



**CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS**

# **EL CIE EN LA 73<sup>a</sup> ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN 2020 Y EN LA 148<sup>a</sup> REUNIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO DE LA OMS EN 2021**

**Preparado por Erica Burton - Asesora Sénior, Políticas de Enfermería y Salud**



# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>APERTURA DE LA 73ª AMS REANUDADA .....</b>	<b>3</b>
<b>Alocución del Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus durante la 73ª AMS .....</b>	<b>3</b>
<b>Ponencia principal de Su Alteza Real Princesa Muna Al-Hussein de Jordania, Patrona de Enfermería y Partería de la OMS.....</b>	<b>4</b>
<b>APERTURA DEL 148º CONSEJO EJECUTIVO .....</b>	<b>5</b>
<b>Alocución del Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus</b>	<b>5</b>
<b>Respuesta a la COVID-19 .....</b>	<b>5</b>
<b>Labor de la OMS en emergencias sanitarias .....</b>	<b>6</b>
<b>Fortalecimiento de la preparación y respuesta mundial de la OMS frente a emergencias sanitarias .....</b>	<b>7</b>
<b>Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) .....</b>	<b>7</b>
<b>Informe interino sobre los progresos realizados por el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 .....</b>	<b>7</b>
<b>Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19 .....</b>	<b>8</b>
<b>Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud .....</b>	<b>9</b>
<b>Acción mundial en pro de la seguridad del paciente.....</b>	<b>10</b>
<b>Plan de acción mundial sobre vacunas y agenda de inmunización 2030.....</b>	<b>12</b>
<b>Resistencia a los antimicrobianos .....</b>	<b>12</b>
<b>Decenio del envejecimiento saludable .....</b>	<b>13</b>
<b>Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles .....</b>	<b>13</b>
<b>Poner fin a la tuberculosis .....</b>	<b>15</b>
<b>Datos e innovación: proyecto de estrategia mundial sobre salud digital .....</b>	<b>15</b>
<b>Productos médicos de calidad subestándar y falsificados.....</b>	<b>15</b>
<b>Determinantes sociales de la salud .....</b>	<b>16</b>

## **Acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema mundial de salud pública .....17**

## **El más alto nivel posible de salud para las personas con discapacidad .....18**

# INTRODUCCIÓN

El Consejo Ejecutivo (CE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta sobre aquellos asuntos que requieren mayor atención, estudio e investigación o informes. Seguidamente se someten a la consideración de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS), el órgano decisorio supremo de la OMS. La AMS se celebra normalmente cada año en mayo pero en 2020, a causa de la pandemia de COVID-19, los distintos puntos se han debatido mediante un procedimiento de silencio por escrito y en una reunión de minimis y en una reanudada. El presente informe está estructurado por temas y trata la reunión reanudada de la

73ª Asamblea Mundial de la Salud (73ª AMS) celebrada virtualmente del 9 al 14 de noviembre de 2020 y la 148ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (148º CE) celebrada virtualmente del 18 al 26 de enero de 2021. También cubre el punto del orden del día “Respuesta a la COVID-19” tratado durante la reunión de minimis celebrada en mayo de 2020 y algunos puntos procedimentales por escrito resumidos en la 73ª AMS. Asimismo, ofrece una breve descripción de puntos del orden del día especialmente importantes para la enfermería y el CIE y sus Asociaciones Nacionales de Enfermeras.

# APERTURA DE LA 73ª AMS REANUDADA

## **Alocución del Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus durante la 73ª AMS**

El Director-General (DG) ha inaugurado la Asamblea reconociendo 2020 como Año Internacional de la Enfermera y la Partera.

“Esta Asamblea pretendía ser el escenario del reconocimiento a la increíble contribución que el personal de enfermería y partería hace cada día en todos los países. La pandemia nos ha robado esa oportunidad. Sin embargo, solo ha servido para ilustrar por qué el personal de enfermería y partería y todos los trabajadores sanitarios son tan importantes. El personal de enfermería y partería ha estado en la primera línea de la lucha contra la COVID-19 poniéndose en peligro. Muchos de estos trabajadores han hecho el mayor sacrificio al servicio de la humanidad. El mes pasado, la OMS publicó el primer *Informe sobre la situación de la enfermería en el mundo*. El informe muestra que el mundo se enfrenta a un déficit de 6 millones de enfermeras para lograr y mantener la

cobertura sanitaria universal. Pero también proporciona una hoja de ruta para que los gobiernos inviertan en la enfermería con el fin de subsanar ese déficit y avanzar hacia la cobertura sanitaria universal. Salud para todos. Ahora más que nunca, el mundo necesita al personal de enfermería y partería. Únanse a mí dondequiera que estén y pónganse en pie para mostrar su agradecimiento a estos verdaderos héroes de la salud.”

Centrándose en la pandemia de COVID-19, el Dr. Tedros ha hablado de la necesidad de solidaridad, así como del impacto socioeconómico, las desigualdades e injusticias existentes en el mundo, los fracasos y éxitos hasta la fecha y la necesidad de fortalecer, implementar y financiar la OMS. Asimismo, ha tomado nota de las conclusiones del Informe sobre los resultados de la OMS que señalaba el progreso y el importante trabajo realizados en la

promoción de poblaciones saludables, cobertura sanitaria universal, respuesta al brote, y prevención, test y tratamiento del VIH, tuberculosis, malaria, hepatitis C, hipertensión, diabetes y cáncer. El Dr.

Tedros ha puesto de relieve que la salud es un prerrequisito para el desarrollo y debe ocupar un lugar central en él, además de una necesidad y una inversión.

### **Ponencia principal de Su Alteza Real Princesa Muna Al-Hussein de Jordania, Patrona de Enfermería y Partería de la OMS**

Su Alteza Real Princesa Muna ha reconocido la contribución de los trabajadores sanitarios por su coraje y su lucha incansable contra la COVID-19 afirmando que “el aplauso sin acción ya no es aceptable.” La princesa ha llamado “héroos” a los trabajadores sanitarios y ha recordado el compromiso a la acción de la AMS durante la crisis del Ébola al afirmar “Ahora está aquí la pandemia de COVID-19 y, una vez más, queridos amigos, están muriendo trabajadores sanitarios, pero esta vez lo están haciendo a miles, y la mayoría de ellos son enfermeras. Hemos de invertir en los trabajadores sanitarios. Hemos de invertir en formar y contratar a más trabajadores sanitarios para garantizar que cada madre, niño, estudiante, padre y abuelo tiene acceso a servicios de salud seguros. Hemos de invertir en sueldos justos y en la protección de los trabajadores de la salud y los cuidadores. Hemos de invertir en personal sanitario que contribuya la recuperación del mundo.”

La Princesa ha recordado a los delegados que los trabajadores sanitarios siguen librando su batalla contra otros retos de salud: “Las enfermedades prevenibles no dejan de matar a niños; las madres no dejan de tener bebés; el cáncer sigue requiriendo tratamiento; nuestros mayores siguen necesitando servicios de salud y cuidados.” Asimismo, ha puesto de manifiesto que cuando haya una vacuna disponible, “nos encontraremos ante el ingente cometido de vacunar a miles de millones de personas. Ningún país tendrá éxito si no prepara su sistema de salud adecuadamente.”

Considerando que el 70% de los trabajadores sanitarios en el mundo son mujeres, Su Alteza Real ha resaltado la necesidad de “invertir en políticas transformadoras, de igualdad de género y derechos”.



© Geneva HQ

# APERTURA DEL 148° CONSEJO EJECUTIVO

## Alocución del Director General de la OMS Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus

En su apertura, el Dr. Tedros ha descrito las graves desigualdades de acceso a la vacuna contra la COVID-19 afirmando "...el mundo está al borde de un fracaso moral catastrófico cuyo precio se pagará con vidas y sustentos en los países más pobres del mundo." Este planteamiento de "yo primero" no solo pone en peligro a las poblaciones más pobres y vulnerables del mundo sino que también es contraproducente. En última instancia, estas acciones solo prolongarán la pandemia, las restricciones necesarias para contenerla y el sufrimiento humano y económico."

El Dr. Tedros ha instado a los países a trabajar juntos solidariamente para garantizar que en los primeros 100 días de 2021 se pone en marcha la vacunación de los trabajadores sanitarios y las personas mayores en todos los países. Asimismo,

ha solicitado a los países que han suscrito contratos bilaterales que sean transparentes con la iniciativa COVAX y le den prioridad en relación con la cola para la vacuna. El Dr. Tedros ha comentado algunas lecciones extraídas como la necesidad de incrementar la preparación y la respuesta; la estrecha interrelación entre la salud de los humanos, los animales y el planeta; y la necesidad de una OMS más fuerte para el mundo.

También ha anunciado que 2021 ha sido declarado Año Internacional de los Trabajadores de la Salud y los Cuidadores para "...centrarse en convertir a la OMS en una organización que atraiga a las mejores personas, les proporcione el mejor entorno – inclusivo y diverso – y les empodere para hacer y ser lo mejor."

## Respuesta a la COVID-19

Documentos: [A73/CONF./1\\_Rev.1](#), [EB148/16](#), [EB148/17](#), [WHA73.1](#), [EB148\(2\)](#) Para leer la declaración del CIE ante la AMS, haga clic [aquí](#), y [aquí](#) para la declaración ante el CE.

En mayo de 2020, se ha celebrado la reunión de minimis de la 73ª AMS y se ha adoptado la resolución [WHA73.1](#) sobre la respuesta a la COVID que: 1) hace un llamamiento para intensificar la cooperación y la colaboración a todos los niveles con el fin de contener y controlar la pandemia de COVID-19 y mitigar sus efectos; 2) reconoce la función clave de liderazgo que desempeña la OMS y el papel fundamental del sistema de las Naciones Unidas en la catalización y coordinación de la amplia respuesta mundial a la pandemia, y los esfuerzos centrales de los Estados Miembros al respecto; 3) expresa su más alto agradecimiento y apoyo por la dedicación, los esfuerzos y los sacrificios, más allá del deber, de los profesionales de la salud, los trabajadores sanitarios y otros trabajadores en primera línea pertinentes,

así como de la Secretaría de la OMS, en la respuesta a la pandemia; 4) hace un llamamiento para que se otorgue prioridad a nivel mundial al acceso universal, oportuno y equitativo a todas las tecnologías y productos sanitarios esenciales de calidad, seguros, eficaces y asequibles que sean necesarios, así como para que se eliminen urgentemente los obstáculos injustificados, en particular las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC) y las flexibilidades reconocidas en la [Declaración de Doha relativa a los ADPIC](#) y la Salud Pública; 5) reitera la importancia de atender urgentemente las necesidades de los países de renta baja y media a fin de subsanar las lagunas en los esfuerzos para superar la pandemia, mediante una oportuna y adecuada asistencia humanitaria y al desarrollo; 6) reconoce la función de una amplia inmunización contra la COVID-19 como bien de salud pública mundial en la prevención, contención y detención de la transmisión con miras a poner fin a la

pandemia una vez que se disponga de vacunas seguras, de calidad, eficaces, efectivas, accesibles y asequibles.

La resolución insta a los Estados Miembros, organizaciones internacionales y otros grupos de interés, así como al DG, a actuar en relación con una serie de puntos. Se anima al lector a hacer referencia a la [resolución](#) para conocer más detalles.

En octubre de 2020, la OMS ha celebrado una reunión extraordinaria del CE sobre la respuesta a la COVID-19 durante la cual el CIE ha realizado una [declaración](#) sobre el punto del orden del día "Actualización relativa a la aplicación de la resolución WHA73.1 sobre la respuesta a la COVID-19".

En su reunión de enero de 2021, el [informe del CE EB148/16](#) describe la labor continuada de la OMS mientras que el informe EB148/17 ofrece más información de fondo.

En su declaración ante el 148º Consejo Ejecutivo, el CIE ha puesto de manifiesto las conclusiones de su último informe que demuestra que las enfermeras están

experimentando angustia psicológica, abusos y trauma colectivo como resultado de la pandemia. Se han contagiado más de 1,6 millones de trabajadores sanitarios y han fallecido más de 2 262 enfermeras. Estos datos no son fiables porque muchos países carecen de mecanismos adecuados de presentación de informes o porque no están haciendo pública la información. El CIE ha reiterado la importancia de los datos para realizar un seguimiento del impacto en el personal sanitario y monitorizar la respuesta a la pandemia. El Efecto COVID podría suponer que la escasez actual de personal aumente hasta casi la mitad del personal de enfermería actual. El CIE ha instado a los Estados Miembros al establecimiento de fondos para generar oportunidades en los ámbitos de la salud, la formación y la reconversión profesional con el fin de sostener a las personas que han perdido sus puestos de trabajo en algunos sectores y se formen de nuevo para sumarse al personal sanitario.

La decisión del CE [EB148\(2\)](#) se ha tomado tras considerar este punto del orden del día junto con los puntos del orden del día indicados más adelante. A continuación se ofrece más información.

## Labor de la OMS en emergencias sanitarias

Documentos: [A73/11](#), [A73/INF./4](#), [EB148/18](#), [EB148/19](#), [EB148/INF./4](#), [EB148/CONF./4](#), [EB148/CONF./4 Add.1](#), [WHA73.1](#), [WHA73.8](#), [EB148\(2\)](#)  
Para leer la declaración del CIE ante la AMS, haga clic [aquí](#).

A través de sus copresidentes, el **Grupo Independiente para la Preparación y Respuesta a Pandemias** ha presentado el [segundo informe de progreso](#), que pone de relieve que el mundo no estaba preparado y que tiene que hacer las cosas mejor a la par que traslada algunos mensajes clave como los siguientes:

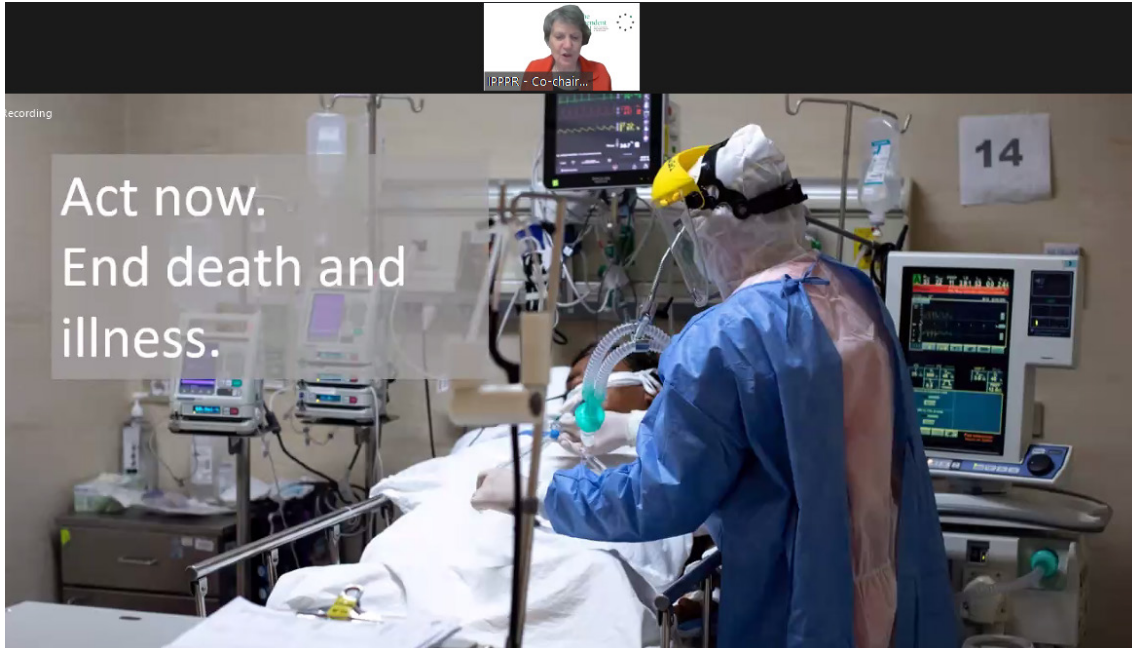
- Es necesario aplicar de manera más completa las medidas de salud pública que podrían frenar la pandemia.
- La respuesta a la pandemia ha exacerbado las desigualdades.
- El sistema de alerta de pandemias mundiales no es adecuado para su finalidad.

- No se han tomado en serio los riesgos ya existentes conocidos que plantea la amenaza de la pandemia.
- La OMS no ha tenido la potencia necesaria para hacer el trabajo que se esperaba de ella.

El informe reconoce la nefasta escasez de enfermeras en todo el mundo y pone de manifiesto la preocupación existente por el gran número de enfermeras que padece agotamiento y piensa abandonar la profesión antes de lo previsto como resultado directo del impacto de la pandemia de COVID-19.

También incorpora información del webinar celebrado por el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) en diciembre de 2020 en el cual enfermeras de todo el mundo compartieron sus experiencias con una de las copresidentas del Grupo, la Muy Honorable Helen Clark, ex Primera Ministra de Nueva Zelanda.

la Honorable Helen Clark



La Sra. Clark ha declarado: “El mundo tiene que hacer dos cosas: actuar con mayor decisión ahora para detener la pandemia, y fundamentalmente resetear los sistemas de preparación y respuesta para contribuir a garantizar que no vuelva a suceder lo mismo.”

Al dirigirse al Consejo Ejecutivo de la OMS durante la reunión, la otra copresidenta del Grupo, la ex Presidenta de Liberia Ellen Johnson Sirleaf, ha afirmado: “Hemos de escuchar más a los trabajadores sanitarios y seguir su consejo. Basarnos en el conocimiento de quienes gestionan las respuestas a nivel local.”

### **Fortalecimiento de la preparación y respuesta mundial de la OMS frente a emergencias sanitarias**

La crisis de la COVID-19 y otras emergencias sanitarias recientes han mostrado que el mundo aún no es capaz de prepararse, predecir, prevenir, responder y recuperarse eficazmente de un brote que afecte a varios países o una pandemia. Varios Estados Miembros han compartido propuestas para fortalecer las capacidades de la OMS de planificar y responder ante emergencias sanitarias. Un punto común a todas las propuestas de fortalecimiento de la preparación y respuesta ante pandemias es el reconocimiento de la necesidad de liderazgo multinacional para garantizar que las acciones se llevan a cabo de forma

solidaria y por el bien común: la preparación frente a emergencias sanitarias es un bien público global paradigmático. El informe (EB148/18) contiene áreas de acción clave para su consideración.

### **Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

&

### **Informe interino sobre los progresos realizados por el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19**

El 8 de septiembre de 2020 el Director General convocó el Comité de Examen acerca del Funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la Respuesta a la COVID-19 a petición de los Estados Miembros en la resolución WHA73.1. El informe del CE (EB148/19) resume la labor del Comité de Revisión teniendo en consideración las prioridades y conclusiones preliminares. El Comité continuará con sus deliberaciones al objeto de presentar un informe final al DG para la 74ª AMS en mayo de 2021. Sin embargo, teniendo en cuenta que se está examinando la situación a medida que va desarrollándose, puede que el Comité no tenga todos los elementos necesarios para concluir sus deliberaciones entonces.

La AMS ha adoptado la decisión [WHA73.8](#) en la que realiza varias peticiones y llamamientos, además de instar a los Estados Miembros a que: 1) cumplan plenamente el Reglamento Sanitario Internacional (2005) para seguir fomentando las capacidades básicas para detectar, evaluar y notificar los eventos de salud pública; 2) den prioridad a la mejora y la coordinación de la preparación ante las emergencias sanitarias; 3) mejoren la coordinación nacional y la colaboración tanto regional como internacionalmente, y con todas las partes interesadas; 4) den prioridad a la participación de las comunidades y la creación de capacidad en todas las actividades de preparación; 5) adopten medidas para colaborar con las mujeres y hacerlas partícipes en todas las etapas de los procesos de preparación para incorporar la perspectiva de género en la planificación y la respuesta; 6) fortalezcan las capacidades de los sistemas de salud para prestar servicios de salud esenciales y atención primaria durante las emergencias sanitarias; 7) inviertan en preparación para emergencias sanitarias 8) mejoren la gobernanza y los procesos de adopción de decisiones y refuercen la capacidad institucional y operativa y la infraestructura para la salud pública.

La decisión requería la participación del DG en las revisiones operativas de las Naciones Unidas después de grandes emergencias sanitarias y la realización de un estudio sobre la necesidad y los posibles beneficios de mecanismos complementarios que el DG podría utilizar para alertar a la comunidad mundial sobre la gravedad de una emergencia de salud pública con el fin de movilizar el apoyo necesario y facilitar la coordinación.

La AMS ha exhortado a los Estados Miembros y al Director General a que colaboren con las entidades de Naciones Unidas para: 1) reforzar la coordinación de todo el sistema de las Naciones Unidas en los diferentes contextos nacionales,

sanitarios y de emergencias humanitarias; 2) examinar y revisar sistemáticamente las estrategias de preparación y respuesta de las Naciones Unidas ante brotes; 3) mejorar el liderazgo del sistema de las Naciones Unidas en lo concerniente a la coordinación de las actividades de preparación y respuesta; 4) intensificar la colaboración entre los agentes pertinentes, con miras a acelerar la preparación para pandemias y brotes de enfermedades, en particular en situaciones delicadas y zonas afectadas por conflictos.

En su declaración para la AMS, el CIE ha puesto de relieve que las enfermeras realizan una contribución fundamental a la prevención y la respuesta frente a epidemias, pandemias y emergencias sanitarias destacando la necesidad de acelerar los esfuerzos en materia de capacitación de enfermeras. Es crucial incluir la salud y la seguridad del personal sanitario en todos los planes de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias. El CIE ha animado a los Estados Miembros a consultar las Competencias Centrales para la Enfermería de Catástrofes para sostener el desarrollo de la fuerza laboral y ha alentado a que se adopten estas competencias en los programas educativos de enfermería, las instituciones que contratan a enfermeras y las organizaciones que participan en la respuesta frente a catástrofes y emergencias.

Tal y como se señala en la decisión [148\(2\)](#), el CE ha instado a la elaboración de una resolución sobre el fortalecimiento de las capacidades de preparación y respuesta ante emergencias sanitarias de la OMS, en particular para tratar las recomendaciones del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta ante Pandemias, el Comité de Examen sobre el Funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la Respuesta a la COVID-19, y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

## Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19

Documentos: [EB148/20](#), [EB148\(3\)](#)  
Para leer la declaración del CIE ante la AMS, haga clic [aquí](#).

Antes de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el mundo había casi 1 000 millones de personas con algún trastorno mental. La salud mental



es una de las áreas de salud más desatendidas. Las violaciones de derechos humanos contra personas con enfermedades mentales son numerosas y se producen en todo el mundo. La pandemia está afectando gravemente a la salud mental y al bienestar. En los pacientes de COVID-19 se aprecian manifestaciones mentales y neurológicas como depresión, ansiedad y delirios/encefalopatía. Muchas personas que ya padecían trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias están padeciendo mayores síntomas a causa de factores de estrés y de la alteración y limitación de los servicios a disposición. De los 130 países que han participado en una encuesta realizada recientemente por la OMS, el 93% ha señalado alteraciones en uno o varios servicios para el tratamiento de trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias.

El CE ha adoptado la decisión [EB148\(3\)](#) en la que recomienda que la 74ª AMS apruebe el Plan de acción integral sobre salud mental actualizado 2013-2030; y ha instado a los Estados Miembros a desarrollar y fortalecer, en el ámbito de un planteamiento más amplio de toda la sociedad, una prestación oportuna y de calidad de toda la gama de servicios completos y coordinados de salud mental y apoyo psicosocial; a asignar una financiación adecuada a la salud mental; a actuar para generalizar el conocimiento de salud mental entre otros profesionales de la salud; y a estudiar el impacto de la COVID-19 en trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias así como sus consecuencias. El

CE ha solicitado al DG que apoye a los Estados Miembros en la monitorización de los cambios y alteraciones de los servicios y promueva y amplíe el acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico de atención primaria y comunitaria inclusivos, integrados y basados en la evidencia; fortalezca la capacidad de la OMS en relación con el trabajo en materia de salud mental en los niveles global, regional y nacional; e integre sistemáticamente la salud mental en todos los aspectos de la labor de la Secretaría sobre la CSU.

En su declaración ante el Consejo Ejecutivo, el CIE ha puesto de relieve que no hay que descuidar el impacto en la salud mental de los trabajadores que se ven afectados desproporcionadamente y corren el riesgo de padecer síndromes de respuesta al estrés, ansiedad y agotamiento en toda su extensión. Las alteraciones en la prestación de servicios, la infrafinanciación y el descuido continuado de la salud mental incrementarán el número de enfermeras que abandona la profesión empeorando así la escasez de personal de enfermería. Las enfermeras tienen un valor inestimable en la promoción de la salud mental, la prevención y los cuidados. Ahora más que nunca necesitamos enfermeras para sostener la respuesta a la COVID-19 y garantizar la prestación de servicios de salud mental. El CIE ha instado a los gobiernos a posicionar la salud mental en el centro de la respuesta y los planes nacionales de recuperación frente a la COVID-19.

## Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud

Documentos: [A73/9](#), [WHA73\(30\)](#)

Para leer la declaración del CIE ante la 73ª AMS, haga clic [aquí](#).

[El Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud](#) establece principios y prácticas de carácter voluntario y facilita el fortalecimiento del sistema sanitario. Fue diseñado por los Estados Miembros como marco continuo y dinámico para el diálogo y la cooperación globales. El Grupo consultivo de expertos (GCE) de la OMS revisa la pertinencia y eficacia del Código y el informe de su segunda revisión está

contenido en el informe de la AMS. El GCE confirma que la pertinencia del Código es alta y creciente y que tanto la eficacia como la disponibilidad subyacente de información para evaluar su eficacia se han fortalecido considerablemente desde la primera revisión del Código en 2015. Sin embargo, el GCE considera que existen deficiencias críticas en la aplicación del Código ya que el nivel actual de aplicación es insuficiente para realizar el pleno potencial del Código que se requiere para avanzar hacia la consecución de la CSU y los ODS.

La AMS ha reconocido sinergias con la agenda mundial sobre el personal de enfermería y partería en el Año Internacional de la Enfermera y la Partera y el papel de los trabajadores de la salud y los cuidadores en primera línea de lucha contra la pandemia y ha adoptado la decisión [WHA73\(30\) Recursos humanos para la salud](#). Ha elogiado la conclusión exitosa de la labor del GCE, ha animado a los Estados miembros a implementar sus recomendaciones y ha pedido a dicho grupo de expertos que siga evaluando la relevancia y eficacia del Código tras el periodo 2023-2024. Para reconocer los esfuerzos inagotables de los trabajadores de la salud y los cuidadores en respuesta a la COVID-19, la AMS ha declarado 2021 Año Internacional de los Trabajadores de la Salud y los Cuidadores. La AMS le ha pedido al DG que la OMS y los Estados Miembros colaboren para hacer el mejor uso del Año Internacional de los Trabajadores de la Salud y los Cuidadores al objeto de promover el progreso sobre el ODS 3 y colaborar con las regiones de la OMS en la actualización de las [Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería 2016–2020](#) para su consideración por para de la 74ª AMS.

La pandemia de COVID-19 ha expuesto las vulnerabilidades de los flujos de oferta de enfermeras, ha resaltado las lagunas existentes en la oferta de enfermeras y el efecto de las carencias en materia de dotación de personal a nivel nacional, además de alterar la oferta internacional de enfermeras. Los cambios en las políticas de personal de enfermería a nivel de país, guiados por el Código y sostenidos por organizaciones internacionales, son ahora más importantes que nunca. En su declaración ante el CE, el CIE ha recomendado a los Estados Miembros la implementación de un indicador de auto-suficiencia sobre el nivel de dependencia de enfermeras formadas en el extranjero para dar a quienes formulan las políticas una idea al respecto y permitir la trazabilidad y monitorización del compromiso clave de la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud de que para 2030 todos los países hayan progresado hacia la independencia en relación con los profesionales sanitarios formados en el extranjero y la implementación del Código.

El CIE también ha ampliado su apoyo a la actualización de las [Directrices Estratégicas Globales para la Enfermería y la Partería](#).

## Acción mundial en pro de la seguridad del paciente

Documentos: [EB148/6](#) and [EB148/6 Add.1, EB148\(5\)](#)

Para leer la declaración del CIE ante el CE, haga clic [aquí](#).

Los datos disponibles indican que durante las hospitalizaciones que se llevan a cabo en países de renta baja y media se producen cada año 134 millones de eventos adversos que provocan 2,6 millones de fallecimientos y que en los países de renta alta aproximadamente uno de cada diez pacientes sufre daños al recibir atención hospitalaria. La pandemia de COVID-19 ha arrojado luz sobre la importancia de determinadas cuestiones para la seguridad del paciente como los equipos de protección individual (EPI), la seguridad de los trabajadores sanitarios, la seguridad de los medicamentos y la participación de los pacientes.

El [Plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente 2021-2030: hacia](#)

[la eliminación de daños evitables en la atención de salud](#) se ha elaborado sobre la base de una visión de un mundo en el que nadie resulte perjudicado en la atención sanitaria y en el que cada paciente reciba una atención segura y respetuosa, en todo momento y en todo lugar. El propósito del plan de acción es proporcionar orientación estratégica a todos los interesados para mejorar la seguridad del paciente en su ámbito de práctica mediante acciones políticas y la implementación de recomendaciones en el lugar de prestación de cuidados. Los principios rectores del plan de acción son: 1) hacer participar a los pacientes y sus familias como asociados en pro de una atención segura; 2) lograr resultados a través del trabajo en colaboración; 3) analizar datos para generar aprendizaje; 4) traducir la evidencia en mejoras mensurables; 5) elaborar políticas y medidas sobre la base de la naturaleza del entorno de la atención; 6) utilizar conocimientos científicos y experiencias de

los pacientes para conseguir mejoras en la seguridad; 7) instaurar una cultura de seguridad del paciente en el diseño y la prestación de atención de salud.

El CIE celebra el plan de acción mundial en pro de la seguridad del paciente y se complace en haber contribuido a su diseño, en particular facilitando consultas sobre el tercer borrador. Contar con enfermeras en el diseño y puesta en marcha de los planes sobre la seguridad del paciente y las intervenciones políticas contribuirá enormemente a su éxito. En su declaración ante el CE, el CIE ha señalado que el Día Mundial de la Seguridad del Paciente es importante para llamar la atención del mundo sobre la importancia de esta cuestión, además de ser crucial para que el CIE ponga de relieve el impacto de las enfermeras de cara a garantizar la seguridad del paciente. El Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2020 ha puesto de manifiesto el lanzamiento de la [Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud](#)

que insta a los gobiernos y a los líderes de los servicios sanitarios locales a emprender cinco acciones para una mejor protección de los trabajadores sanitarios. El CIE ha destacado su firme apoyo a la Carta y ha pedido a los gobiernos que la suscriban y actúen al respecto. El [informe](#) del CIE publicado en septiembre de 2020 revelaba la envergadura real de los peligros a los que se enfrentan las enfermeras en el trabajo, en particular agresiones y abusos, niveles inseguros de dotación de personal, estrés laboral y escasez grave de EPI. El CIE cree que la seguridad de los trabajadores sanitarios y los pacientes son dos caras de la misma moneda y que no se puede garantizar la seguridad del paciente si no se protege a las enfermeras y los trabajadores sanitarios.

En la decisión EB148(5), el CE recomendó a la 74ª AMS la adopción del plan de acción y que el DG informara a la 76ª AMS sobre los progresos realizados para su implementación y después anualmente.



Erica Burton, Asesora Sénior, Políticas de Enfermería y Salud - Realización de una intervención del CIE de forma virtual

## Plan de acción mundial sobre vacunas y agenda de inmunización 2030

Documentos: [A73/7](#), [EB148/14](#), [WHA73\(9\)](#)  
Para leer la declaración del CIE ante la 73ª AMS, haga clic [aquí](#).

Para leer la declaración del CIE ante el 148º CE, haga clic [aquí](#).

La inmunización es ahora más importante que nunca para el bienestar y la economía. El plan de acción mundial sobre vacunas (2011-2020) venció a finales de 2020. A pesar de los importantes progresos realizados durante el decenio pasado, la mayoría de los objetivos mundiales y regionales en materia de inmunización establecidos en él no se han logrado y uno de cada cinco niños sigue sin tener acceso a todas las vacunas que salvan vidas. A través de un amplio proceso de consulta, se ha diseñado la visión mundial y estrategia general que le suceden en materia de vacunas e inmunización, la [Agenda de Inmunización 2030](#) (AI2030). Esta agenda ofrece el marco estratégico para afrontar cuestiones clave en relación con la inmunización en atención primaria y la cobertura sanitaria universal en el periodo 2021–2030 y es un documento vivo. El cometido y foco inmediatos deben ser el lanzamiento de la vacuna contra la COVID-19 de forma equitativa. Sin embargo, es crucial contar con una agenda de inmunización más amplia y su adopción por parte de la 73ª AMS ha sido un gran hito. Es necesario coordinar una agenda integrada de inmunización con la atención primaria de forma alineada con la estrategia de atención primaria que la OMS está lanzando en la actualidad. Los países se enfrentan a retos inmensos para sostener los servicios rutinarios de inmunización ya que la pandemia está provocando enormes contratiempos. La OMS ha expresado su confianza en los Estados Miembros para seguir empoderando a las

comunidades y los trabajadores sanitarios para mejorar el alcance y la eficacia de los servicios de inmunización.

La AMS ha adoptado la decisión [WHA73\(9\)](#) en la que aprobaba la AI2030. El informe presentado al CE contiene los progresos realizados en relación con los elementos operativos. Los Estados Miembros, los socios para el desarrollo y las organizaciones de la sociedad civil contribuirán a hacer operativa la AI2030 construyendo sobre los marcos de propiedad y rendición de cuentas y de monitorización y evaluación, así como sobre el fortalecimiento de la planificación de la implementación y la labor de comunicación y defensa.

El CIE celebra la AI2030 y cree firmemente en el poder de la inmunización como instrumento para la salud global y el desarrollo sostenible. Una fuerte participación de las enfermeras en todas las fases: planificación, diseño, implementación y administración es esencial para el éxito de esta agenda. Las enfermeras ofrecen valiosos conocimientos y experiencia en estrategias comportamentales y sociales para tratar la infravacunación, sostener una comunicación eficaz, aumentar la alfabetización en salud, generar la confianza de la ciudadanía en la inmunización, además de impulsar la atención primaria de salud con estructuras integradas de inmunización. La cantidad de personal de enfermería y partería está incluida en la Agenda como Indicador de Objetivo Estratégico Prioritario, y las escaseces son causa de éxito o fracaso en la consecución de la AI2030. En este sentido, el CIE ha pedido a los gobiernos que garanticen la disponibilidad y distribución adecuadas de una fuerza laboral de enfermería cualificada y motivada para lograr la AI2030.

## Resistencia a los antimicrobianos

Documentos: [EB148/11](#)

La resistencia a los antimicrobianos (RAM) puede impedir que se alcancen muchos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de los objetivos del Programa General de Trabajo de la OMS. La OMS está encabezando la respuesta a la RAM y coordinando la respuesta mundial del

enfoque “Una Salud” a través de la recién establecida División de Resistencia a los Antimicrobianos. De acuerdo con una evaluación de riesgos realizada por la Secretaría, la pandemia ha perturbado las actividades de los países para hacer frente a este problema, tanto las actividades previstas como las que ya estaban en marcha. A la respuesta contra la COVID-19 se

han incorporado estrategias para afrontar la resistencia a los antimicrobianos como la vigilancia, la prevención y el control de las infecciones, los servicios de agua, saneamiento e higiene, la gestión racional de estos fármacos, y la sensibilización y la coordinación multisectorial. Entre los retos nacionales y mundiales para la aplicación del plan de acción sobre la RAM se encuentra la priorización de actividades clave y la integración de modalidades de

prestación de servicios en línea con la respuesta a la COVID-19, la puesta en marcha del enfoque de “Una Salud” en la labor multisectorial, la falta de acceso a diagnósticos y antimicrobianos de calidad, el apoyo al compromiso político, y la falta de recursos financieros y técnicos.

El CE ha tomado nota del informe que ofrece un resumen de la acción de la OMS a todos los niveles desde mayo de 2019.

## Decenio del envejecimiento saludable

Documentos: [A73/5](#), [A73/INF.2](#), [WHA73\(12\)](#)

El envejecimiento saludable es el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez. La capacidad funcional se define como todos los atributos que permiten que las personas sean y hagan lo que consideren importante. En 2019 había más de mil millones de personas mayores de 60 años de las cuales la mayoría vive en países de renta baja y media careciendo muchas de ellas de acceso a recursos básicos y enfrentándose a varias barreras que les impiden participar plenamente en la sociedad. Para finales de 2030 esa cifra será un 34% superior y alcanzará los mil cuatrocientos millones.

La AMS ha adoptado la decisión WHA73(12) en la que aprobaba la propuesta de Decenio del Envejecimiento Saludable 2020-2030 y ha solicitado al DG que traslade la decisión al Secretario General de las Naciones Unidas para su consideración por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas. En diciembre de 2020, la Asamblea ha celebrado la propuesta de Decenio y ha decidido proclamar 2021-2030 Decenio del Envejecimiento Saludable de las Naciones

Unidas ([Resolución 75/131](#)). La OMS dirigirá este trabajo en estrecha colaboración con el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas y sus comisiones regionales, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, ONU-Hábitat, ONU-Mujeres, el Banco Mundial y otras organizaciones pertinentes tanto internacionales como regionales.

El Decenio del Envejecimiento Saludable se basa en la estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud (2016-2030) y en el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Las personas mayores estarán en el centro de este decenio que tratará cuatro áreas de acción: cambiar nuestra forma de pensar, sentir y actuar respecto a la edad y al envejecimiento; garantizar que las comunidades promueven las habilidades de las personas mayores, prestar cuidados integrales centrados en la persona y servicios de salud primaria que den respuesta a las personas mayores; y proporcionar acceso a cuidados prolongados a las personas mayores que los necesiten.

## Declaración política de la tercera reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Documentos: [A73/5](#), [EB148/7](#), [EB148/7 Add.1](#), [EB148/7 Add.2](#), [EB148\(7\)](#)

Solo 17 y 15 países van camino de alcanzar la meta 3.4 de los ODS para reducir en un tercio la mortalidad prematura femenina y masculina respectivamente a

causa de las ENT en 2030. La pandemia de COVID-19 está interactuando mortalmente con la epidemia de ENT. Un análisis inicial de los datos de la encuesta rápida realizada en mayo apunta a que las personas hipertensas y/o diabéticas son entre dos y cuatro veces más vulnerables de

cara a enfermar gravemente o morir de COVID-19. Los servicios de atención a las ENT se han visto considerablemente alterados con consecuencias muy negativas: infradiagnósticos de casos, cáncer e incrementos en las muertes y complicaciones prolongadas fuera del hospital. El abordaje de las ENT ha de ser parte integral de la respuesta inmediata a la COVID-19 y la recuperación en los niveles global, regional y nacional, así como parte de las estrategias para realizar una mejor reconstrucción. Las capacidades actuales en términos de vigilancia de las ENT siguen siendo inadecuadas en numerosos países y es necesario fortalecerlas urgentemente. En la actualidad, muchos países tienen pocos datos de mortalidad utilizables y poca información sobre la exposición a factores de riesgo y morbilidad. Los datos sobre las ENT a menudo no están bien integrados en los sistemas nacionales de información de salud. Mejorar la vigilancia y la monitorización a nivel nacional sigue

siendo de máxima prioridad en la lucha contra las ENT.

Los informes incluyen una evaluación intermedia de la implementación del [Plan de acción mundial de la OMS para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013–2020](#), que ahora se ha ampliado hasta 2030 para alinearlo con la agenda de los ODS. También contienen una evaluación final del mecanismo de coordinación mundial sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles.

El CE ha adoptado la decisión [EB148\(7\)](#) y ha pedido al DG, consultando a los Estados Miembros, que elabore un documento de opciones sobre dicho mecanismo para mayor orientación de la 74ª reunión de la AMS y presente una hoja de ruta para el mencionado Plan 2013-2030 para consideración de la 75ª AMS.



International Council of Nurses  
*The global voice of nursing*



**ICN Congress**  
Nursing Around the World  
2-4 November 2021



Hoi Shan Fokeladeh, Asesora, Enfermería y Política Sanitaria -  
Realización de una intervención del CIE de forma virtual

## Poner fin a la tuberculosis

Documentos: [A73/4](#), [WHA73.3](#)

La tuberculosis es la principal causa de mortalidad provocada por un solo agente infeccioso en todo el mundo, con aproximadamente 1,5 millones de muertes en 2018, y la tuberculosis resistente a los fármacos es una grave amenaza para la seguridad sanitaria y la resistencia a los antimicrobianos. Es extremadamente urgente proporcionar nuevos medicamentos, medios diagnósticos y vacunas pero el ritmo de innovación local se ve obstaculizado por la debilidad de los vínculos entre los programas nacionales contra la tuberculosis y los institutos públicos de investigación, y por la falta de infraestructura de investigación adecuada en muchos países con carga elevada de tuberculosis. Asimismo, los compromisos alcanzados gracias a las reuniones de alto nivel de Naciones Unidas sobre el SIDA, la cobertura sanitaria universal y la resistencia

a los antimicrobianos son fundamentales para acabar con la tuberculosis y promover la investigación e innovación relacionadas. La meta de poner fin a la tuberculosis en 2030 no se cumplirá sin el refuerzo de los vínculos entre la eliminación de esta enfermedad y las metas pertinentes de los ODS, inclusive a través de la cobertura sanitaria universal y la intensificación de la investigación y la innovación.

La [Estrategia mundial de investigación e innovación contra la tuberculosis](#) sostendrá los esfuerzos de los gobiernos y otros grupos de interés para acelerar la investigación y la innovación sobre esta enfermedad y mejorar el acceso equitativo a los beneficios de la investigación.

La AMS ha adoptado la resolución WHA73.3 en la que adoptaba la estrategia mundial.

## Datos e innovación: proyecto de estrategia mundial sobre salud digital

Documentos: [A73/4](#), [WHA73\(28\)](#)

La agenda de los ODS pone de relieve que la difusión de la tecnología de la información y la comunicación y la interconexión global tienen un gran potencial para acelerar el progreso humano, superar la brecha digital y desarrollar sociedades del conocimiento. El uso estratégico e innovador de las tecnologías digitales será un elemento esencial para la consecución de la meta de los tres mil millones de la OMS. La [Estrategia mundial sobre salud digital 2020-2025](#) pretende fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías de salud digital para consumidores, profesionales de la salud, proveedores sanitarios y la industria de

cara al empoderamiento de pacientes y la consecución de la visión de salud para todos.

La Estrategia tiene cuatro objetivos estratégicos: 1) promover la colaboración mundial y el avance de la transferencia de conocimiento en materia de salud digital; 2) impulsar las estrategias nacionales de salud digital; 3) fortalecer la gobernanza para la salud digital en los niveles global, regional y nacional; 4) abogar por sistemas de salud centrados en las personas y empoderados por la salud digital.

La AMS ha adoptado la decisión WHA73(28) en la que aprobaba la estrategia mundial sobre salud digital.

## Productos médicos de calidad subestándar y falsificados

Documentos: [EB148/12](#)

Los productos médicos de calidad subestándar y falsificados siguen constituyendo una amenaza pública mundial inaceptable. La OMS ha determinado que este problema es uno de los retos de salud urgentes del próximo decenio

considerando que se estima que uno de cada diez medicamentos en países de renta baja y media es de calidad subestándar o falsificado. Ningún país se libra por completo de este problema puesto que hay denuncias en relación con medicamentos, vacunas y diagnósticos in vitro de calidad subestándar o falsificados en todas las

regiones del mundo. :

- El CE ha tomado nota del informe que contiene los informes de la 8ª y 9ª reunión del Mecanismo de Estados Miembros sobre productos médicos de calidad subestándar o falsificados celebradas en octubre de 2019 y 2020 respectivamente. Lista de actividades priorizadas para 2020-2021: elaborar y promover materiales de formación y documentos de orientación con objeto de fortalecer la capacidad de los organismos nacionales/ regionales de reglamentación para la prevención y detección de productos médicos de calidad subestándar y falsificados, y la respuesta conexas.
- Ampliar y mantener la red mundial de coordinadores entre los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica con objeto de facilitar la cooperación y la colaboración.
- Mejorar los conocimientos de los Estados Miembros sobre las tecnologías y metodologías de detección y los modelos de "seguimiento y localización".
- Fomentar los conocimientos de los Estados Miembros sobre los vínculos entre los productos médicos de calidad subestándar y falsificados y el acceso a productos médicos de calidad, seguros, eficaces y asequibles.
- Desarrollar y aprovechar las actividades existentes para una comunicación eficaz de los riesgos y formular recomendaciones en materia de campañas de concienciación sobre los productos médicos de calidad subestándar y falsificados.
- Fortalecer la capacidad de los Estados Miembros para incrementar la concienciación, la eficacia, el impacto y el alcance en la labor que realizan en el ámbito de los productos médicos de calidad subestándar y falsificados.
- Promover la adopción entre los Estados Miembros de un enfoque común sobre los productos médicos en tránsito desde una perspectiva de salud pública.
- Identificar y formular estrategias apropiadas para entender y abordar la distribución o el suministro de productos médicos de calidad subestándar y falsificados a través de internet.

## Determinantes sociales de la salud

Documentos: [EB148/24](#), [EB148.R2](#)

El primer principio que se recoge en la Constitución de la OMS subraya la necesidad de tratar las causas subyacentes de la enfermedad, lo cual supone abordar de forma sistemática los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud que afectan negativamente a los resultados de salud y provocan desigualdades sanitarias (una diferencia evitable e injusta de estado de salud entre grupos) que menoscaban el desarrollo humano. La pandemia de COVID-19 ha afectado de manera desproporcionada a comunidades ya vulnerables poniendo de relieve la magnitud de las desigualdades existentes en materia de salud a todos los niveles. Cada vez hay más pruebas de la conexión entre los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud y las diferencias de exposición, vulnerabilidad, resultados de salud y consecuencias de la pandemia

de COVID-19.

El informe del CE expone las razones para incorporar consideraciones relativas a los determinantes sociales de la salud en las respuestas globales y nacionales en materia de salud, en vista de que su importancia se ha puesto aún más de manifiesto con ocasión de la pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

El CE ha recomendado a la 74ª AMS la adopción de la resolución EB148.R2 que exhorta a los Estados Miembros a: 1) incrementar sus esfuerzos en la cuestión de los determinantes sociales, económicos y medioambientales de la salud con el fin de reducir las desigualdades sanitarias y afrontar la distribución desigual de los recursos sanitarios; 2) supervisar y analizar las desigualdades en la salud utilizando datos intersectoriales que sirvan de base a las políticas nacionales sobre



determinantes sociales de la salud; 3) integrar las consideraciones relativas a los determinantes sociales de la salud en las políticas y programas públicos, aplicando un enfoque de salud en todas las políticas; 4) junto con todos los grupos de interés, movilizar recursos financieros, humanos y tecnológicos para permitir el seguimiento y el abordaje de los determinantes sociales de la salud; 5) considerar los determinantes sociales de la salud en la recuperación de la COVID-19 y para futuras emergencias de salud pública. La resolución le pide al DG que: 1) apoye a los Estados Miembros en el establecimiento de sistemas de monitorización y capacitación para abordar los determinantes sociales de la salud y facilitar el intercambio de mejores prácticas

para acciones internacionales al respecto; 2) prepare un informe actualizado sobre el progreso realizado para abordar los determinantes sociales de la salud y recomendaciones de futuras acciones para su consideración por parte de la 76ª AMS en 2023; 3) prepare un marco operativo para medir, evaluar y los determinantes sociales de la salud y las desigualdades sanitarias y su impacto en los resultados de la salud para su consideración por parte de la 76ª AMS; 4) fortalezca la colaboración con otros organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil y el sector privado; 5) trabaje en colaboración con instituciones académicas e investigadores científicos para generar evidencia y mejores prácticas.

## Acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema mundial de salud pública

Documentos: [A73/4](#), [WHA73.2](#)

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más común entre las mujeres de todo el mundo si bien es prevenible y curable mediante vacunación, cribado y tratamiento. La carga de esta enfermedad es desproporcionada en las áreas remotas y a las que es difícil llegar así como en las comunidades que se encuentran marginadas o en situación vulnerable, y en las mujeres y niñas que padecen VIH, en las cuales este es el cáncer más común. El virus del papiloma humano (VPH) es la primera causa de cáncer de cuello uterino, y la priorización de la vacunación de las niñas contra el VPH es la intervención más eficaz a largo plazo para reducir el riesgo de padecerlo. La carga de esta enfermedad es mayor en los países de renta baja y media donde hay muchos casos de falta de administración de vacunas a nivel nacional y un cribado y tratamiento limitados.

La Estrategia mundial para eliminar el cáncer de cuello uterino como problema de salud pública establece objetivos 90-70-90 para su consecución en 2030: 90% de las niñas completamente vacunadas con la vacuna contra el VPH a los 15 años de edad; cribado del 70% de las mujeres utilizando un test de alto rendimiento a los 35 años de edad, y de nuevo a los 45 años; y que el 90% de las mujeres con la enfermedad de cuello uterino reciba tratamiento (90% de las mujeres con el precáncer

tratado y 90% de las mujeres con el cáncer invasivo gestionado).

La AMS ha adoptado la resolución [WHA73.2](#) en la que adoptaba la estrategia mundial y sus objetivos y metas asociados para el periodo 2020-2030; instaba a los Estados Miembros a implementar las intervenciones de la estrategia mundial; pedía a los grupos de interés que apoyaran la implementación de la estrategia, coordinaran esfuerzos y trabajaran en colaboración para evitar escaseces y fortalecer el suministro de vacunas, test e instrumentos diagnósticos, medicamentos, radioterapia y cirugía en relación con el papilomavirus humano para satisfacer la creciente demanda, en particular reduciendo los precios e incrementando la producción global y local, y desarrollaran más intervenciones rentables e innovadoras en materia de vacunación, cribado, diagnóstico, tratamiento y cuidados; y pedía al DG que brindara apoyo a los Estados Miembros en una serie de cuestiones para la aplicación de la estrategia, en especial capacitando al personal sanitario y priorizando el apoyo a intervenciones en los países que soportan una elevada carga teniendo en cuenta su mayor peso en las comunidades vulnerables y marginadas, así como en las mujeres y las niñas que padecen VIH.

## El más alto nivel posible de salud para las personas con discapacidad

Documentos: [EB148/36](#), [EB148/CONF./8](#), [EB148.R6](#)

Los derechos de las personas con discapacidad no se cumplen en materia de igualdad de acceso a los servicios de salud, protección durante las emergencias sanitarias y consecución del más alto nivel posible de salud mediante el acceso a intervenciones intersectoriales de salud pública como agua y servicios de saneamiento e higiene. Este defecto refleja inevitablemente la falta de integración de las personas con discapacidad en la sociedad en sentido más amplio y perpetúa la discriminación contra ellas.

El [Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021](#): mejor salud para todas las personas con discapacidad, diseñado para ampliar la respuesta del sector salud para las personas con discapacidad, vencerá en 2021. El informe del CE ha expuesto los progresos realizados hasta la fecha. Se ha progresado mucho pero queda claro que sigue habiendo grandes lagunas; las personas con discapacidad siguen enfrentándose a barreras y desigualdades significativas cotidianamente para acceder a servicios de salud. La OMS ha tomado nota de que no haber incluido a las personas con discapacidad en las respuestas de salud ante la COVID-19, las ha dejado especialmente expuestas a los riesgos de contraer la enfermedad, desarrollar síntomas graves o morir como consecuencia, además de tener peor salud en general durante y después de la pandemia.

El CE ha recomendado que la 74ª AMS adopte la resolución EB148.R6 en la que insta a los Estados Miembros a: 1) adoptar una perspectiva integradora y en la que se tengan en cuenta las cuestiones de género y de discapacidad en la toma de decisiones y el diseño de programas con el fin de que puedan recibir servicios de salud eficaces en el ámbito de la CSU; lograr la igualdad en la protección ante desastres naturales y emergencias humanitarias complejas; y lograr el acceso igualitario a las intervenciones intersectoriales de salud pública para alcanzar el más alto nivel de salud posible; 2) determinar todos los obstáculos

que impiden a las personas con discapacidad acceder a servicios sanitarios, información, habilidades y bienes haciendo que las instalaciones sean accesibles, ofreciendo formación a los profesionales sanitarios sobre derechos humanos, dignidad, autonomía y necesidades de las personas con discapacidad y proporcionando medidas apropiadas para el ejercicio de la capacidad jurídica; 3) desarrollar, aplicar y fortalecer políticas y programas para mejorar el acceso a la rehabilitación; 4) recopilar datos relacionados con la salud, desglosados por discapacidad, edad y sexo, nivel educativo e ingresos familiares; 5) prestar a las personas con discapacidad atención y servicios sanitarios de la misma calidad que a las demás personas sin discriminación por motivos de discapacidad; 6) adoptar medidas para que todas las personas con discapacidad puedan acceder de manera asequible a la totalidad de sistemas de salud y atención sanitaria reconociendo las vulnerabilidades excepcionales de aquellas que viven en entornos de atención durante periodos de emergencias de salud pública como la actual de COVID-19. La resolución invita a otras partes interesadas a colaborar con los Estados miembros, así como a forjar alianzas para compartir conocimientos, amplificar las voces de las personas con discapacidades e incluir a estas personas en la investigación sanitaria. Asimismo, la resolución pide al Director General que tenga a bien: 1) elaborar un informe mundial sobre el más alto nivel de salud posible para las personas con discapacidad en el que se aborde la cuestión del acceso efectivo y los servicios sanitarios de calidad, en particular en lo relativo a la cobertura sanitaria universal (con la rehabilitación como parte de ella), las emergencias sanitarias y la salud y el bienestar, para finales de 2022; 2) aplicar plenamente la Estrategia de las Naciones Unidas para la Inclusión de la Discapacidad en todos los niveles de la OMS; 3) apoyar la creación de un programa mundial de investigación; y 4) proporcionar a los Estados Miembros los conocimientos técnicos y el apoyo necesario para la creación de capacidad dirigida a incorporar un enfoque integrador en el que se tenga en cuenta la discapacidad.



Howard Catton, DG del CIE

---

**Consejo Internacional de Enfermeras**

3, Place Jean Marteau

1201 Ginebra, Suiza

+41229080100

[icn@icn.ch](mailto:icn@icn.ch)

[www.icn.ch](http://www.icn.ch)