarios de Primera Línea: innovar, invertir, capacitar y proteger: dar forma al futuro del personal de salud.**
- Reunión de alto nivel de signatarios para la eliminación de los combustibles fósiles.
- **Resistencia a los antimicrobianos de cara a la Asamblea General de Naciones Unidas y más allá.**

- Aprovechar las organizaciones de pacientes como socios clave en la prestación de la cobertura sanitaria universal con la IAPO.
- **La urgente necesidad de apoyar el bienestar y la resiliencia del personal de salud: de la concienciación a la acción**
- Reunión del Ministro de Salud de Taiwán "Navegar por el futuro de los cuidados holísticos y el bienestar".
- **Lanzamiento mundial de la 2ª edición del Índice de Envejecimiento Saludable y Prevención.**
- Diálogo multilateral sobre la "Agenda Mundial 2030 para la Sepsis".
- **Diálogo y recepción sobre financiación del clima y la salud.**
- 1ª Cumbre Mundial del Autocuidado "El autocuidado en acción: potenciar la salud y el bienestar".
- **Implantación de modelos de cuidados obstétricos para mejorar los resultados maternos y neonatales: mesa redonda por países.**
- Llegar a quienes han quedado al margen: liberar el impacto de GAVI en la atención primaria de salud y en los trabajadores de salud comunitaria".
- **Mesa redonda sobre el marco de consenso de la IFPMA y celebración del 10º aniversario.**
- Hacia un código de buenas prácticas mundial que promueva los derechos del personal de salud y asistencial.
- **Evento paralelo para promover una fuerza laboral mundial sostenible y equitativa.**
- Relacionar la respuesta mundial y local a la RAM con la consecución de la CSU y la mejora de la preparación y respuesta ante pandemias - Enfoque de la RAM centrado en las personas.
- **Los Efectos de la Guerra Nuclear en la Salud y los Servicios de Salud.**



PUNTOS DESTACADOS DEL ORDEN DEL DÍA DE LA 77ª AMS

DECISIONES ADOPTADAS

- [WHA77\(8\)](#). Elaboración de una estrategia y un plan de acción mundiales para la integración de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias, 2026-2035.
- [WHA77\(9\)](#). Plan de acción mundial y marco de seguimiento sobre prevención y control de infecciones.
- [WHA77\(10\)](#). Examen Universal de Salud y Preparación.
- [WHA77\(16\)](#). Actualizaciones y presentación de informes en el futuro: fortalecimiento de los servicios de salud integrados y centrados en la persona.
- [WHA77\(17\)](#). Emergencia sanitaria en Ucrania y en los países que reciben y acogen refugiados, a raíz de la agresión de la Federación de Rusia.
- [WHA77\(18\)](#). Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén Oriental, y en el Golán sirio ocupado.
- [WHA77\(20\)](#). Órgano de negociación intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.





RESOLUCIONES ADOPTADAS

- [WHA77.1](#) 14º Programa General de Trabajo 2025-2028.
- [WHA77.2](#) Participación social para la cobertura sanitaria universal, la salud y el bienestar.
- [WHA77.3](#) Fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial antes, durante y después de los conflictos armados, los desastres naturales y provocados por el hombre y las emergencias sanitarias y de otro tipo.
- [WHA77.4](#) Aumento de la disponibilidad, el acceso ético y la supervisión del trasplante de células, tejidos y órganos humanos.
- [WHA77.5](#) Acelerar los progresos hacia la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil para alcanzar las metas 3.1 y 3.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- [WHA77.6](#) Resistencia a los antimicrobianos: acelerar las respuestas nacionales y mundiales.
- [WHA77.8](#) Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias provocadas por desastres derivados de peligros naturales.
- [WHA77.9](#) Iniciativa Mundial de Salud y Paz.
- [WHA77.12](#) Fortalecimiento de la salud y el bienestar a través de eventos deportivos.
- [WHA77.13](#) Economía y salud para todos.
- [WHA77.14](#) Cambio climático y salud.
- [WHA77.16](#) Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental.
- [WHA77.17](#) Fortalecimiento de la preparación y respuesta ante emergencias de salud pública mediante enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005).

DECLARACIONES DEL CIE SOBRE LOS PUNTOS DEL ORDEN DEL DÍA

- [11.1 Cobertura sanitaria universal](#).
 - [11.7](#) Aceleración hacia las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la salud materna y la mortalidad infantil.
 - [13.4](#) Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (declaración de los grupos de agentes no estatales).
 - [14.3](#) Iniciativa Mundial de Salud y Paz.
 - [15.4](#) Cambio climático, contaminación y salud.
 - [15.5](#) Economía y salud para todos.
-
- El 21 de mayo, el Director General de la OMS pronunció su discurso en la Bienvenida de Alto Nivel - Lea el texto completo [aquí](#).
 - El 1 de junio, el Director General de la OMS pronunció el discurso de clausura - Lea el texto completo [aquí](#).



PUNTOS CLAVE DEL ORDEN DEL DÍA PARA EL CIE Y LA ENFERMERÍA

PILAR 1: MIL MILLONES DE PERSONAS MÁS BENEFICIÁNDOSE DE LA COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

PUNTO 11.1 COBERTURA SANITARIA UNIVERSAL

Consideraciones de la política de enfermería

- Las amplias funciones y responsabilidades de los profesionales de enfermería les permiten prestar una gran variedad de servicios que contribuyen a la amplitud de la cobertura sanitaria universal (CSU).
- Los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave en los cuidados preventivos, la educación para la salud y la promoción de la salud, que son componentes esenciales de la CSU.
- Los profesionales de enfermería realizan numerosas intervenciones de forma más rentable que otros proveedores de atención de salud, lo cual es esencial para la sostenibilidad de la cobertura sanitaria universal.
- El aumento del número de profesionales de enfermería contribuye directamente a la expansión de la prestación de servicios, que es esencial para las acciones dirigidas a la consecución de la cobertura sanitaria universal.
- Para alcanzar un objetivo de rendimiento de 90 sobre 100 en el índice de cobertura efectiva de la CSU se necesitan 114,5 profesionales de enfermería por cada 10 000 habitantes, es decir, casi 60 millones más.
- Los profesionales de enfermería mantienen un vínculo fundamental con las personas y las comunidades, y son esenciales para implantar, reforzar y mantener una participación social regular y significativa en las decisiones relacionadas con la salud.
- Los profesionales de enfermería pueden apoyar y promover la participación de todas las mujeres y todas las personas en situación de vulnerabilidad y/o marginación, en particular las personas con discapacidad y los pueblos autóctonos, en los procesos de toma de decisiones en materia de salud de manera que las políticas y los planes relacionados con la salud respondan a sus necesidades a lo largo de toda la vida.
- Los profesionales de enfermería suelen trabajar en entornos comunitarios, lo cual favorece que la atención de salud sea más accesible geográficamente sobre todo en zonas rurales o desatendidas.

Antecedentes

A medio camino hacia los ODS de 2030 relativos a la cobertura sanitaria universal, más de la mitad de la población mundial sigue sin estar plenamente cubierta por servicios de salud esenciales, y una cuarta parte se enfrenta a dificultades económicas debido al pago de gastos sanitarios de su propio bolsillo. Los avances hacia la cobertura sanitaria universal se han estancado de forma alarmante en numerosos países y la protección financiera lleva dos décadas empeorando progresivamente.

En la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2023, los Estados Miembros adoptaron una nueva declaración política sobre la CSU: "Ampliar nuestra ambición de salud y bienestar en un mundo post-covid" reafirmando así que la salud es tanto una condición previa como un resultado y un indicador de las dimensiones social, económica y medioambiental del desarrollo sostenible. Se comprometen a redoblar las acciones para lograr la cobertura sanitaria universal y dar cobertura de salud a mil millones de personas más de aquí a 2025, así como a adoptar medidas para garantizar la protección contra los riesgos financieros y eliminar el empobrecimiento debido a gastos relacionados con la salud de aquí a 2030. Los líderes acordaron que la reorientación de los sistemas de salud mediante un enfoque de atención primaria de salud es la forma más eficaz, eficiente y equitativa de lograrlo. En 2027 se convocará una reunión de alto nivel sobre la CSU para examinar el cumplimiento de estos compromisos.

La declaración política promueve enfoques participativos e integradores de la gobernanza de la salud para la cobertura sanitaria universal, entre otras cosas explorando modalidades para potenciar un enfoque significativo de toda la sociedad y la participación social. La OMS define la participación social como el empoderamiento de las personas, las comunidades y la sociedad civil a través de la participación inclusiva en los procesos de toma de decisiones que afectan a la salud en todo el ciclo político y en todos los niveles del sistema.

La Presidenta del CIE, Dra. Pamela Cipriano, en la actualidad es la Copresidenta del Comité Directivo de la Cobertura Sanitaria Universal ([UHC2030](#)), que actúa como plataforma mundial para conectar a diferentes partes interesadas con el fin de influir en los compromisos nacionales e internacionales en aras de su consecución. Los objetivos de UHC2030 son acelerar el progreso sostenible hacia la cobertura sanitaria universal y centrarse en la creación de sistemas de salud equitativos y resilientes que no dejen a nadie atrás y que proporcionen la base para lograr la seguridad sanitaria.

El [informe](#) del Consejo Ejecutivo sobre la CSU resume los avances para su consecución, presenta los puntos más destacados tanto de la reunión de alto nivel como de la declaración política y ofrece conclusiones y próximos pasos.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- Los Estados Miembros reconocieron la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal y el papel central que desempeña la reorientación de los sistemas de salud hacia un enfoque de atención primaria para lograr este objetivo, además de afirmar que la cobertura sanitaria universal y unos sistemas de salud sólidos deben sustentar el proyecto del 14º Programa General de Trabajo.
- La AMS adoptó la resolución [WHA77.2](#) Participación social para la cobertura sanitaria universal, la salud y el bienestar, que insta a los Estados Miembros a aplicar, reforzar y mantener una participación social regular y significativa en las decisiones relacionadas con la salud en todo el sistema.
- La AMS adoptó la decisión [WHA77\(8\)](#) Elaboración de una estrategia y un plan de acción mundiales para la integración de la atención quirúrgica y los cuidados intensivos y de urgencias, 2026-2035, en la que se pedía al Director General de la OMS que diseñara una estrategia mundial para consideración de la 79ª AMS que se tradujera en un plan de acción con objetivos a alcanzar para 2035.

Documentos políticos y recursos

- [Declaración política de la ONU de 2023 sobre la cobertura sanitaria universal.](#)
- [Documento técnico de la OMS: Participación social para la cobertura sanitaria universal.](#)
- [Informe de la labor de defensa de la sociedad civil: Fomento de la participación social para la cobertura sanitaria universal.](#)
- [Participación social para la cobertura sanitaria universal: documento técnico.](#)

PUNTO 11.2 SEGUIMIENTO DE LA DECLARACIÓN POLÍTICA DE LA TERCERA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LA ASAMBLEA GENERAL SOBRE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Consideraciones de la política de enfermería

- Los profesionales de enfermería pueden contribuir enormemente a la promoción, prevención y control de las enfermedades no transmisibles (ENT) y deben ser un elemento central de cualquier estrategia en este ámbito.
- Las soluciones de enfermería son ahora más necesarias que nunca, ya que la pandemia de COVID-19 ha causado graves trastornos en los servicios para las personas que padecen ENT y afecciones mentales.
- Es necesario invertir en enfermeras especializadas en salud mental y adicciones y en otros profesionales, así como en actuaciones para desestigmatizar a los proveedores y receptores de cuidados de salud mental.

- Debe apoyarse el liderazgo de los profesionales de enfermería en el ámbito de la salud mental, lo cual implica garantizar las capacidades y habilidades para los servicios psicosociales y de salud mental.
- La salud mental es una piedra angular de la salud y el bienestar de las personas, las comunidades y las sociedades, y los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en su promoción y mantenimiento.
- Hay que proteger y apoyar la salud mental y el bienestar psicosocial de los profesionales de enfermería en todos los contextos, en particular los humanitarios, ya que las condiciones altamente estresantes y la exposición a riesgos, acontecimientos y factores de estrés potencialmente traumáticos ponen en peligro su salud mental. La seguridad, protección, salud y bienestar de los profesionales de enfermería son fundamentales para prestar servicios de calidad.
- Numerosos profesionales de enfermería trabajan en el campo de la donación al final de la vida, el sector de los bancos de ojos y tejidos y los servicios de trasplante para receptores, y defienden los intereses de los pacientes.

Antecedentes

De las 10 principales causas de muerte en el mundo, siete son ENT: cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer de pulmón, demencia, diabetes y enfermedades renales. Todas ellas representan el 44% de las muertes a nivel mundial. Al mismo tiempo, los países han ido reduciendo la probabilidad de muerte prematura por ENT. Sin embargo, el progreso se ha ralentizado desde 2015, cuando comenzó la era de los ODS, y aún más puesto que las ENT han agravado el impacto de la COVID-19 en cuanto al exceso de mortalidad. La reorientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria de salud (APS) como base resiliente para la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria requiere inversiones contextualizadas en servicios de salud mental y de enfermedades no transmisibles, con indicadores adecuados para supervisar los progresos tanto en contextos estables como humanitarios.

Por lo que se refiere al trasplante de células, tejidos y órganos humanos, a pesar de que numerosos Estados Miembros dan prioridad a las estrategias de prevención, la carga de ENT tratables mediante trasplante sigue aumentando. Facilitar el acceso al trasplante de células, tejidos y órganos humanos puede reducir la mortalidad prematura asociada a las ENT y otras enfermedades, mejorar la calidad de vida de miles de pacientes en todo el mundo y ayudar a las comunidades a disminuir los elevados costes de las modalidades de tratamiento alternativas.

En lo que respecta al fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial antes, durante y después de los conflictos armados, las catástrofes naturales y de origen humano y las emergencias sanitarias y de otro tipo, las personas con problemas de salud mental y necesidades psicosociales siguen siendo objeto de discriminación generalizada, estigmatización, estereotipos, prejuicios, violencia, abusos, exclusión social y segregación, abandono, privación de libertad ilegal y arbitraria, institucionalización, sobremedicalización y prácticas de tratamiento que no respetan

sus derechos humanos. Las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos, catástrofes y emergencias están cada vez más desatendidas.

El [informe](#) anual presentado a la AMS a través del Consejo Ejecutivo (CE) ofrece una visión general de los avances logrados en la prevención y gestión de las ENT, en particular la salud bucodental, la promoción de la salud mental y el bienestar, y el tratamiento y cuidado de las afecciones mentales.

El Consejo Ejecutivo subrayó la necesidad de incluir las ENT y la salud mental en la APS y la CSU; acogió con satisfacción el plan de acción mundial de salud bucodental 2023-2030 y la elaboración prevista de un informe sobre la situación mundial del cáncer en 2025; y pidió actualizaciones periódicas de la información para ayudar a los Estados miembros a preparar la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las ENT.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- La Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución [WHA77.3](#) Fortalecimiento de la salud mental y del apoyo psicosocial antes, durante y después de los conflictos armados, los desastres naturales y provocados por el hombre y las emergencias sanitarias y de otro tipo. Esta resolución insta a los Estados Miembros a tomar medidas para proteger y promover la salud mental y el bienestar psicosocial del personal humanitario, sanitario y asistencial mediante el desarrollo y la aplicación de políticas organizativas que protejan su salud mental, proporcionando al mismo tiempo habilidades, herramientas y supervisión a los trabajadores y a los gestores para hacer frente a situaciones estresantes, respondiendo también a sus necesidades específicas de salud mental y psicosocial.
- La AMS adoptó la resolución [WHA77.4](#) Aumento de la disponibilidad, el acceso ético y la supervisión del trasplante de células, tejidos y órganos humanos.

Documentos políticos y recursos

- [En el camino hacia 2025: Proceso preparatorio de la Cuarta Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de la ONU](#)
- [Informe exhaustivo del trabajo técnico de la Secretaría para apoyar a los Estados Miembros en la aplicación del plan de acción mundial](#)

PUNTO 11.3 PROYECTO DE PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS INFECCIONES

Consideraciones de la política de enfermería

- Los profesionales de enfermería desempeñan un papel clave en la mejora de la calidad y la seguridad de la atención de salud. Como profesionales sanitarios de primera línea, están formados para promover la seguridad del paciente y prevenir incidentes relacionados con su seguridad, como errores de medicación e infecciones asociadas a la atención sanitaria.

- Los profesionales de enfermería deben participar en la elaboración y la aplicación de planes de acción nacionales y marcos de seguimiento para la prevención y el control de infecciones (PCI).
- Los profesionales de enfermería lideran los equipos y las iniciativas de PCI y son fundamentales para apoyar al equipo multidisciplinar en la aplicación de los principios y las mejores prácticas en este ámbito.
- Los profesionales de enfermería especializados en PCI deben tener una trayectoria profesional reconocida y oportunidades de empleo que empoderen su función.
- Los profesionales de enfermería desempeñan un papel crucial en la colaboración con los proveedores de educación para incorporar la educación sobre la PCI y la RAM en los planes de estudio básicos de la educación previa y posterior al registro.
- Los profesionales de enfermería abogan por apoyar y reforzar las políticas y prácticas de PCI para prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) en los centros sanitarios.
- Los gobiernos deben invertir en los profesionales de enfermería y protegerlos, garantizando niveles seguros de dotación de personal, proporcionando equipos de protección personal suficientes y formación periódica en PCI.

Antecedentes

Los grandes brotes de la última década, como la enfermedad por el virus del Ébola y la COVID-19, han demostrado que los patógenos propensos a provocar epidemias se propagan rápidamente por los centros de salud. Además, todos los días hay pacientes que sufren daños por las IAAS y la RAM. Estas infecciones se encuentran entre los eventos adversos más frecuentes que se producen en el contexto de la prestación de servicios de salud. Existen lagunas en materia de PCI en todos los países, si bien son más graves en los de renta baja y media.

En mayo de 2023, la 76ª AMS adoptó la estrategia mundial de la OMS para la prevención y el control de infecciones. Esta estrategia está impulsada por los países y las partes interesadas, y se centra en la prevención y el control de las infecciones en cualquier entorno en el que se preste atención sanitaria en el continuo del sistema de salud. Sus principios rectores contemplan un enfoque centrado en las personas que hace hincapié en la protección de los trabajadores de la salud y la seguridad y compasión respecto a los pacientes, al tiempo que destaca el papel central de la PCI en la lucha contra la RAM y en la preparación, buena disposición y respuesta ante brotes epidémicos. La 76ª AMS solicitó que la estrategia mundial se tradujera en un plan de acción, en particular un marco de seguimiento con objetivos a alcanzar para 2030. Este plan de acción se presentó a la 77ª AMS. Tanto el proyecto de plan de acción mundial como el marco de seguimiento hacen referencia directa a las recomendaciones y estándares de la OMS, en particular a las directrices sobre los componentes básicos y los requisitos mínimos de los programas de PCI; los estándares esenciales en materia de agua, saneamiento e higiene en la atención de

salud (WASH FIT); y las secciones sobre PCI en el plan de acción mundial sobre la seguridad del paciente y el plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos. Por lo tanto, el plan de acción debe leerse conjuntamente con esos documentos.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS adoptó la decisión [WHA77\(9\)](#) Plan de Acción Mundial y Marco de Seguimiento sobre Prevención y Control de Infecciones, en la que decidió adoptar estos instrumentos.

Documentos políticos y recursos

- [Proyecto de plan de acción mundial y marco de seguimiento sobre prevención y control de infecciones.](#)
- [Estrategia mundial sobre prevención y control de infecciones.](#)
- [Directrices sobre los componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos.](#)
- [WASH FIT.](#)
- [Plan de acción mundial para la seguridad del paciente.](#)
- [Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos.](#)

PUNTO 11.4 AGENDA DE INMUNIZACIÓN 2030

Consideraciones de la política de enfermería

- Los profesionales de enfermería son los mayores proveedores clínicos de inmunización en todo el mundo.
- Para que este programa tenga éxito, es esencial que los profesionales de enfermería participen activamente en todas las fases: planificación, diseño, aplicación y ejecución.
- Los profesionales de enfermería ofrecen una valiosa experiencia en estrategias sociales y de comportamiento para hacer frente a la subvacunación, apoyar una comunicación eficaz, aumentar la alfabetización en salud y fomentar la confianza de los ciudadanos en la inmunización.
- La participación de los profesionales de enfermería en todos los aspectos de la vacunación y, en particular, en el suministro de información sobre las vacunas, desempeña un papel clave en el aumento de las tasas de vacunación y en la reducción de las dudas estimadas sobre las vacunas.
- Los profesionales de enfermería son especialmente activos a la hora de facilitar información y apoyo al desarrollo de recursos y herramientas educativas sobre la importancia de la vacunación.

Antecedentes

La inmunización es la base del sistema de atención primaria de salud, un derecho humano indiscutible y una de las mejores inversiones en salud. A pesar de los enormes progresos realizados, demasiadas personas en todo el mundo – entre ellas casi 20 millones de lactantes cada año – tienen un acceso insuficiente a las vacunas. En algunos países, el progreso se ha estancado o incluso se ha retrocedido, y existe un riesgo real de que la autocomplacencia socave los logros pasados.

La Agenda de Inmunización 2030 (IA2030) establece una visión y una estrategia general ambiciosa y global para las vacunas y la inmunización para la década 2021-2030. La IA2030 tiene tres objetivos de impacto (1) Reducir la mortalidad y la morbilidad por enfermedades prevenibles mediante vacunación para todos a lo largo de la vida; (2) No dejar a nadie atrás, aumentando el acceso equitativo y el uso de vacunas nuevas y existentes; (3) Garantizar la buena salud y el bienestar para todos mediante el fortalecimiento de la inmunización dentro de la APS y contribuyendo al desarrollo sostenible de la CSU.

El Director General de la OMS informa cada dos años a la Asamblea Mundial de la Salud sobre los progresos realizados en la consecución de los objetivos mundiales de la IA2030. El [informe](#) del Consejo Ejecutivo resume el Informe Técnico de Progreso de la IA2030 para 2023, esboza una serie de prioridades de alto nivel y expone el estado de aplicación de la IA2030 a nivel nacional, regional y mundial.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe.

Documentos políticos y recursos

- [Agenda de Inmunización 2030](#).
- [Informe Técnico de Progreso de la IA2030 para 2023](#).

PUNTO 11.5 ESTRATEGIA FIN A LA TUBERCULOSIS

Consideraciones de la política de enfermería

- El personal de enfermería se encuentra en una posición privilegiada para prestar cuidados holísticos a las personas con tuberculosis y proporcionar el apoyo psicosocial y la educación en salud necesarios para ayudar a gestionar los efectos secundarios y continuar el tratamiento.
- En numerosas partes del mundo, los profesionales de enfermería son la principal fuente de cuidados para los pacientes con tuberculosis.
- Es fundamental garantizar que el personal de enfermería de primera línea que trabaja en el ámbito de la tuberculosis / tuberculosis resistente a los fármacos tenga los conocimientos y las herramientas que necesita para identificar, diagnosticar y tratar con éxito a los pacientes.

Antecedentes

La tuberculosis (TB) es una de las principales causas de muerte por un agente infeccioso en todo el mundo. El tratamiento de esta enfermedad y la terapia antirretroviral para las personas que la padecen junto con la coinfección por VIH salvaron 75 millones de vidas entre 2000 y 2022. Sin embargo, los trastornos causados por la pandemia de COVID-19, combinados con una prestación de servicios de salud ya de por sí desigual e inadecuada, el impacto adverso de los conflictos armados, el cambio climático y las catástrofes, han desbaratado los avances. Como resultado, no se alcanzaron los objetivos fijados en la Declaración Política de 2018 de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Lucha contra la Tuberculosis de llegar a 40 millones de personas con tratamiento para la tuberculosis y a 30 millones de personas con tratamiento preventivo para esta enfermedad entre 2018 y 2022, ya que solo se llegó a 34 millones y 15,5 millones de personas respectivamente. Los Estados Miembros adoptaron una nueva declaración política durante la segunda reunión de alto nivel de la ONU sobre la tuberculosis en septiembre de 2023, con el compromiso de ampliar significativamente el acceso a los servicios contra la tuberculosis, impulsar la inversión, promover los derechos humanos y acelerar la investigación y la innovación.

El Director General de la OMS informa cada dos años a la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, de los progresos realizados en la consecución de los objetivos de la Estrategia Fin a la Tuberculosis. En el [informe](#) del Consejo Ejecutivo se presentan los progresos realizados en la aplicación de la Estrategia Fin a la Tuberculosis, así como los avances de los Estados Miembros y las medidas adoptadas por la Secretaría de la OMS en los tres niveles de la Organización. Los Estados Miembros expresaron su firme apoyo al liderazgo de la OMS en la lucha contra la tuberculosis. Destacaron la necesidad de aumentar la inversión, la colaboración multisectorial, el acceso equitativo a los servicios de TB, además de la investigación y la innovación para alcanzar los objetivos y metas acordados en la Estrategia Fin a la Tuberculosis y la Declaración Política de 2023 de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la lucha contra la Tuberculosis.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe.

Documentos políticos y recursos

- [Estrategia Fin a la tuberculosis.](#)
- [Informe mundial sobre la tuberculosis 2023.](#)
- [Declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la lucha contra la tuberculosis de 2023.](#)
- [Declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la lucha contra la tuberculosis de 2028.](#)

PUNTO 11.7 ACELERACIÓN HACIA LAS METAS DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE PARA LA SALUD MATERNA Y LA MORTALIDAD INFANTIL

Consideraciones de la política de enfermería

- Los profesionales de enfermería contribuyen de forma significativa a reducir la mortalidad materna, neonatal e infantil y son fundamentales para alcanzar las metas de los ODS relacionadas.
- Los profesionales de enfermería trabajan en estrecha colaboración con mujeres y niños a lo largo de toda la vida. Además de prestar servicios de atención primaria de salud y tratamientos que salvan vidas cuando son necesarios, también mejoran la calidad de los cuidados y aumentan el acceso equitativo a la atención sanitaria esencial que reduce la mortalidad materna, neonatal e infantil, en particular inmunización infantil, planificación familiar voluntaria y prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas.
- Los profesionales de enfermería colaboran estrechamente con otros profesionales de la salud y se aseguran de que tanto la madre como el niño reciben atención de colegas especialistas, como obstetras, ginecólogos y pediatras, según sea necesario.
- A menudo, los profesionales de enfermería son los únicos profesionales de la salud que trabajan en zonas remotas y, en consecuencia, asumen diferentes funciones en distintas especialidades para prestar los mejores cuidados y servir de enlace con otros trabajadores sanitarios afines.
- Para ampliar de forma equitativa los servicios de salud de alta calidad para recién nacidos, niños y adolescentes y reforzar la participación de la comunidad y la promoción de la salud, los países deben invertir en el personal de enfermería con el fin de desarrollar y ampliar la fuerza laboral de salud pública.
- El aborto inseguro y la morbilidad y mortalidad asociadas en las mujeres son evitables y los gobiernos deben aplicar medidas para mejorar el acceso a los servicios de aborto seguro con el fin de proteger la salud y los derechos humanos de las mujeres y las niñas.
- Los profesionales de enfermería y la comunidad sanitaria deben concienciar sobre las implicaciones sanitarias del cambio climático en la salud materno infantil y aumentar su contribución para hacerle frente.
- La falta de acceso a servicios por parte de las mujeres, un bajo estatus socioeconómico y valores sociales que toleran la violencia, los abusos sexuales y otras violaciones de los derechos de las mujeres tienen un impacto directo en su salud y en la de las niñas.

Antecedentes

Las principales causas directas de mortalidad materna son la hemorragia posparto, la eclampsia y la preeclampsia, la sepsis, la embolia y el aborto en condiciones de riesgo, y las principales causas indirectas son el VIH/SIDA, la anemia, el paludismo, la diabetes, las afecciones cardiorrespiratorias, la tuberculosis y la malnutrición. Las principales causas directas de mortalidad en menores de cinco años son la prematuridad, los traumatismos y la asfixia durante el parto, las infecciones respiratorias agudas, el paludismo, la diarrea y las anomalías congénitas.

A pesar de las mejoras significativas en los resultados de salud para mujeres, niños y adolescentes en las últimas décadas, el progreso se ha estancado y la tendencia se ve agravada por el empeoramiento de las tasas de desnutrición, la escasez de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, la baja alfabetización en salud de los jóvenes, y las repercusiones de los conflictos, el cambio climático, la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), así como otros determinantes sociales de la salud.

Las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de 2030 para reducir la mortalidad materna e infantil son la 3.1, Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos, y la 3.2, Reducir la mortalidad neonatal como mínimo hasta menos de 12 por cada 1 000 nacidos vivos y la mortalidad de menores de cinco años como mínimo hasta menos de 25 por cada 1 000 nacidos vivos. A falta de solo seis años, según las tendencias actuales es probable que más de cuatro de cada cinco países no alcancen su objetivo nacional de mortalidad materna.

Los países que están lejos de alcanzar los objetivos de mortalidad materna e infantil para 2030 podrían acelerar el progreso mediante la adopción de una serie de estrategias que identifiquen intervenciones de alto impacto basadas en la evidencia y las apliquen a escala (véanse los recursos a continuación).

El informe del Consejo Ejecutivo sobre la aceleración hacia las metas de los ODS relativas a la mortalidad materna e infantil presenta las tendencias actuales, los avances hacia la cobertura de las intervenciones clave, así como los obstáculos y la aceleración para alcanzar las metas.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- La AMS adoptó la resolución [WHA77.5](#) Acelerar los progresos hacia la reducción de la mortalidad materna, neonatal e infantil para alcanzar las metas 3.1 y 3.2 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- El personal de salud se menciona en dos ocasiones en esta resolución en la que se invita a los Estados Miembros a "invertir en la educación, el empleo, la regulación y la retención del personal de salud y asistencial, en particular el personal de enfermería y partería, necesario para proporcionar acceso universal al conjunto de servicios de atención de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente determinados a nivel nacional y su cobertura, en consonancia con el principio del trabajo decente", y a acelerar la aplicación de las medidas relativas a

la fuerza laboral establecidas en las resoluciones WHA69.19 (Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030), WHA74.14 (Proteger y salvaguardar al personal sanitario y asistencial e invertir en él), WHA74.15 (Fortalecimiento de la enfermería y la partería: inversiones en educación, puestos de trabajo, liderazgo y prestación de servicios) y WHA75.17 (Recursos humanos para la salud) a fin de mejorar la capacidad del personal sanitario a todos los niveles para prestar servicios de atención de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente de calidad.

Documentos políticos y recursos

- [Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente \(2016–2030\)](#).
- [Acabar con la mortalidad materna evitable](#).
- [Plan de Acción Todos los Recién Nacidos](#).
- [Hoja de ruta para combatir la hemorragia puerperal entre 2023 y 2030](#).
- [Iniciativa de Acción Acelerada Mundial para la Salud de los Adolescentes](#).

PUNTO 11.8 RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS: ACELERAR LAS RESPUESTAS NACIONALES Y MUNDIALES

Consideraciones de la política de enfermería

- El CIE aboga por un planteamiento global de toda la sociedad basado en el marco de "Una sola salud", que reconozca la interconexión de la salud humana, animal y ambiental.
- Los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en la reducción de la RAM. Evalúan y diagnostican las infecciones, administran y pueden prescribir antimicrobianos, supervisan los resultados del tratamiento e informan de los efectos secundarios, además de vacunar y educar a los pacientes, sus familias y las comunidades.
- Dado que la RAM afecta de manera desproporcionada a las poblaciones vulnerables, los países deben invertir en sistemas de salud equitativos y resilientes que den a todas las personas acceso a una atención preventiva, diagnóstica y curativa de las infecciones, prestada por profesionales de la salud bien formados y respaldados.
- Las personas, las familias, las comunidades y la salud de las poblaciones deben ocupar un lugar central en las acciones destinadas a prevenir y eliminar la RAM.
- La educación y cooperación de los ciudadanos, así como de los profesionales de la salud, es primordial para identificar y mejorar la prescripción, dispensación y adherencia adecuadas a los antimicrobianos. La toma de decisiones compartida con pacientes informados ayudará a los prescriptores a garantizar que los antibióticos solo se administran cuando son necesarios.

- Es urgente centrarse en la financiación a gran escala de los programas de agua, saneamiento e higiene (WASH) en la comunidad, y en la prevención y el control integrados de las infecciones en los centros de salud. Todo ello debe constituir el núcleo de las medidas para frenar la RAM.
- Las vacunas son una poderosa herramienta para reducir las infecciones resistentes a los medicamentos en todo el mundo y ayudar a preservar la eficacia de los antibióticos. Una financiación adicional y la ampliación de los programas de inmunización existentes, centrándose en la equidad, permitirán potenciar el papel de las vacunas en la reducción de la propagación de la RAM.

Antecedentes

La RAM es una crisis sanitaria y socioeconómica mundial urgente. Se estima que 1,27 millones de muertes en el mundo se atribuyeron a infecciones bacterianas resistentes a los medicamentos en 2019. La RAM amenaza a todos los grupos de edad en todas las regiones, siendo los países de renta baja y media los más afectados. Tiene repercusiones significativas en la salud humana y animal, así como en la producción de alimentos y el medio ambiente, además de amenazar la consecución de varios ODS. La RAM afecta a países de todas las regiones y niveles de renta.

A finales del año pasado, 178 países habían desarrollado planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM. Sin embargo, en 2023 solo el 27% de ellos informaron de la aplicación efectiva de sus planes de acción nacionales y solo el 11% habían asignado presupuestos nacionales al respecto.

2024 es un año importante para la RAM, ya que en septiembre se celebrará la segunda Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la RAM y en noviembre tendrá lugar la 4ª Reunión Ministerial.

En mayo de 2024, la Audiencia Multilateral sobre la RAM fue una oportunidad para que las principales partes interesadas contribuyeran al proceso preparatorio en curso y a las prioridades para la reunión de alto nivel de septiembre. Como Copresidenta del Comité Director de la Cobertura Sanitaria Universal 2030 (UHC2030), la Dra. Cipriano, Presidenta del CIE, instó a los líderes mundiales a hacer de la CSU un pilar central en la respuesta a la creciente amenaza de la RAM.

El [informe](#) a la AMS presentó prioridades estratégicas y operativas urgentes para una respuesta programática acelerada a la RAM en el sector de la salud humana. Se propusieron cuatro prioridades estratégicas urgentes para una respuesta integral de la salud pública a esta cuestión en el sector de la salud humana: (1) prevención de las infecciones que requieren antibióticos; (2) acceso universal a un diagnóstico de calidad asequible y a un tratamiento adecuado de las infecciones; (3) información estratégica, ciencia e innovación; (4) gobernanza y financiación eficaces de la respuesta del sector de la salud humana a la RAM en el contexto de la respuesta multisectorial y del enfoque "Una sola salud".

El informe presentaba el alcance y los principios rectores de las prioridades

estratégicas y operativas, que abarcan un enfoque centrado en las personas y un paquete básico de intervenciones, acciones adicionales en materia de gobernanza y financiación, además de exponer una propuesta de planteamiento para la medición y la rendición de cuentas.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe.

Documentos políticos y recursos

- [Plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos](#)
- [Declaración de posición del CIE Resistencia a los antimicrobianos](#)
- [Marco Una sola Salud](#)

PILAR 2: MIL MILLONES DE PERSONAS MEJOR PROTEGIDAS FRENTE A LAS EMERGENCIAS SANITARIAS

Consideraciones de la política de enfermería (13.1-13.3, 14.1)

- La pandemia de COVID-19 puso de relieve la importancia de crear sistemas de salud resilientes y destacó el papel fundamental del personal sanitario para seguir prestando servicios de salud esenciales durante las emergencias sanitarias.
- Los gobiernos deben invertir en el fortalecimiento de su personal de enfermería como parte esencial de la preparación y respuesta a las emergencias sanitarias.
- La pandemia ha causado un daño inmenso tanto a los profesionales de enfermería a título individual como a la fuerza laboral de enfermería en todo el mundo.
- Durante la pandemia de COVID-19, la protección inadecuada del personal de enfermería y otros trabajadores de la salud provocó un aumento significativo de los costes, que supuso entre un 2% y un 8% del gasto sanitario total.²
- Es fundamental que los países garanticen entornos de trabajo decentes y una remuneración adecuada y regular en aras de una contratación y retención eficaces de los profesionales de enfermería.
- Para mantener y retener a los profesionales de enfermería, los Estados Miembros deben aplicar y supervisar las prioridades políticas de las Orientaciones Estratégicas Mundiales sobre Enfermería y Partería, centrándose especialmente en la seguridad y el bienestar de los trabajadores de la salud.
- Los líderes de enfermería y las enfermeras jefe de los gobiernos deben participar en el proceso de consulta para la futura planificación de la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias.

² Wang, H. et al. (2023). *The economic burden of SARS-CoV-2 infection amongst health care workers in the first year of the pandemic in Kenya, Colombia, Eswatini, and South Africa*. Washington, DC: World Bank.

- Es crucial considerar la salud y la seguridad del personal sanitario en la futura construcción del sistema de salud.
- Los profesionales de enfermería deben abogar por una atención de salud que tenga en cuenta las cuestiones de género en la elaboración de los planes nacionales de emergencia.
- Los profesionales de enfermería deben familiarizarse con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).
- Los líderes de enfermería deben abogar por el desarrollo de planes de seguridad nacional bien financiados o planes nacionales de emergencia para mejorar la preparación y la respuesta durante las crisis sanitarias, especialmente en el debate sobre la financiación, que es costosa en las emergencias.

PUNTO 13.1 EL COMITÉ CONSULTIVO INDEPENDIENTE PARA EL PROGRAMA DE EMERGENCIAS SANITARIAS DE LA OMS

Antecedentes

El Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS fue creado con el mandato de proporcionar escrutinio y monitorizar el trabajo de la OMS en emergencias sanitarias, además de asesorar al Director General de la Organización. El informe a la AMS contenía el 12º informe del Comité desde abril de 2023 hasta abril de 2024. El Comité ha observado el incremento constante de la demanda de operaciones de la OMS en los últimos ocho años y le preocupa que esta pueda seguir aumentando sustancialmente ante el cambio climático, los conflictos y disturbios civiles, las catástrofes naturales y los flujos de población, la creciente amenaza de nuevos patógenos y brotes pandémicos y, sencillamente, el número cada vez mayor de emergencias graves en todo el mundo. A medida que ha ido creciendo el papel del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS en la coordinación de la labor de la Organización en situaciones de emergencia, el trabajo del Comité se ha ido ampliando con el paso de los años hasta convertirse en un comité permanente con un número máximo de 12 miembros que actúan a título independiente y personal.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe.

Documentos políticos y recursos

- [Informe del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS](#)
- [Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS](#)

PUNTO 13.2 APLICACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL Y PUNTO 13.3 GRUPO DE TRABAJO SOBRE LAS ENMIENDAS AL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Antecedentes

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 2005 proporciona un marco jurídico general que define los derechos y obligaciones de los países en la gestión de eventos y emergencias de salud pública que pueden traspasar fronteras. El RSI es un instrumento de derecho internacional jurídicamente vinculante en 196 países, incluidos los 194 Estados Miembros de la OMS, que crea derechos y obligaciones para los países, entre otros el requisito de notificar los eventos de salud pública. Este reglamento también esboza los criterios para determinar si un evento concreto constituye o no una "emergencia de salud pública de importancia internacional". La responsabilidad de aplicar el RSI recae en todos los Estados Partes que están obligados por el mismo y en la OMS. Los gobiernos son responsables, en particular todos sus sectores, ministerios, niveles, funcionarios y personal, de la aplicación del RSI a nivel nacional. La OMS desempeña la función de coordinación en la aplicación del RSI y, junto con sus socios, ayuda a los países a la labor de capacitación. El informe a la AMS es el informe anual que examina los progresos realizados en la aplicación de este reglamento.

La 75ª AMS acordó empezar a modificar el RSI actual. El proceso se basa en las lecciones aprendidas de los diversos grupos de revisión que examinaron su funcionamiento y la arquitectura de la seguridad sanitaria mundial durante la pandemia de COVID-19. El proceso lo están dirigiendo los Estados Miembros de la OMS a través del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005). El informe a la AMS contiene notas de la oficina de dicho grupo que examinó detenidamente todas las propuestas de enmiendas al RSI presentadas por los Estados Partes, así como el informe del Comité de Examen.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe sobre la aplicación del RSI. La AMS adoptó la resolución [WHA77.17](#) Fortalecimiento de la preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública mediante enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) en la que aprobó un paquete de enmiendas al RSI. Entre ellas figuran la introducción de una definición de emergencia pandémica, un compromiso con la solidaridad y la equidad en el fortalecimiento del acceso a los productos médicos y la financiación, el establecimiento del Comité de Estados Partes para facilitar la aplicación eficaz del reglamento enmendado y la creación de Autoridades Nacionales del RSI para mejorar la coordinación de su aplicación dentro de los países y entre ellos.

Documentos políticos y recursos

- [Reglamento sanitario internacional \(2005\)](#)
- [Aplicación del informe sobre el RSI por parte del Director General](#)
- [Notas de la oficina del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional](#)

PUNTO 14.1 TRABAJO DE LA OMS EN EMERGENCIAS SANITARIAS

Antecedentes

En el [informe](#) a la Asamblea Mundial de la Salud se ofrece un resumen de todas las emergencias de grado 3 de la OMS, así como de las emergencias con protocolos activados del Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas y emergencias de salud pública de importancia internacional que requirieron una respuesta de la OMS entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023. También ofrece un resumen de las tendencias y los retos mundiales con respecto a las emergencias sanitarias durante el periodo que abarca el informe, así como las perspectivas a corto y medio plazo.

El Examen Universal de Salud y Preparación es un mecanismo piloto voluntario revisado por pares y dirigido por los Estados Miembros cuyo objetivo es establecer un diálogo intergubernamental periódico entre ellos sobre sus respectivas capacidades nacionales de preparación frente a emergencias sanitarias. Esta plataforma pretende apoyar acciones colectivas a escala nacional y global que hagan del mundo un lugar más seguro sobre la base de los principios de igualdad de trato y responsabilidad mutua. Actualmente se encuentra en su fase piloto.

Por lo que respecta al fortalecimiento de la gestión de riesgos biológicos en el laboratorio, existe un riesgo creciente de brotes de enfermedades emergentes y reemergentes que exigen un refuerzo de la preparación mundial, en particular en el ámbito de la investigación en las ciencias de la vida y la microbiología de la salud pública.

En cuanto a las condiciones sanitarias en los territorios palestinos ocupados, incluida Jerusalén oriental, la AMS expresó su grave preocupación por la catastrófica situación humanitaria en la Franja de Gaza y sus amplias consecuencias para la población civil, y a la luz de la gravedad de la actual escalada de la situación y de la magnitud de los intensos daños en el sector de la salud pública, que hasta la fecha han causado la muerte y heridas a miles de civiles, la mayoría de ellos niños, mujeres y ancianos, incluidos trabajadores humanitarios y sanitarios, además de los miles de víctimas que permanecen bajo los escombros.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- La AMS tomó nota del informe.
- La AMS adoptó la decisión [WHA77\(10\)](#) Examen Universal de Salud y Preparación.
- La AMS adoptó la resolución [WHA77.7](#) Fortalecimiento de la gestión de riesgos biológicos en el laboratorio.
- La AMS adoptó la resolución [WHA77.16](#) Situación sanitaria en el territorio palestino ocupado, incluida Jerusalén oriental, que hace hincapié en varias medidas humanitarias urgentes. Pide el acceso inmediato, sostenido y sin trabas de la ayuda humanitaria, incluido personal médico, suministros y equipamientos a Gaza y otros territorios palestinos ocupados. Subraya la necesidad de que las ambulancias pasen sin restricciones por los puestos de control, especialmente

durante los conflictos, e insta a todas las partes a que respeten el derecho internacional humanitario y la legislación sobre derechos humanos. Esta resolución exige el cumplimiento de los Convenios de Ginebra para garantizar la protección de civiles, personal médico y trabajadores humanitarios, junto con sus equipamientos e instalaciones. También resalta la necesidad de evacuaciones médicas seguras y de tratamiento para los heridos graves, además de pedir un trato humano y acceso a atención médica para todos los detenidos de acuerdo con el derecho internacional.

Documentos políticos y recursos

- [Examen Universal de Salud y Preparación](#)

PUNTO 13.4 ÓRGANO INTERGUBERNAMENTAL DE NEGOCIACIÓN PARA REDACTAR Y NEGOCIAR UN CONVENIO, ACUERDO U OTRO INSTRUMENTO INTERNACIONAL DE LA OMS SOBRE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A PANDEMIAS

Consideraciones de la política de enfermería:

- El acuerdo final sobre pandemias debe incluir el trabajo digno, el abordaje de la salud mental, la prevención y mitigación de la violencia, la eliminación de desigualdades como la desigualdad salarial y las barreras a las que se enfrentan las mujeres, además de consultas significativas a los trabajadores de la salud y asistenciales junto con su empoderamiento, y la contratación internacional ética.
- La equidad en la salud debe seguir ocupando un lugar central en las negociaciones.
- El propio trabajo del CIE sobre el impacto de la pandemia y sus efectos en la fuerza laboral de enfermería en todo el mundo muestra que se necesitarán hasta 13 millones de profesionales de enfermería para 2030. La escasez de personal es la mayor amenaza para la salud mundial.
- Los profesionales de enfermería y los trabajadores de la salud deben estar en el centro del nuevo instrumento o convenio, y los planes resultantes deben hacer hincapié específicamente en el apoyo, la protección y la seguridad de dicho personal.
- El mundo debe actuar solidariamente para apoyar, proteger e invertir en el personal sanitario, reconociendo que la buena salud es la base de nuestra seguridad mundial. La salud y la paz son inseparables, y ninguna de las dos es posible sin los trabajadores de la salud.

- La pandemia de COVID-19 ha tenido un coste enorme para la salud física y mental de los trabajadores de la salud en todo el mundo, infectando a millones de personas y causando la muerte de más de 180 000 de los contagiados. Como consecuencia, los niveles de estrés y agotamiento son alarmantemente elevados en los profesionales de enfermería de todo el mundo.

Antecedentes

En diciembre de 2021, la AMS estableció un Órgano de Negociación Intergubernamental (ONI) para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional bajo la Constitución de la OMS dirigido a reforzar la prevención, preparación y respuesta ante pandemias. La negociación ha durado más de dos años, y se han convocado sesiones extraordinarias justo antes del inicio de la AMS. La OMS y los Estados Miembros se propusieron concluir las negociaciones de este histórico Acuerdo sobre Pandemias al objeto de presentar un acuerdo final a la AMS.

Desgraciadamente, debido a las áreas de no convergencia y a las opiniones divergentes sobre varios artículos, en particular sobre el artículo 12 Acceso a patógenos y reparto de beneficios, no hay consenso definitivo para el Acuerdo sobre Pandemias. En su informe a la AMS, la oficina del Organismo de Negociación Intergubernamental resumió los más de dos años de trabajo del proceso y el resultado de esa labor, es decir, el borrador de texto que se ha negociado hasta la fecha.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

Se esperaba un proyecto de resolución, pero no se llegó a ningún acuerdo. Los Estados Miembros acordaron ampliar el mandato del ONI para que finalice su trabajo de negociación de un Acuerdo sobre Pandemias en el plazo de un año, con anterioridad a la AMS de 2025, o antes si es posible, en una sesión especial de la AMS en 2024.

Documentos políticos y recursos

- [Página web del ONI](#)
- [Informe sobre los resultados del ONI](#)
- [Declaración del CIE y la Internacional de Servicios Públicos](#)

PUNTO 14.3 INICIATIVA MUNDIAL DE SALUD Y PAZ

Consideraciones de la política de enfermería

- El CIE reconoce y valora el impulso de la salud en la promoción de la paz y la inclusión social. El vínculo virtuoso entre la salud y la paz funciona por sí mismo y debe permanecer libre de influencias externas.

- Las desigualdades y la desintegración social pueden provocar no solo mala salud, sino tensiones y conflictos en la vida de las personas y las comunidades. El enfoque holístico de los profesionales de enfermería para abordar las causas profundas de la mala salud une a las personas y crea alianzas y relaciones que son los cimientos de la salud, la cohesión comunitaria y la paz.
- A través de su iniciativa Enfermeras por la paz, el CIE ha identificado y promovido figuras de enfermería que contribuyen directamente a la construcción de la paz.
- El CIE aborrece y condena enérgicamente toda violencia contra la atención de salud y cree firmemente que nunca deben normalizarse los ataques contra ella.
- El CIE insiste en que la atención de salud debe prestarse siempre únicamente en beneficio de las personas, sin ningún otro propósito. Esto es primordial para garantizar la neutralidad, unas condiciones de trabajo adecuadas para el personal sanitario y el acceso a atención de salud por parte de todas las personas que la necesiten.
- Se confía en que los profesionales de la salud actúen con integridad y de acuerdo con los valores éticos de su profesión. Esta confianza protege el acceso seguro a la atención de salud en todos los contextos.

Antecedentes

La Iniciativa Mundial de Salud y Paz de la OMS se creó para abordar mejor los factores subyacentes de las necesidades de salud fundamentales en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables, ya que aproximadamente el 80% de los casos humanitarios de la OMS, así como el 70% de los brotes de enfermedades a los que responde la Organización, se producen en esos entornos. Contribuye al abordaje de los determinantes sociales de la salud allá donde la salud de las personas se ve afectada negativamente por factores como los conflictos, los desplazamientos, la marginación y la pobreza, que agravan las desigualdades y vulnerabilidades existentes. La Iniciativa se enmarca en el mandato de la OMS y se basa en sus documentos fundacionales, que reconocen que la salud y la paz están estrechamente relacionadas.

El informe a la AMS a través del Consejo Ejecutivo daba cuenta de los progresos realizados en el fortalecimiento de la Hoja de Ruta para la Iniciativa Mundial de Salud y Paz, como documento vivo, mediante consultas con los Estados Miembros, observadores y otras partes interesadas.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La Asamblea Mundial de la Salud adoptó la resolución [WHA77.9](#), Iniciativa Mundial de Salud y Paz, en la que ofrece apoyo continuado para la recopilación de evidencia, comunicación y diálogo en el ámbito del proceso consultivo de fortalecimiento de la Hoja de Ruta para la Iniciativa Mundial de Salud y Paz y la presentación de un informe de situación al respecto a la Asamblea Mundial de la Salud en 2029.

Documentos políticos y recursos

- [Hoja de Ruta de la Iniciativa Mundial de Salud para la Paz](#)
- [Campaña #NursesforPeace del CIE](#)

PILLAR 3: ONE BILLION MORE PEOPLE ENJOYING BETTER HEALTH AND WELL-BEING

PUNTO 15.1 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

Consideraciones de la política de enfermería

- El CIE se compromete a identificar las tendencias relacionadas con los determinantes sociales de la salud (DSS) para informar la dirección actual y futura de la enfermería en todos los entornos de práctica.
- El CIE proporcionará los conocimientos y la experiencia de enfermería pertinentes en los ámbitos de la educación, la prestación de cuidados clínicos, la investigación y la política para la atención de salud y social de las personas y las comunidades.
- Con los conocimientos y las habilidades para trabajar a todos los niveles, desde a pie de cama hasta los ministerios de salud, y con el apoyo de los líderes, la evidencia y los recursos, los profesionales de enfermería se encuentran en una posición valiosa y poderosa para abordar estratégicamente los ODS.
- La equidad en la salud, la justicia social y los ODS deben abordarse desde un enfoque basado en los derechos humanos.
- Las experiencias de discriminación, racismo y traumas históricos constituyen desigualdades importantes en relación con los determinantes sociales de la salud para ciertos colectivos, como las personas LGBTQ+, los negros, los autóctonos y las personas de color, las mujeres y los mayores.
- Los profesionales de enfermería deben fomentar el apoyo social abrazando la diversidad, en particular la raza, el origen étnico, la edad, la orientación sexual, el acceso a la educación, el contexto de la comunidad y la situación económica para promover la prosperidad humana. La promoción del apoyo social depende de que se abarquen todos los componentes con un enfoque holístico.
- Los profesionales de enfermería deben promover el concepto de interconexión para fomentar la prosperidad de la atención de salud mediante la colaboración y el apoyo.
- Los profesionales de enfermería deben participar en la investigación asociada a los determinantes sociales de la salud para promover la práctica basada en la evidencia en este sentido.

- La pandemia de COVID-19 ha agravado y seguirá agravando las desigualdades sanitarias, sociales y económicas y exige que los países se comprometan de forma sustantiva a abordar los determinantes sociales de la salud.
- Teniendo en cuenta los efectos adversos del cambio climático, las catástrofes naturales y los fenómenos meteorológicos extremos, así como otros factores ambientales determinantes de la salud – como el aire limpio, el agua potable, el saneamiento, los alimentos seguros, suficientes y nutritivos, y la vivienda segura –, el CIE apoya la necesidad de fomentar la salud en las actuaciones de adaptación al cambio climático.
- Los profesionales de enfermería son firmes defensores de la salud en el equipo sanitario multidisciplinar y en los entornos políticos y de toma de decisiones, lo cual debe aprovecharse para abordar las desigualdades en materia de salud.
- La formación de enfermería previa a la práctica y la formación continua deben aumentar la concienciación y la atención respecto a los ODS.

Antecedentes

El primer principio de la Constitución de la OMS establece la necesidad de atajar las causas profundas de la enfermedad, lo cual implica abordar sistemáticamente los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud. Los determinantes sociales de la salud afectan negativamente a los resultados de salud y provocan inequidades en la salud (diferencias evitables e injustas en el estado de salud entre grupos) que socavan el desarrollo humano.

El [informe](#) del Consejo Ejecutivo resume los progresos realizados en la preparación del Informe mundial de la OMS sobre los determinantes sociales de la equidad en la salud, que se publicará en 2024. Basándose en el informe de 2008 de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, este nuevo "informe mundial" ofrecerá una visión general de los avances realizados hasta la fecha en la aplicación de las recomendaciones de la Comisión, así como una actualización de la última evidencia científica, conocimientos y experiencia de los países en el abordaje de la equidad en relación con los determinantes sociales de la salud. Durante dos años se ha trabajado en el próximo informe mundial a través de un proceso consultivo en el que han participado los Estados Miembros, entidades del sistema de las Naciones Unidas, agentes no estatales y equipos de los tres niveles de la OMS.

El Consejo Ejecutivo llamó la atención sobre varias iniciativas prometedoras para abordar los determinantes sociales de la salud, al tiempo que expresó su preocupación por la lentitud en la aplicación de las recomendaciones de 2008 de la Comisión y proporcionó orientación para la finalización del próximo informe mundial.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS tomó nota del informe.

Documentos políticos y recursos

- [Informe de 2008 de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS](#)

-
- [Declaración de posición del CIE Inequidad en la salud, discriminación y el rol del personal de enfermería](#)

PUNTO 15.3 BIENESTAR Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Consideraciones de la política de enfermería

- El Informe del CIE sobre el Día Internacional de la Enfermera 2024 hace hincapié en la relación intrínseca que existe entre el bienestar general de una comunidad y la profesión de enfermería que la atiende.
- Interdependencia entre el bienestar y la enfermería: la atención de salud consiste fundamentalmente en apoyar el nivel de salud más alto posible, y los profesionales de enfermería están a la vanguardia en la prestación de los cuidados que lo posibilitan. Si valoramos la salud y aspiramos a una sociedad que no solo esté libre de enfermedades, sino que ponga el énfasis en el bienestar positivo, el papel del personal de enfermería resulta indispensable.
- Elevar la profesión de enfermería puede catalizar mejoras transformadoras en la prestación de atención de salud, el desarrollo económico, la paz y el bienestar de la sociedad.
- La promoción de la salud y el bienestar de las personas, las familias y las comunidades a lo largo de todo el ciclo vital constituye una parte importante de la función de la enfermería cuya práctica contribuye a casi todos los fundamentos del bienestar.
- Los profesionales de enfermería aprovechan cada contacto y oportunidad para promover la salud y prevenir y detectar enfermedades.
- La aplicación de medidas para mejorar el entorno de trabajo de los profesionales de enfermería, en particular niveles adecuados de dotación de personal, acceso a recursos, entornos de trabajo seguros y apoyo a la salud mental y el bienestar, así como salarios justos, reconoce su contribución indispensable al bienestar de la sociedad.
- Los profesionales de enfermería velan por que el uso de la tecnología y los avances científicos sean compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas, respetando el Código de Ética del CIE para las Enfermeras.
- El CIE pide a los gobiernos que aprovechen plenamente los conocimientos y la experiencia de la enfermería adoptando las 10 medidas políticas establecidas en la [Carta para el cambio](#) que son necesarias para crear y mantener sistemas de atención de salud seguros, asequibles, accesibles y que respondan a las necesidades.

- Es necesario reorientar e integrar los sistemas de salud hacia la atención primaria, cuidados comunitarios y domiciliarios, la salud pública y los cuidados centrados en el paciente con el fin de promover la salud y el bienestar, y los profesionales de enfermería están bien posicionados para liderar los cambios transformadores necesarios para unos cuidados integrados y centrados en la persona a lo largo de todo el continuo.
- Invertir en soluciones de enfermería reducirá la presión sobre los sistemas de salud y mejorará la salud y el bienestar de las personas en todo el mundo.
- Los profesionales de enfermería colaboran y ejercen para preservar, sostener y proteger el entorno natural y son conscientes de las consecuencias de la degradación medioambiental para la salud. Abogan por iniciativas que reduzcan las prácticas nocivas para el medio ambiente a fin de promover la salud y el bienestar.
- Como coordinadores expertos, los profesionales de enfermería son de inestimable valor para coordinar a las partes interesadas de todos los sectores y disciplinas pertinentes que promueven la salud y el bienestar, y pueden crear y apoyar el entendimiento mutuo e identificar oportunidades de colaboración.

Antecedentes

La 75ª AMS pidió al Director General de la OMS que elaborara un marco global sobre el bienestar – basándose en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible – e identificara el papel de la promoción de la salud en el mismo en consulta con los Estados Miembros. La 76ª AMS adoptó el marco global para integrar el bienestar en la salud pública, utilizando un enfoque de promoción de la salud.

El marco establece direcciones estratégicas clave y reúne las orientaciones políticas más eficaces extraídas de la comunidad sanitaria mundial y de la experiencia a nivel nacional. Las seis direcciones estratégicas son: (1) nutrir el planeta Tierra y sus ecosistemas; (2) diseñar sistemas de protección social y bienestar basados en la equidad, la inclusión y la solidaridad; (3) diseñar y apoyar la implementación de economías equitativas al servicio del desarrollo humano; (4) promover una cobertura sanitaria universal equitativa mediante la atención primaria de salud, la promoción de la salud y los servicios preventivos; (5) promover sistemas digitales equitativos que sirvan como servicios públicos, contribuyan a la cohesión social y estén libres de intereses comerciales; y (6) medir y vigilar el bienestar. Este marco orienta a los distintos sectores y partes interesadas para que se comprometan de forma coherente y coordinada a promover la salud de las personas y del planeta de manera sostenible y equitativa. Pone de relieve diversos aspectos del bienestar y el desarrollo de la sociedad, que suelen tratarse de forma separada y distinta, y propone orientaciones políticas que promuevan beneficios mutuos trabajando en pos del objetivo compartido de crear una sociedad que propicie el bienestar de todos.

En cuanto al fortalecimiento de la promoción de la salud y el bienestar a través de eventos deportivos: según la mejor evidencia disponible, estos tienen el poder de abordar retos de salud pública más amplios, como la preparación y respuesta ante

emergencias sanitarias, las enfermedades no transmisibles, la violencia y las lesiones, las afecciones mentales y la inclusión social.

El [informe](#) del Consejo Ejecutivo destaca los progresos realizados en materia de bienestar y promoción de la salud en el contexto posterior a la pandemia de COVID y esboza el plan de aplicación y seguimiento del marco. El Consejo Ejecutivo acogió con satisfacción los avances en la implementación del marco, reiteró la necesidad de integrar el bienestar subjetivo y social en la salud pública y destacó la importancia de la conexión social para la salud y el bienestar de las personas.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS adoptó la resolución [WHA77.12](#) Fortalecimiento de la salud y el bienestar a través de eventos deportivos.

Documentos políticos y recursos

- [Lograr el bienestar: un marco mundial para integrar el bienestar en la salud pública utilizando un enfoque de promoción de la salud.](#)
- [Programa Deporte para la Salud de la OMS.](#)
- [Día Internacional de la Enfermera del CIE: el poder económico de los cuidados](#)

PUNTO 15.4 CAMBIO CLIMÁTICO, CONTAMINACIÓN Y SALUD

Consideraciones de la política de enfermería

- La práctica de la enfermería se ve cada vez más afectada a medida que más personas experimentan las repercusiones del cambio climático en la salud, que también siguen ejerciendo presión sobre los sistemas de salud.
- Dado que la crisis climática agrava las desigualdades existentes en materia de salud y de género, las intervenciones políticas deben centrarse en la conexión entre las desigualdades sociales, de género y de salud, así como en la injusticia medioambiental de acuerdo con las necesidades y perspectivas de las comunidades en las que repercuten.
- Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad compartida de sostener y proteger el entorno natural frente al agotamiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.
- Para prevenir el empeoramiento del cambio climático y promover la salud planetaria, los profesionales de enfermería requieren las habilidades y competencias necesarias para abogar por políticas de salud climática y medioambiental más inteligentes.
- El CIE aboga por acelerar la eliminación rápida, justa y equitativa de los combustibles fósiles, dando prioridad a las intervenciones con beneficios colaterales para la salud en el sector energético y el sistema alimentario, y por el compromiso de no crear nuevas infraestructuras de combustibles fósiles.

- El CIE aboga por intervenciones políticas reforzadas que aborden la conexión entre las desigualdades sociales, de género y de salud, así como la injusticia medioambiental de acuerdo con las necesidades y perspectivas de las comunidades en las que repercuten.
- El liderazgo, la integridad y el compromiso de la comunidad sanitaria son primordiales para acelerar la acción climática centrada en la salud necesaria para salvaguardar la salud humana.
- Los profesionales de enfermería deben estar capacitados para apoyar la contribución de las organizaciones sanitarias a la mitigación del cambio climático local y a la adaptación al mismo mediante la aplicación de políticas medioambientales y prácticas sostenibles.
- Siempre que sea posible, los líderes de enfermería deben abogar por unos cuidados que tengan en cuenta las cuestiones de género en las catástrofes naturales y la preparación ante las mismas.
- A la hora de diseñar políticas y programas, los gobiernos deben dirigirse a las asociaciones de enfermería y a los líderes, docentes y científicos de la profesión a cargo de iniciativas climáticas a gran escala.

Antecedentes

El cambio climático es la mayor amenaza sanitaria a la que se enfrenta la humanidad, con profundas implicaciones para la salud y el bienestar humanos. Cada vez hay más evidencia que demuestra el alcance y la gravedad crecientes de los daños para la salud y la amplificación de las desigualdades sanitarias a escala mundial a medida que se prolongan la variabilidad y el cambio climáticos. Existen diferentes conexiones entre el clima y la salud que afectan directamente a esta última, además de socavar los determinantes sociales de la salud y afectar a los sistemas sociales y humanos. Los fenómenos y las condiciones meteorológicas de carácter extremo, cada vez más frecuentes, están pasando una factura cada vez mayor al bienestar, los medios de subsistencia y la salud física y mental de las personas, además de amenazar los sistemas sanitarios y los centros de salud. Los cambios meteorológicos y climáticos están amenazando la biodiversidad y los ecosistemas, la seguridad alimentaria, la nutrición, la calidad del aire y el acceso seguro y suficiente al agua, además de incrementar las enfermedades transmitidas por los alimentos, el agua y los vectores. Por ello, es necesario ampliar rápidamente las medidas de adaptación para que los sistemas de salud sean más resistentes al clima.

El [informe](#) del Consejo Ejecutivo (CE) ofrece una visión general de los riesgos del cambio climático para la salud y de la necesaria respuesta de la comunidad sanitaria mundial a esta amenaza. Describe las contribuciones específicas que la OMS realiza actualmente en este ámbito y que se propone potenciar en la transición al 14º Programa General de Trabajo. Sitúa la respuesta sanitaria al cambio climático en el marco de la respuesta global a los riesgos medioambientales para la salud, tal como se describe en la estrategia mundial de la OMS sobre salud, medio ambiente y

cambio climático, además de ofrecer una actualización de la resolución anterior de la AMS sobre cambio climático y salud.

El Consejo Ejecutivo también examinó un [informe](#) sobre el impacto de los productos químicos, los residuos y la contaminación en la salud humana.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- La AMS adoptó la resolución [WHA77.4](#) Cambio climático y salud

Documentos políticos y recursos

- [Declaración de posición del CIE: Enfermeras, cambio climático y salud](#)
- [Grupo de trabajo de la sociedad civil de la OMS para impulsar la acción sobre el cambio climático y la salud](#)

PUNTO 15.5 ECONOMÍA Y SALUD PARA TODOS

Consideraciones de la política de enfermería

- Invertir en la enfermería es un acelerador del crecimiento mundial y genera un efecto cascado que culmina en el cultivo de sociedades más sanas y en la prosperidad económica y social.
- Elevar la profesión de enfermería puede catalizar mejoras transformadoras en la prestación de atención de salud, el desarrollo económico, la paz y el bienestar de la sociedad.
- Mejorar los salarios, las condiciones de trabajo y las oportunidades de promoción profesional en la enfermería puede empoderar a las mujeres, proporcionándoles empleos dignos y sacándolas de la pobreza. También contribuye a cerrar la brecha salarial de género que frena las economías mundiales.
- Los retrasos en la atención de salud pueden provocar pérdidas de productividad, cuidados más costosos y mayores repercusiones negativas en la salud. La inversión en enfermería a lo largo de todo el continuo de cuidados garantiza que las personas reciban los cuidados que necesitan en el momento oportuno para alcanzar el mayor nivel de salud posible y llevar una vida productiva.
- Una mejor salud podría añadir 12 billones de dólares estadounidenses al PIB mundial en 2040, un aumento del 8% que se traduce en un crecimiento un 0,4% más rápido cada año. La mayor parte de estos beneficios económicos se derivan de una fuerza laboral más numerosa y más sana.³
- En la atención de salud, las estrategias de retorno de la inversión se centran en las intervenciones para la seguridad del paciente. Para que estas intervenciones sean eficaces, es esencial contar con una dotación de personal de enfermería segura y una combinación adecuada de habilidades.

³ Remes, J., et al. (2020). *Prioritizing health: A prescription for prosperity*. McKinsey Global Institute.

- Dar prioridad a las inversiones que permitan que los profesionales de enfermería trabajen en todo su ámbito de práctica, en particular las enfermeras de práctica avanzada, mejora la eficiencia y la eficacia del sistema de salud.
- A medida que los países reconstruyen y refuerzan sus sistemas de salud y sus economías, la inversión estratégica en enfermería se perfila como una vía fundamental para lograr crecimiento y resiliencia sostenidos.

Antecedentes

La salud y la economía están interconectadas: se puede utilizar una perspectiva de economía del bienestar para situar a las personas y su salud y bienestar en el centro de la toma de decisiones, subrayando la naturaleza de refuerzo mutuo de la salud, el bienestar y la economía. En mayo de 2021, el Director General de la OMS estableció el Consejo independiente sobre la Economía de la Salud para Todos con el objetivo de aportar nuevas ideas económicas sobre cómo se valoran, producen y distribuyen la salud y el bienestar en la economía para construir sociedades sanas, inclusivas, equitativas y sostenibles. El Consejo, formado por 10 destacados expertos en economía, finanzas, desarrollo, política sanitaria y salud pública de todo el mundo, publicó su informe final en mayo de 2023 en un acto organizado por el Gobierno de Finlandia.

El informe del Consejo Ejecutivo (CE) ofrece una visión general de las recomendaciones del Consejo Independiente de la OMS sobre la Economía de la Salud para Todos (2021-2023), en particular su nueva narrativa sobre la salud y la economía; sus principales recomendaciones; y sus deliberaciones sobre las implicaciones para la OMS. En dicho informe también se señalan los trabajos anteriores y actuales de la OMS al respecto. Los Estados Miembros reconocieron la estrecha relación bidireccional que existe entre el desarrollo económico y la salud e hicieron hincapié en la importancia de un enfoque multisectorial de la salud en todas las políticas. También destacaron la necesidad de maximizar el valor público de las inversiones en salud y de contrarrestar la influencia comercial que no esté alineada con la salud para todos.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

- La AMS adoptó la resolución [WHA77.13](#) Economía de la salud para todos en la que pide al DG de la OMS que desarrolle, en consulta con los Estados Miembros, una estrategia sobre cómo aplicar un enfoque de economía de la salud para todos, que contemple acciones prioritarias para los Estados Miembros y otros actores, para la consideración de la 79ª AMS en 2026.
- Esta resolución menciona al personal de salud al reconocer que "el disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental a lo largo de la vida de todas las mujeres y niñas, el logro de la igualdad de género y el reconocimiento del valor del trabajo doméstico y de cuidados no remunerado y del papel de las mujeres por constituir la mayoría del personal sanitario a nivel mundial son cruciales para unas economías, desarrollo y bienestar sostenibles, equitativos e inclusivos para todos".

Documentos políticos y recursos

- [Informe final del Consejo de la OMS sobre la Economía de la Salud para Todos.](#)
- [Día Internacional de la Enfermera: el poder económico de los cuidados.](#)
- [Consejo de la OMS sobre la Economía de la Salud para Todos](#)

PUNTO 17. PROYECTO DE 14° PROGRAMA GENERAL DE TRABAJO, 2025–2028

Consideraciones de la política de enfermería

- Los profesionales de enfermería, que trabajan en todos los entornos y a todos los niveles, contribuyen significativamente a las acciones necesarias para cumplir los seis objetivos estratégicos (véase más abajo) y sus resultados conjuntos asociados.
- Resultado conjunto 3.1. El enfoque de atención primaria renovado y reforzado para acelerar la cobertura sanitaria universal prestará especial atención al fortalecimiento de las funciones de salud pública y a la planificación, organización y gestión de servicios de salud de calidad, en particular la enfermería.
- Resultado conjunto 3.2 Personal de salud y asistencial, financiación sanitaria y acceso a productos sanitarios sustancialmente mejorados con garantías de calidad tiene como objetivo identificar las carencias críticas en el personal de salud y asistencial por ocupación y abordarlas a través de "un enfoque holístico a largo plazo que contemple ampliar la educación y el empleo en el sector sanitario y asistencial; abordar las carencias críticas de cualificación; aprovechar la tecnología para la formación y la certificación; promover equipos multidisciplinarios; garantizar condiciones de trabajo dignas, seguras y saludables; abordar las desigualdades de género y otras desigualdades sociales en la distribución; contratar y retener al personal (entre otras cosas, mediante una mejor comprensión de los valores y las motivaciones); y la gestión ética de la migración internacional". Este trabajo también tratará de abordar las necesidades de aprendizaje a lo largo de la vida de los trabajadores de la salud y asistenciales y el reconocimiento de los logros de aprendizaje."

Antecedentes

El 14° Programa General de Trabajo (PGT 14) es la base de la dirección estratégica de la planificación, establecimiento de prioridades, seguimiento y evaluación de la labor de la OMS. Establece una hoja de ruta de alto nivel para la salud global y orientará la labor de la OMS en apoyo de los Estados Miembros y sus socios durante el cuatrienio 2025–2028 a fin de revitalizar las medidas necesarias para encauzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud, al tiempo que se preparan los sistemas de atención sanitaria para la era posterior a los ODS. Sustituye al 13° Programa General de Trabajo, 2019–2025, un año antes de lo previsto, y es la estrategia técnica en la que se basará la primera ronda de inversiones de la OMS para el último trimestre de 2024.

El objetivo general del proyecto de PGT 14 es promover, proporcionar y proteger la salud y el bienestar de todas las personas, en todas partes. Inherentes a este objetivo son los principios de equidad en la cobertura de los servicios sanitarios y la resiliencia de los sistemas de salud. El PGT 14 hace hincapié en la necesidad de un cambio de paradigma hacia la prevención y de actuar en todo el abanico de servicios e intervenciones, desde la prevención y la promoción de la salud, pasando por la protección y la prestación de servicios esenciales de salud pública, hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos a lo largo de toda la vida. El objetivo del PGT 14 reconoce la naturaleza transversal del género como determinante de la salud y requiere abordar las barreras que impiden alcanzar la igualdad de género, la equidad y el derecho a la salud para todos. Refleja el potencial transformador de un enfoque de atención primaria de salud para reforzar las capacidades esenciales de los sistemas sanitarios como base de todos los aspectos del proyecto de PGT 14.

Seis objetivos estratégicos sustentan la meta del PGT 14:

1. Responder al cambio climático, una amenaza sanitaria creciente en el siglo XXI.
2. Abordar los factores determinantes de la salud y las causas profundas de la mala salud en políticas clave en todos los sectores.
3. Impulsar el enfoque de la atención primaria y las capacidades esenciales del sistema de salud para la cobertura sanitaria universal.
4. Mejorar la cobertura de los servicios sanitarios y la protección financiera para hacer frente a la inequidad y las desigualdades de género.
5. Prevenir, mitigar y prepararse frente a los riesgos para la salud derivados de todos los peligros.
6. Detectar rápidamente y mantener una respuesta eficaz frente a todas las emergencias sanitarias.

Acciones de la Asamblea Mundial de la Salud

La AMS adoptó la resolución [WHA77.1](#) en la que aprobó el PGT 14.

Documentos políticos y recursos

- [Proyecto de 14º Programa General de Trabajo, 2025-2028](#) (contenido en el informe de la AMS A77/16)

