



# Asamblea General

Distr. general  
24 de febrero de 2012

Sexagésimo sexto período de sesiones  
Tema 126 del programa

## Resolución aprobada por la Asamblea General el 12 de diciembre de 2011

[sin remisión previa a una Comisión Principal (A/66/L.24 y Add.1)]

### 66/115. Salud mundial y política exterior

*La Asamblea General,*

*Recordando* sus resoluciones 63/33, de 26 de noviembre de 2008, 64/108, de 10 diciembre de 2009, y 65/95, de 9 de diciembre de 2010,

*Recordando también* los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas en las esferas económica y social y esferas conexas, especialmente los relacionados con la salud mundial,

*Reafirmando* el compromiso con el cumplimiento de todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular los Objetivos cuarto, quinto y sexto, expresado en el documento final de la Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, titulado “Cumplir la promesa: unidos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio”<sup>1</sup>, y acogiendo con beneplácito, a este respecto, el informe de la Comisión sobre la Información y la Rendición de Cuentas para la Salud de la Mujer y el Niño<sup>2</sup>,

*Acogiendo con beneplácito* la Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA<sup>3</sup>, aprobada en la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el VIH y el SIDA, que se celebró en Nueva York del 8 al 10 de junio de 2011, y reafirmando la voluntad política de cumplir efectivamente los compromisos que allí figuran,

*Acogiendo con beneplácito también* la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles<sup>4</sup>, aprobada por la Asamblea General el 19 de septiembre de 2011, y reafirmando la voluntad política de cumplir efectivamente los compromisos que allí figuran,

<sup>1</sup> Véase la resolución 65/1.

<sup>2</sup> Se puede consultar en [www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/accountability\\_commission/es/index.html](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/accountability_commission/es/index.html).

<sup>3</sup> Resolución 65/277, anexo.

<sup>4</sup> Resolución 66/2, anexo.



*Acogiendo con beneplácito además* la Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud, aprobada en la Conferencia Mundial sobre Determinantes Sociales de la Salud, que se celebró en Río de Janeiro (Brasil) del 19 al 21 de octubre de 2011,

*Observando con preocupación* que, para millones de personas de todo el mundo, el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluido el acceso a medicamentos, sigue siendo una meta distante y que, en muchos casos, especialmente en el de los niños y el de quienes viven en la pobreza, las probabilidades de alcanzar esa meta son cada vez más remotas,

*Reconociendo* que las desigualdades en el acceso a la atención de la salud pueden aumentar en tiempos de crisis, particularmente las que afectan a las personas que viven con discapacidad, y que durante esos períodos se debería hacer un esfuerzo especial para mantener las funciones de atención pública de la salud y atención primaria de la salud,

*Reconociendo también* que la mejora de las condiciones sociales y económicas desfavorables es primordialmente una cuestión de política social y económica, y que la mayoría de los factores de riesgo subyacentes a la tuberculosis, la malaria, el VIH y el SIDA y la mortalidad materna e infantil, así como a las enfermedades no transmisibles, están relacionados con condiciones sociales y económicas,

*Reconociendo además* que las desigualdades en materia de salud son consecuencia de determinantes sociales de la salud, es decir, de las condiciones sociales en que nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen las personas, y que tales determinantes incluyen las experiencias en los primeros años de vida, la educación, la situación económica, el empleo y el trabajo decente, la vivienda y el medio ambiente, así como la existencia de sistemas eficaces para prevenir y tratar la mala salud,

*Teniendo presentes* las consecuencias a largo plazo que tiene la exposición a radiación nuclear para la salud de la población afectada y la necesidad de que la comunidad internacional esté mejor preparada para responder colectivamente, incluso por medio de la plena aplicación del Reglamento Sanitario Internacional<sup>5</sup>,

*Recordando* que, según el informe de 2007 del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático<sup>6</sup>, es probable que la exposición al cambio climático proyectada afecte a la situación sanitaria de millones de personas, particularmente a las que tienen poca capacidad de adaptación,

*Observando* el papel de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial en la promoción de la sinergia entre la política exterior y la salud mundial, así como la contribución de la declaración ministerial de Oslo<sup>7</sup>, que se reafirmó, con medidas y compromisos renovados, en la Declaración Ministerial de 22 de septiembre de 2010<sup>8</sup>,

*Acogiendo con beneplácito* que el 24 de mayo de 2011 la 64ª Asamblea Mundial de la Salud aprobara la resolución 64.5, relativa a la preparación para una

---

<sup>5</sup> Se puede consultar en [www.who.int/ihr/es/index.html](http://www.who.int/ihr/es/index.html).

<sup>6</sup> Se puede consultar en [www.ipcc.ch/publications\\_and\\_data/ar4/syr/es/contents.html](http://www.ipcc.ch/publications_and_data/ar4/syr/es/contents.html).

<sup>7</sup> A/63/591, anexo.

<sup>8</sup> Véase A/65/538.

gripe pandémica, el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios<sup>9</sup>,

1. *Observa con aprecio* la nota del Secretario General<sup>10</sup> en que transmite el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y las recomendaciones sobre la mejora de la coordinación, la coherencia y la eficacia de la gobernanza que promueva la salud mundial y las maneras de abordar los determinantes sociales de la salud que allí figuran;

2. *Pide* que se preste más atención a la salud como importante cuestión intersectorial de políticas en el quehacer internacional;

3. *Alienta* a los Estados Miembros a que sigan examinando la estrecha relación existente entre la salud mundial y la política exterior y reconozcan que los retos mundiales en materia de salud requieren una labor concertada y sostenida para seguir promoviendo un entorno mundial de políticas que propicie la salud mundial;

4. *Invita* a los Estados Miembros a que adopten un enfoque multisectorial, al tiempo que toman en consideración los determinantes sociales de la salud, con miras a reducir las desigualdades en materia de salud y posibilitar el desarrollo sostenible, y destaca la necesidad urgente de actuar en relación con los determinantes sociales para dar el último impulso a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de proteger el desarrollo económico y social y de reconocer la importancia de que los sistemas nacionales de salud tengan una cobertura universal, especialmente por medio de mecanismos de atención primaria de la salud y protección social, incluidos los niveles mínimos de protección social determinados a nivel nacional, con el fin de proporcionar acceso a los servicios de salud a todas las personas, en particular a los sectores más pobres de la población;

5. *Reitera* la necesidad de que se aplique plenamente el Reglamento Sanitario Internacional<sup>5</sup> como parte de las respuestas de emergencia a cuestiones relacionadas con la salud y el medio ambiente;

### **Salud y medio ambiente**

6. *Reafirma* que los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible y tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza;

7. *Reafirma también* la función rectora de la Organización Mundial de la Salud y la importante función del sistema de las Naciones Unidas para hacer frente a los retos que plantea la salud mundial en un entorno cambiante y aumentar la prominencia de las cuestiones relativas a la salud en los diversos foros internacionales;

8. *Reafirma además* la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático<sup>11</sup> y los objetivos y principios allí enunciados, así como el compromiso de posibilitar la aplicación íntegra, efectiva y sostenida de la Convención con el fin de cumplir su objetivo último;

<sup>9</sup> Véase Organización Mundial de la Salud, *64ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 16 a 24 de mayo de 2011, Resoluciones y Decisiones, Anexos (WHA64/2011/REC/1)*.

<sup>10</sup> A/66/497.

<sup>11</sup> Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1771, núm. 30822.

9. *Insta* a los Estados Miembros a que, según proceda, intensifiquen la labor relativa a los determinantes sociales de la exposición a peligros ambientales y sus consecuencias actuales y previstas para la salud;

10. *Pide* que se preste más atención a las cuestiones relacionadas con la salud en la labor mundial en materia de medio ambiente, así como a las cuestiones medioambientales en la labor relativa a la salud, y exhorta a la comunidad internacional a que reconozca los vínculos directos existentes entre la salud y el medio ambiente;

11. *Insta* a los Estados Miembros a que promuevan a todos los niveles la integración de las preocupaciones en materia de salud, incluidas las de las personas que viven en situaciones vulnerables, en las estrategias, las políticas y los programas de erradicación de la pobreza y desarrollo sostenible;

12. *Alienta* a que se elaboren políticas multisectoriales con miras a limitar no solo los efectos nocivos de la intervención humana y la degradación del medio ambiente sino también las consecuencias actuales y previstas del cambio climático para la salud;

13. *Alienta* a los Estados Miembros a que vinculen la salud y el medio ambiente en sus planes nacionales de desarrollo y a que, mediante la educación y la capacitación a todos los niveles, aumenten la capacidad nacional para prevenir mejor las enfermedades relacionadas con el medio ambiente;

14. *Reafirma* que la elaboración de políticas nacionales e internacionales de protección del medio ambiente tiene un efecto beneficioso para la salud;

15. *Destaca* la necesidad de fomentar la investigación sobre los factores de riesgo ambientales y los determinantes sociales de la salud;

16. *Destaca también* la necesidad de reforzar los mecanismos nacionales de seguimiento para medir los efectos del medio ambiente en la salud, detectar los riesgos incipientes y evaluar el progreso realizado, así como de fortalecer las evaluaciones de los riesgos y los mecanismos de alerta temprana nacionales para determinar, evaluar y tratar de corregir los aspectos vulnerables a la degradación del medio ambiente desde el punto de vista de la salud;

17. *Pide* que aumente la cooperación y la asistencia internacionales, regionales y subregionales, incluso mediante la movilización de recursos y la transferencia de conocimientos, tecnología y competencia especializada, en condiciones acordadas, con el fin de aumentar la capacidad de los países en desarrollo para gestionar los riesgos, por medios como el desarrollo y la sostenibilidad de la infraestructura y la capacidad científica, tecnológica, técnica e institucional necesaria para investigar, observar, analizar, localizar y, cuando sea posible, prever los peligros naturales y ambientales, los aspectos vulnerables y los efectos de los desastres;

18. *Reitera* la importancia de que se emprendan iniciativas internacionales de fomento de la capacidad en que se evalúen los vínculos entre la salud y el medio ambiente y se utilicen los conocimientos adquiridos para formular políticas nacionales y regionales que respondan más eficazmente a las amenazas ambientales para la salud humana;

19. *Alienta*, a este respecto, a que aumente la cooperación internacional para intercambiar mejores prácticas y proporcionar asistencia técnica y en materia de creación de capacidad a los países en desarrollo con miras a la aplicación de sus políticas nacionales;

20. *Alienta* a los Estados Miembros a que tengan en consideración la importante función que desempeña la salud en la consecución del desarrollo sostenible, incluso en el contexto de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible;

#### **Salud y desastres naturales**

21. *Expresa grave preocupación* por el aumento del número de personas afectadas por desastres naturales y destaca la necesidad de atender sus necesidades en materia de salud;

22. *Subraya* la función crucial que desempeña la salud en la preparación para situaciones de emergencia y la respuesta a los desastres naturales, así como la necesidad de integrar plenamente la salud en las estrategias de reducción del riesgo de desastres y recuperación sostenible;

23. *Reconoce* la función primordial que corresponde a las autoridades nacionales y locales en la respuesta a los desastres y la función rectora que corresponde a la Organización Mundial de la Salud, en cuanto organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria Mundial, en la asistencia humanitaria que presta el sistema de las Naciones Unidas y, en cuanto asociado de la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres, en el apoyo a la labor de socorro y el fortalecimiento de la preparación para los desastres;

24. *Reconoce también* la clara relación existente entre la respuesta a las situaciones de emergencia, la rehabilitación y el desarrollo, y reafirma que, con el fin de lograr una transición sin problemas del socorro a la rehabilitación y el desarrollo, la asistencia de emergencia en los desastres naturales debe prestarse de manera que propicie la recuperación y el desarrollo a largo plazo, y que las medidas de emergencia deben considerarse como un paso hacia el desarrollo sostenible;

25. *Acoge con beneplácito* que la 64ª Asamblea Mundial de la Salud aprobara, el 24 de mayo de 2011, la resolución 64.10, relativa al fortalecimiento de la capacidad nacional de manejo de las emergencias sanitarias y los desastres y a la resiliencia de los sistemas de salud, el 20 de mayo de 2011, la resolución 64.1, relativa a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), y, el 24 de mayo de 2011, la resolución 64.24, relativa al agua potable, el saneamiento y la salud<sup>9</sup>;

26. *Destaca* que sigue siendo necesario que en los desastres naturales haya coordinación entre la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la Secretaría, la Organización Mundial de la Salud, las demás organizaciones competentes de las Naciones Unidas, las organizaciones humanitarias, el Banco Mundial y los bancos regionales de desarrollo para aumentar la efectividad de las respuestas en materia de salud y fortalecer la preparación y la capacidad de respuesta de las autoridades sanitarias nacionales y locales, en estrecha coordinación con los gobiernos nacionales, teniendo en cuenta la función primordial y rectora del Estado afectado en la iniciación, organización, coordinación y ejecución de esa asistencia en su territorio;

27. *Reconoce* la importante función que corresponde a la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres en la supervisión de la ejecución

del Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres<sup>12</sup>, incluso en el sector de la salud;

28. *Alienta* a los Estados Miembros a que refuercen los programas de gestión de las emergencias sanitarias y del riesgo de desastres que abarcan todos los peligros, incluidos los dedicados a la reducción del riesgo de desastres, la preparación para las situaciones de emergencia y la respuesta a estas, el agua y el saneamiento y el control de las epidemias, y los integren en los planes de salud nacionales e internacionales;

29. *Insta* a los Estados Miembros a que, según proceda, intensifiquen la labor relativa a los determinantes sociales de la vulnerabilidad a los desastres y sus consecuencias actuales y previstas para la salud;

30. *Subraya* la importancia de que se refuerce la preparación de los sistemas de salud para las situaciones de emergencia, incluso mediante programas de seguridad y preparación de los hospitales y capacitación de los trabajadores de la salud;

31. *Alienta* a los Estados Miembros a que refuercen la participación de las comunidades en la preparación para los desastres y la respuesta a ellos con el fin de aumentar su resistencia a ellos;

#### **Medidas de seguimiento**

32. *Insta* a los Estados Miembros a que continúen teniendo en cuenta las cuestiones relativas a la salud en la formulación de la política exterior;

33. *Solicita* al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y con la participación de los programas, fondos y organismos especializados competentes del sistema de las Naciones Unidas, así como de otras instituciones multilaterales pertinentes, según corresponda y en consulta con los Estados Miembros, asigne una prioridad elevada a la generación y reunión de datos comparables y fiables sobre la interrelación de la salud y el medio ambiente, y de la salud y los desastres naturales, y que en su sexagésimo séptimo período de sesiones le presente un informe, en relación con el tema titulado “Salud mundial y política exterior”, en que se reflexione sobre esas interrelaciones y figuren recomendaciones para mejorar la gestión de los riesgos para la salud que entrañan los desastres ambientales.

*83ª sesión plenaria  
12 de diciembre de 2011*

---

<sup>12</sup> A/CONF.206/6, cap. I, resolución 2.