Naciones Unidas E/2009/L.12

Consejo Económico y Social

Distr. limitada
10 de julio de 2009
Español
Original: inglés

Período de sesiones sustantivo de 2009
Ginebra, 6 a 31 de julio de 2009
Tema 2 b) del programa
Serie de sesiones de alto nivel: examen ministerial anual: cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial

Proyecto de declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel de 2009 del Consejo Económico y Social presentado por el Presidente del Consejo

Cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial

Los Ministros y los Jefes de las Delegaciones participantes en la serie de sesiones de alto nivel del período de sesiones sustantivo del Consejo Económico y Social, celebrado en Ginebra del 6 al 9 de julio de 2009,

Habiendo examinado los temas titulados "Cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial" y "Tendencias mundiales y nacionales en la actualidad y su repercusión en el desarrollo social, incluida la salud pública",

Recordando 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,

Reconociendo el papel rector de la Organización Mundial de la Salud como principal organismo especializado en la salud, en particular los papeles y funciones que desempeña con respecto a la política de salud de conformidad con su mandato,

Reconociendo también que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental,

Recordando que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades,

09-39999 (S) 130709 140709

Se ruega reciclar

Habiendo examinado los informes del Secretario General[1] y teniendo en cuenta las deliberaciones celebradas durante la serie de sesiones de alto nivel,

Tomando nota con reconocimiento de las iniciativas emprendidas voluntariamente por los Gobiernos de China, Ghana, Jamaica, Qatar y Sri Lanka para acoger en Beijing, Accra, Montego Bay, Doha y Colombo, respectivamente, las reuniones ministeriales preparatorias regionales para el examen anual a nivel ministerial[2],

Acogiendo con beneplácito las presentaciones nacionales de carácter voluntario de China, el Estado Plurinacional de Bolivia, Jamaica, el Japón, Malí, Sri Lanka y el Sudán[3],

Expresando preocupación por los efectos negativos de la crisis financiera y económica en la realización de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, y en la capacidad de los países en desarrollo de obtener acceso a la financiación necesaria para lograr sus objetivos de desarrollo, en particular los relacionados con la salud pública,

Reconociendo que los Objetivos de Desarrollo del Milenio están relacionados entre sí, expresando nuestra preocupación por el hecho de que los progresos en la consecución de algunos de ellos son insuficientes y reiterando nuestro compromiso de continuar revitalizando y fortaleciendo la alianza mundial para el desarrollo como elemento esencial para lograr estos objetivos, en particular los relacionados con la salud,

Hemos aprobado la declaración siguiente:

1. Reafirmamos nuestro compromiso de cumplir en los plazos previstos los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, entre ellos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular los relacionados con la salud, y reiteramos que estamos decididos a acelerar la ejecución del programa de desarrollo de las Naciones Unidas.

2. Reconocemos que la salud y la pobreza están relacionadas entre sí y que el logro de los objetivos relacionados con la salud es fundamental para el desarrollo sostenible.

3. Reafirmamos que la mejor manera de lograr una salud pública de calidad es mediante una combinación de buenas políticas de salud pública, en particular políticas multisectoriales que hagan hincapié en una mejor nutrición, el agua potable, la higiene, el saneamiento y la urbanización sostenible, y combatan eficazmente los principales factores de riesgo.

4. Reiteramos que cada país tiene la responsabilidad primordial por su propio desarrollo económico y social y que nunca se insistirá demasiado en las políticas nacionales, los recursos nacionales y las estrategias de desarrollo. Estamos decididos a elaborar y fortalecer enfoques amplios, multisectoriales, integrados, centrados en las personas y orientados a los resultados para lograr los objetivos de

---

[1] E/2009/53 y E/2009/81.

[2] Véanse E/2009/104, E/2009/106, E/2009/109, E/2009/102 y E/2009/88, respectivamente.

[3] Véanse E/2009/94, E/2009/93, E/2009/86, E/2009/95, E/2009/96, E/2009/99 y E/2009/97, respectivamente.

desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, con el fin de obtener mejores resultados en materia de salud y la equidad sanitaria para todos, tanto entre los países como dentro de ellos. Hacemos un llamamiento al liderazgo político, el empoderamiento de las comunidades y la participación de todas las partes interesadas, incluidas las personas, para alcanzar estos objetivos con renovado vigor y en consonancia con el espíritu de solidaridad mundial.

5. Hacemos hincapié en la necesidad de hacer esfuerzos urgentes y colectivos para mejorar la salud pública y hacer frente a los desafíos en materia de salud pública, agravados por los problemas "interrelacionados" a nivel mundial, tanto actuales como incipientes, en particular:

a) La crisis financiera y económica que está frenando o anulando los progresos del desarrollo de los países en desarrollo, minando así la consecución de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente entre ellos los Objetivos de Desarrollo del Milenio;

b) La crisis alimentaria y la inseguridad alimentaria permanente de muchos países, que han perjudicado la salud mundial, especialmente los niveles generales de nutrición de las poblaciones de los países en desarrollo y las consecuencias sociales y económicas que tienen efectos negativos directos y afectan la situación nutricional;

c) El cambio climático que plantea graves riesgos para la salud y problemas para todos los países, en particular los países en desarrollo y especialmente los países menos adelantados, los países en desarrollo sin litoral, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países de África, incluidos los que son particularmente vulnerables a los efectos adversos del cambio climático.

6. Hacemos hincapié en la necesidad de una mayor cooperación internacional para hacer frente a las amenazas y epidemias incipientes, nuevas e imprevistas, como la actual pandemia de gripe por el virus A (H1N1) y el H5N1 y otros virus de la gripe con potencial pandémico, y reconocemos el problema de salud cada vez más grave que representa la resistencia a los antimicrobianos.

7. Reconocemos la necesidad de disponer de un marco justo, transparente, equitativo y eficiente para intercambiar información sobre el virus H5N1 y otros virus de la gripe con potencial pandémico para los seres humanos, y compartir los beneficios, entre ellos el acceso y la distribución sin demora y a precios asequibles de los diagnósticos y tratamientos, incluidas las vacunas, a quienes los necesitan, especialmente en los países en desarrollo. Instamos a reforzar la capacidad de vigilancia y de respuesta en los planos nacional, regional e internacional mediante la plena aplicación del Reglamento Sanitario Internacional[4].

8. Hacemos hincapié en la necesidad de fortalecer los sistemas de información sanitaria y, en caso de aparición de una nueva infección, de transmitir sin demora los datos pertinentes a la Organización Mundial de la Salud y otros organismos similares, a fin de reunir información esencial sobre las características de la enfermedad; e instamos a un aumento de la preparación, así como a la creación

[4] *Reglamento Sanitario Internacional (2005)*, 2ª ed. (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 008).

de capacidades para la evaluación de los riesgos y la transferencia de tecnología para la respuesta al riesgo en los países en desarrollo.

9. Reafirmamos nuestro compromiso de fortalecer los sistemas sanitarios que logran resultados equitativos en materia de salud como base de un enfoque general. Para ello será necesario prestar una atención adecuada, entre otras cosas, a la financiación de la salud, el personal sanitario, la adquisición y distribución de medicamentos y vacunas, la infraestructura, los sistemas de información, la prestación de servicios y la voluntad política en el liderazgo y la gobernanza.

10. Reconocemos el papel de los determinantes sociales en los resultados en materia de salud y tomamos nota de las conclusiones y recomendaciones formuladas por la Comisión sobre Factores Sociales Determinantes de la Salud de la Organización Mundial de la Salud[5] que tienen por objeto mejorar las condiciones de vida, combatir la desigualdad en la distribución de los recursos y medir, comprender y evaluar su impacto. Exhortamos a la comunidad internacional a apoyar los esfuerzos realizados por los Estados para ocuparse de los determinantes sociales de la salud y para fortalecer sus políticas públicas encaminadas a promover el pleno acceso a la salud y la protección social para, en particular, los sectores más vulnerables de la sociedad incluso mediante, en los casos apropiados, planes de acción destinados a promover la mancomunación de los riesgos y mecanismos de protección social en favor de los pobres, y para incluir apoyo a las medidas adoptadas por los países en desarrollo para crear y mejorar un nivel de protección social básico.

11. Reafirmamos nuestro empeño en eliminar el hambre y asegurar alimentos para todos, ahora y en el futuro, y reiteramos que habría que garantizar que las organizaciones pertinentes de las Naciones Unidas dispusieran de los recursos necesarios para ampliar y mejorar su asistencia alimentaria y prestar apoyo a los programas de las redes de seguridad concebidos para hacer frente al hambre y la malnutrición, en los casos que sea apropiado, mediante el recurso a la compra local o regional.

12. Hacemos hincapié en la importancia de la promoción y protección de todos los derechos humanos para todas las personas y su importante interrelación con la salud pública, el desarrollo, la erradicación de la pobreza, la educación, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer a nivel mundial.

13. Exhortamos a que se adopten medidas para promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, así como la acción concertada para lograr la igualdad de acceso de las mujeres y las niñas a la educación, los servicios básicos, incluida la atención primaria de salud, las oportunidades económicas y la toma de decisiones en todos los niveles.

14. Hacemos hincapié en la importancia de abordar los estereotipos y de eliminar todas las prácticas nocivas que dificultan el logro de la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, incluso mediante esfuerzos concertados para contrarrestar la violencia contra las mujeres y las niñas, que constituye una grave amenaza para la salud física y mental. Subrayamos además la importancia de

---

[5] Véase Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes de la salud. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008).

fortalecer la participación de las mujeres en los procesos de toma de decisiones y de formular políticas y programas multisectoriales para la salud que tengan en cuenta las cuestiones de género con el fin de atender sus necesidades.

15. Si bien observamos que en la última década hubo avances en la promoción de la salud mundial, nos preocupa la falta de progresos realizados en general con respecto a la mejora de la salud mundial, evidenciada por las desigualdades generalizadas que siguen existiendo en materia de salud de un país a otro y dentro de un mismo país. En particular, nos preocupa profundamente que la salud materna siga siendo una de las esferas con mayores desigualdades en materia de salud en el mundo y la lentitud de los progresos en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5 sobre el mejoramiento de la salud infantil y materna. En este contexto, exhortamos a todos los Estados a que renueven su compromiso para prevenir y eliminar la mortalidad y morbilidad infantiles y maternas, en todos los niveles, que están aumentando en todo el mundo a un ritmo inaceptable. Instamos a fortalecer el sistema de salud como componente clave de un enfoque integrado para lograr una rápida y sustancial reducción de la morbilidad y mortalidad maternas, en particular mediante:

a) Un aumento de la voluntad política, el compromiso y la participación a nivel nacional apoyados por la cooperación y la asistencia internacionales a fin de garantizar la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y asequibilidad de los servicios de salud, trabajadores sanitarios cualificados, instalaciones, infraestructura y apoyo nutricional para todas las mujeres y los niños, especialmente en el África Subsahariana;

b) El acceso universal a la salud reproductiva para 2015, mediante el aumento del liderazgo político en todos los niveles, la asignación de recursos nacionales y de donantes y nuevas formas innovadoras de financiación, y mediante el fortalecimiento de la infraestructura básica e intervenciones específicas en materia de salud, como, por ejemplo, la planificación voluntaria de la familia, la atención obstétrica de emergencia y la asistencia cualificada en los partos;

c) La intensificación de los esfuerzos para lograr la gestión integrada y la atención de la salud infantil, en particular las medidas para hacer frente a las principales causas de mortalidad infantil, incluida la mortalidad del recién nacido y de los lactantes, a saber, por ejemplo, la neumonía, la diarrea, la malaria y la malnutrición, y para elaborar y aplicar estrategias, políticas y programas nacionales para la supervivencia infantil adecuados, incluidas medidas de prevención, vacunas, medicamentos y la mejora de la nutrición, el agua potable y el saneamiento;

d) La integración de las intervenciones en materia de VIH/SIDA en los programas de atención primaria de salud, salud sexual y reproductiva, y salud materno-infantil, incluido el fortalecimiento de los esfuerzos dirigidos a eliminar la transmisión del VIH de madre a hijo.

16. Pedimos la plena y efectiva aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing[6], el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población

[6] *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexo II.

y el Desarrollo[7] y los resultados de sus conferencias de examen[8], incluidos los compromisos relativos a la salud sexual y reproductiva, y, en este contexto, la promoción y protección de todos los derechos humanos. Hacemos hincapié en la necesidad de proporcionar acceso universal a la salud reproductiva, incluida la planificación familiar y salud sexual, y de integrar la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.

17. Reconocemos que las enfermedades transmisibles a las que los Objetivos de Desarrollo del Milenio han dado prioridad, como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, así como otras enfermedades transmisibles y las enfermedades tropicales desatendidas, representan riesgos graves para el mundo entero y problemas serios para la consecución de los objetivos de desarrollo. En este sentido, hacemos hincapié en la urgencia de:

a) Aumentar significativamente los esfuerzos para lograr el objetivo de asegurar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención del VIH, así como el apoyo correspondiente, para 2010 y el objetivo de detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA para 2015. Nos comprometemos, con el apoyo de la cooperación internacional y las asociaciones multisectoriales, a maximizar las sinergias entre la respuesta al VIH/SIDA y el fortalecimiento de los sistemas de salud y apoyo social;

b) Mejorar las políticas establecidas para abordar los retos de la malaria mediante el fortalecimiento de las estrategias de prevención y tratamiento eficaces, velando en particular por la disponibilidad de medicamentos asequibles, de buena calidad y eficaces, incluidos los tratamientos a base de artemisina, así como de mosquiteros tratados con insecticida de larga duración. En este sentido, además, acogemos con beneplácito la gestión basada en los resultados del Plan de Acción Mundial contra el Paludismo elaborado por la Alianza para Hacer Retroceder el Paludismo, que ofrece, por primera vez, un plan exhaustivo para luchar contra la malaria en el corto, mediano y largo plazo y el Mecanismo de Medicamentos Asequibles para la Malaria;

c) Mantener y reforzar los logros alcanzados en la lucha contra la tuberculosis, y desarrollar estrategias innovadoras para la prevención, la detección y el tratamiento de la tuberculosis, en particular estrategias para hacer frente a nuevas amenazas como la co-infección con el VIH / SIDA, la tuberculosis multirresistente o la tuberculosis extremadamente farmacorresistente;

d) Cooperar y seguir intensificando los esfuerzos para controlar y eliminar las enfermedades tropicales desatendidas, acelerando incluso la investigación y el desarrollo, desarrollando nuevos medicamentos y adoptando estrategias de prevención;

e) Erradicar la poliomielitis en todo el mundo e intensificar las actividades de inmunización y las estrategias ajustadas a las necesidades de cada país a fin de superar los obstáculos que todavía impiden detener la transmisión de la poliomielitis, en particular en los países en desarrollo;

---

[7] *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

[8] Asamblea General, resolución S-23/2, anexo; y resolución S-23/3, anexo; y resolución S-21/2, anexo.

f) Reducir a la mitad para 2015 la proporción de la población sin acceso sostenible al agua potable y el saneamiento básico, como forma de lucha contra las enfermedades transmitidas por el agua.

18. Reconocemos también que la aparición de enfermedades no transmisibles se está convirtiendo en una pesada carga para la sociedad, con graves consecuencias sociales y económicas, y que es necesario responder a las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas que representan una amenaza para la salud humana y el desarrollo. En este sentido, nosotros:

a) Instamos a que se adopten medidas urgentes para aplicar la Estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades transmisibles de la Organización Mundial de la Salud y su Plan de Acción conexo;

b) Reconocemos que la diabetes es una enfermedad crónica, debilitante y costosa que trae aparejadas complicaciones graves;

c) Hacemos hincapié en la necesidad de aumentar la atención de la salud mental, en particular la prevención, el tratamiento y la rehabilitación;

d) Reafirmamos la importancia del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco[9] en la esfera de la salud pública mundial y exhortamos a los Estados Partes en el Convenio a que lo apliquen plenamente.

19. Expresamos preocupación por el continuo aumento del número de muertos y heridos en accidentes de tráfico en todo el mundo, en particular en los países en desarrollo, y señalamos a la atención general la necesidad de crear conciencia pública y mejorar y aplicar la legislación pertinente para prevenir tales accidentes. Pedimos que se apliquen las resoluciones pertinentes de la Asamblea General y acogemos con beneplácito las recientes iniciativas encaminadas a hacer frente a los problemas de seguridad vial en el mundo y fortalecer la cooperación internacional al respecto.

20. Observamos con preocupación la falta de trabajadores sanitarios, así como su desigual distribución, en los países y en todo el mundo, en particular su escasez en el África subsahariana, que debilita los sistemas de salud de los países en desarrollo. En este sentido, hacemos hincapié en la necesidad de que los países revisen las políticas, especialmente las políticas de contratación y retención, que agravan este problema. Subrayamos la importancia de las medidas nacionales e internacionales, concretamente la elaboración de planes sobre la fuerza de trabajo en el sector sanitario, medidas que son necesarias para aumentar el acceso universal a los servicios de salud, en particular en las zonas remotas y rurales, teniendo en cuenta las dificultades que afrontan los países en desarrollo a la hora de retener personal sanitario cualificado. Alentamos a que se ponga a punto un código de prácticas sobre la contratación internacional de personal sanitario.

21. Reafirmamos los valores y principios de la atención primaria de la salud, entre ellos la equidad, la solidaridad, la justicia social, el acceso universal a los servicios, la acción multisectorial, la transparencia, la rendición de cuentas y la participación y el empoderamiento comunitarios, como base para el

[9] Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003 (reimpresión actualizada 2004).

fortalecimiento de los sistemas de salud, y recordamos a este respecto la Declaración de Alma-Ata[10]. Reconocemos la importancia de la disponibilidad de servicios de atención primaria de la salud, incluida la promoción de la salud y el acceso universal a servicios de prevención de enfermedades, atención curativa y cuidados paliativos y servicios de rehabilitación, integrados y coordinados en función de las necesidades, garantizando al mismo tiempo sistemas efectivos de remisión de pacientes a especialistas.

22. Destacamos la importancia de adoptar enfoques multisectoriales e interministeriales en la formulación y aplicación de políticas nacionales que son esenciales para la promoción y la protección de la salud. Reiteramos que los gobiernos desempeñan un papel central, en colaboración con las organizaciones de la sociedad civil, incluidas las instituciones académicas y el sector privado, a la hora de aplicar estrategias nacionales y planes de acción sobre la prestación de servicios sociales y de avanzar hacia el logro de resultados sanitarios más equitativos.

23. Reconocemos la estrecha relación que existe entre la política exterior y la salud a nivel mundial y su interdependencia, y en ese sentido también reconocemos que los problemas en materia de salud a nivel mundial requieren esfuerzos concertados y sostenidos por parte de la comunidad internacional. Esperamos con interés la continuación de los debates sobre esta cuestión[11].

24. Subrayamos las necesidades de las víctimas del terrorismo en materia de salud y rehabilitación, que abarcan la salud física y mental.

25. Subrayamos nuestro compromiso de formular y aplicar estrategias nacionales que promuevan la salud pública en los programas o medidas desplegados en respuesta a los problemas que enfrentan todas las poblaciones afectadas por conflictos, desastres naturales y otras situaciones de emergencia humanitaria, y reconocemos que las desigualdades en el acceso a la asistencia sanitaria pueden aumentar en tiempos de crisis, y que debería ponerse especial ahínco en mantener las funciones de atención primaria de la salud durante esos períodos y asegurar que se atiendan las necesidades de los más pobres y vulnerables después de una crisis y en las etapas de consolidación de la paz y recuperación temprana.

26. Subrayamos que las personas que viven en situaciones de conflicto armado y ocupación extranjera necesitan un sistema de salud pública que funcione y facilite su acceso a la asistencia sanitaria y los servicios de salud.

27. Hacemos un llamamiento a todos los países para que fortalezcan la capacidad institucional a fin de avanzar en la consecución de objetivos de más largo plazo en materia de salud y desarrollo y atender la necesidad de asumir funciones esenciales de salud pública como parte de la estrategia general de recuperación después de una crisis de asistencia humanitaria.

28. Subrayamos la importancia del establecimiento de estrategias financieras eficaces en materia de asistencia sanitaria, como la asignación de mayores recursos en los presupuestos gubernamentales en materia de salud y una mayor eficiencia en su utilización.

---

[10] Véase *Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud, Alma-Ata, Kazajstán, 6 a 12 de septiembre de 1978* (Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1978).

[11] De conformidad con la resolución 63/33 de la Asamblea General, de 26 de noviembre de 2008.

29. Reconocemos la contribución de la ayuda dirigida específicamente al sector de la salud, reconociendo al mismo tiempo que aun queda mucho por hacer. Pedimos que se cumplan todos los compromisos en materia de asistencia oficial para el desarrollo, incluidos los compromisos de muchos países desarrollados de destinar a dicha asistencia el 0,7% del ingreso nacional bruto para 2015 y de alcanzar el objetivo de al menos el 0,5% para 2010 , así como el objetivo del 0,15% al 0,20% del ingreso nacional bruto en asistencia oficial para el desarrollo de los países menos adelantados, e instamos a los países desarrollados a realizar, si aun no lo han hecho, esfuerzos concretos en este sentido de conformidad con sus compromisos.

30 Acogemos con beneplácito los mayores esfuerzos realizados para mejorar la calidad de la asistencia oficial para el desarrollo y aumentar su eficacia para el desarrollo. El Foro sobre Cooperación para el Desarrollo del Consejo Económico y Social, junto con iniciativas recientes como los Foros de alto nivel sobre la eficacia de la ayuda, que dieron como resultado la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo en 2005 y el Programa de Acción de Accra en 2008[12], hacen contribuciones importantes a los esfuerzos de los países que se han comprometido con esos instrumentos, incluso mediante la adopción de los principios fundamentales de implicación nacional, adecuación, armonización y gestión orientada a los resultados. También debemos tener en cuenta que no hay una fórmula válida para todos los casos que garantice una asistencia eficaz. Es necesario tener plenamente en cuenta la situación específica de cada país.

31. Instamos a que se intensifique la cooperación internacional en materia de salud, entre otras cosas mediante el intercambio de las mejores prácticas en el fortalecimiento de los sistemas de salud, el acceso a los medicamentos, la capacitación del personal sanitario, la transferencia de tecnología y la producción de medicamentos asequibles, seguros, eficaces y de buena calidad y, a ese respecto, acogemos con beneplácito la cooperación Sur-Sur, Norte-Sur y la cooperación triangular y reconocemos que con el compromiso de explorar nuevas oportunidades de cooperación Sur-Sur no se pretende sustituir la cooperación Norte-Sur, sino complementarla.

32. Destacamos que la cooperación y la asistencia internacionales, en particular, la financiación externa, tienen que ser más previsibles y deben adecuarse más a las prioridades nacionales y canalizarse a los países receptores de manera que fortalezcan los sistemas nacionales de salud. Reconocemos los progresos realizados en modalidades e iniciativas de financiación nuevas, voluntarias e innovadoras. Tomamos nota de la labor y las recomendaciones del Grupo directivo sobre financiación innovadora para el desarrollo, así como las conclusiones del Grupo de Tareas de Alto Nivel sobre financiación internacional innovadora de los sistemas de salud. Reconocemos que los mecanismos de financiación innovadores no deben ser un sustituto, sino un complemento de las fuentes de financiación tradicionales.

33. Aunque la crisis financiera y económica ha afectado a todos los países, es importante tener en cuenta los diferentes efectos y problemas de la crisis en las diferentes categorías de los países en desarrollo. La crisis está poniendo en peligro el logro de sus objetivos nacionales de desarrollo, así como los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Nos preocupa en particular la repercusión de la crisis en los países en

[12] A/63/539, anexo.

situaciones especiales, concretamente los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países en desarrollo sin litoral, así como en los países de África y los países que salen de un conflicto. Nos preocupan igualmente los problemas de desarrollo que afectan específicamente a los países de ingresos medianos y los países de bajos ingresos con poblaciones pobres y vulnerables.

34. Recordamos la Estrategia Mundial y el Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual[13] e instamos a los Estados, las organizaciones internacionales pertinentes y otras instancias interesadas a que apoyen activamente su aplicación amplia.

35. Reafirmamos el derecho de utilizar al máximo las disposiciones contenidas en el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio[14], la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública[15], la decisión del Consejo General de la Organización Mundial del Comercio, de 30 de agosto de 2003, sobre la aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública[16] y, cuando concluyan los procedimientos de aceptación oficial, la enmienda al artículo 31 del Acuerdo, que ofrecen flexibilidad para la protección de la salud pública y, en particular, para promover el acceso a los medicamentos para todos, y alientan la prestación de asistencia a los países en desarrollo a este respecto. También pedimos una oportuna y amplia aceptación de la enmienda al artículo 31 del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, en la forma propuesta por el Consejo General de la Organización Mundial del Comercio en su decisión de 6 de diciembre de 2005[17].

36. Alentamos a todos los Estados a que apliquen medidas y procedimientos para hacer respetar los derechos de propiedad intelectual, evitando la creación de obstáculos al comercio legítimo de medicamentos y estableciendo salvaguardias contra el uso indebido de tales medidas y procedimientos.

37. Reconocemos los efectos que las condiciones de trabajo pueden tener en el estado de salud, la equidad sanitaria y el bienestar general. Mejorar las condiciones de empleo y de trabajo a nivel mundial, nacional y local, especialmente a fin de reducir la exposición a peligros físicos y psicosociales relacionados con el trabajo, contribuiría a reducir los efectos negativos que el entorno en que trabajan las personas tiene para su salud. Ponemos de relieve la necesidad de elaborar y aplicar políticas que aseguren la salud y la seguridad de los trabajadores en consonancia con las normas pertinentes de la Organización Internacional del Trabajo.

---

[13] Véase Organización Mundial de la Salud, *61ª Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 19 a 24 de mayo de 2008, resoluciones y decisiones, anexos* (WHA61/2008/REC/1), resolución 61.21 de la Asamblea Mundial de la Salud.

[14] Véase *Instrumentos jurídicos que contienen los resultados de la Ronda Uruguay de negociaciones comerciales multilaterales, hechos en Marrakech el 15 de abril de 1994* (publicación de la secretaría del GATT, número de venta: GATT/1994-7).

[15] Organización Mundial del Comercio, documento WT/MIN(01)/DEC/2.

[16] Organización Mundial del Comercio, documento WT/L/540 y Corr.1.

[17] Organización Mundial del Comercio, documento WT/L/641.

38. Reconocemos además que la contaminación y otras formas de deterioro ambiental tienen graves consecuencias para la salud pública.

39. Reafirmamos nuestra determinación de afrontar los efectos adversos del cambio climático en la salud pública a nivel mundial y pedimos que concluyan satisfactoriamente las negociaciones intergubernamentales sobre el cambio climático al amparo de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático[18].

40. Reconocemos que la medicina tradicional es uno de los recursos de los servicios de atención primaria de la salud que podrían contribuir a mejorar los servicios sanitarios, lo cual a su vez produciría mejores resultados en materia de salud, incluidos los que se especifican en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Instamos a los Estados a que, cada uno en función de su capacidad, prioridades, legislación pertinente y circunstancias, respeten y preserven adecuadamente, en base a las circunstancias de cada país, los conocimientos de la medicina tradicional y los tratamientos y prácticas tradicionales de seguridad, eficacia y calidad demostradas.

41. Destacamos que los conocimientos sobre cuestiones de salud son un factor importante para asegurar resultados significativos en materia de salud y, en este sentido, pedimos que se elaboren planes de acción apropiados para promover los conocimientos sobre cuestiones de salud.

42. Reafirmamos la necesidad de desarrollar, utilizar y mejorar los sistemas nacionales de información sanitaria y la capacidad de investigación, con el apoyo, en su caso, de la cooperación internacional, a fin de medir la salud de las poblaciones nacionales con datos desglosados que permitan detectar desigualdades y determinar los efectos de las políticas en la equidad sanitaria.

43. Nos comprometemos a promover la investigación y el desarrollo, el intercambio de conocimientos y el suministro y la utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones para la salud, facilitando para ello el acceso asequible de todos los países, especialmente los países en desarrollo.

44. Expresamos nuestra firme determinación de aplicar la presente declaración.

---

[18] Naciones Unidas, *Treaty Series*, vol. 1771, núm. 30822.