



Asamblea General

Distr. general
7 de febrero de 2014

Sexagésimo octavo período de sesiones
Tema 127 del programa

Resolución aprobada por la Asamblea General el 11 de diciembre de 2013

[sin remisión previa a una Comisión Principal (A/68/L.26 y Add.1)]

68/98. Salud mundial y política exterior

La Asamblea General,

Recordando sus resoluciones [63/33](#), de 26 de noviembre de 2008, [64/108](#), de 10 de diciembre de 2009, [65/95](#), de 9 de diciembre de 2010, [66/115](#), de 12 de diciembre de 2011, y [67/81](#), de 12 de diciembre de 2012,

Acogiendo con beneplácito los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas que han contribuido a promover la agenda sanitaria mundial, incluidos el documento final de 2013 del acto especial de seguimiento de la labor realizada para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio¹, el documento final de 2013 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente para las personas con discapacidad: el camino a seguir: una agenda para el desarrollo que tenga en cuenta a las personas con discapacidad para 2015 y después de ese año², el documento final de 2012 de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, titulado “El futuro que queremos”³, la Declaración política de Río sobre determinantes sociales de la salud, aprobada en la Conferencia Mundial de 2011 sobre los Determinantes Sociales de la Salud, la Declaración política de 2011 sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA⁴, la declaración política de 2011 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles⁵, la resolución 66.11 de la Asamblea Mundial de la Salud, de 27 de mayo de 2013, relativa a la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015, la Declaración de Helsinki sobre la Salud en Todas las Políticas, aprobada en la Octava Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, y la Recomendación núm. 202 relativa a los pisos nacionales de protección social, aprobada por la Conferencia Internacional del Trabajo en su

¹ Resolución [68/6](#).

² Resolución [68/3](#).

³ Resolución [66/288](#), anexo.

⁴ Resolución [65/277](#), anexo.

⁵ Resolución [66/2](#), anexo.



101° período de sesiones, y reafirmando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado en El Cairo en septiembre de 1994⁶, las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción⁷ y la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing⁸,

Acogiendo con beneplácito también la aprobación por el Consejo Económico y Social de la resolución 2013/12, de 22 de julio de 2013, relativa al Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades no Transmisibles,

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

Observando con especial preocupación que para millones de personas el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, incluido el acceso a medicamentos de calidad, sigue siendo una meta distante, que especialmente en el caso de las mujeres, la población más vulnerable, los niños y quienes viven en la pobreza, las probabilidades de alcanzar esa meta son cada vez más remotas, que cada año millones de personas se sitúan por debajo del umbral de la pobreza debido al pago de gastos médicos desorbitados, y que el desembolso de sumas excesivas puede disuadir a las personas pobres de solicitar o seguir recibiendo asistencia sanitaria,

Reafirmando el derecho de aplicar plenamente las disposiciones que figuran en el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo ADPIC), la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, la decisión del Consejo General de la Organización Mundial del Comercio de 30 de agosto de 2003 relativa a la aplicación del párrafo 6 de la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública y, cuando concluyan los procedimientos de aceptación oficiales, la enmienda al artículo 31 del Acuerdo ADPIC, propuesta por el Consejo General de la Organización Mundial del Comercio en su decisión de 6 de diciembre de 2005, que ofrecen flexibilidad para la protección de la salud pública, y en particular para promover el acceso a los medicamentos por parte de todos y alentar la asistencia a los países en desarrollo en ese sentido, y pidiendo la aceptación amplia y oportuna de la enmienda al artículo 31 del Acuerdo ADPIC,

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

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

⁶ 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, núm. de venta: S.95.XIII.18), cap. I, resolución 1, anexo.

⁷ Resolución S-21/2, anexo.

⁸ Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.96.IV.13), cap. I, resolución 1, anexos I y II.

Reafirmando el compromiso de lograr todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio y destacando la necesidad de seguir apoyando las iniciativas encaminadas a acelerar los progresos hacia su consecución para 2015,

Acogiendo con beneplácito los progresos realizados en las esferas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, que son fundamentales para el logro de todos los Objetivos, y observando que los Objetivos están interrelacionados y que los avances en la consecución de cualesquiera de ellos refuerzan los progresos en los demás, observando con preocupación en este sentido la brecha que sigue existiendo entre los compromisos contraídos y la consecución del octavo Objetivo, y destacando que es preciso hacer más para alcanzar los Objetivos en la fecha prevista de 2015,

Observando la importante función que desempeñan en el desarrollo las asociaciones con una amplia gama de agentes, incluidos los gobiernos nacionales, las autoridades locales, las instituciones internacionales, las empresas, las organizaciones de la sociedad civil, las fundaciones, los filántropos y los inversores en programas con impacto social, los científicos y los académicos, y los particulares,

Tomando nota del informe del Secretario General titulado “Una vida digna para todos: acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015”⁹,

Reconociendo los esfuerzos realizados por los Estados Miembros para financiar y fortalecer sus sistemas de salud, con el apoyo de la cooperación internacional, para lograr objetivos de salud, avanzar hacia el acceso universal a los servicios de salud y abordar los desafíos relacionados con la salud, como las enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como sus determinantes subyacentes, que están asociados con las condiciones sociales, económicas y ambientales,

Reconociendo también que la promoción de la equidad en materia de salud es esencial para el desarrollo sostenible y una mejor calidad de vida y bienestar para todos, lo cual, a su vez, puede contribuir a la paz y la seguridad, y que la equidad en materia de salud es un objetivo y una responsabilidad común y requiere la colaboración de todos los sectores gubernamentales, todos los sectores de la sociedad y todos los miembros de la comunidad internacional,

Reconociendo además el vínculo entre el avance hacia la cobertura sanitaria universal y otras muchas cuestiones de política exterior, como la dimensión social de la globalización, la cohesión y la estabilidad, un crecimiento inclusivo y equitativo y el desarrollo sostenible y la sostenibilidad de los mecanismos nacionales de financiación en este sentido,

Subrayando la necesidad de asociaciones para la salud mundial a fin de asegurar que se promueva la aplicación eficaz de una cobertura sanitaria universal sobre la base de la solidaridad, en los planos nacional e internacional,

Subrayando también la necesidad de asociaciones de gran alcance para la salud mundial a fin de apoyar la promoción de, entre otros objetivos, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, la salud sexual y reproductiva y el pleno disfrute por las mujeres y las niñas de todos sus derechos humanos, de modo

⁹ A/68/202 y Corr.1.

que se contribuya a la erradicación de la pobreza y el desarrollo económico y social, incluida la mejora de los resultados en materia de salud,

Observando el papel de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial en la promoción de la sinergia entre la política exterior y la salud mundial, así como la contribución de la Declaración Ministerial de Oslo, de 20 de marzo de 2007, titulada “La salud mundial en cuanto cuestión urgente de política exterior de nuestro tiempo”¹⁰, que se reafirmó, con medidas y compromisos renovados, en el comunicado ministerial de 23 de septiembre de 2013,

1. *Toma conocimiento con aprecio* de la nota del Secretario General por la que se transmite el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre salud mundial y política exterior¹¹;

2. *Reitera el llamamiento* para que se preste más atención a la salud como importante cuestión intersectorial de política en la agenda internacional, ya que es un requisito previo a la vez que un resultado y un indicador de las tres dimensiones del desarrollo sostenible, y que se reconozca que los retos mundiales en materia de salud requieren una labor concertada y sostenida;

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

4. *Pide* una mayor colaboración de los Estados Miembros y otras partes interesadas pertinentes de los sectores público y privado, incluidos la sociedad civil y el mundo académico, con el fin de mejorar la salud para todos, en particular apoyando el desarrollo de sistemas de salud sostenibles e integrales, asegurando el acceso universal a servicios de salud de calidad, fomentando la innovación para atender las necesidades de salud actuales y futuras, y promoviendo la salud durante toda la vida;

5. *Pone de relieve* que las asociaciones para la salud mundial deben guiarse por los principios de la implicación nacional y centrarse en los resultados y la eficacia, la transparencia, la responsabilidad compartida, la rendición de cuentas mutua, la inclusión y la sostenibilidad;

6. *Exhorta* a los Estados Miembros a que promuevan y fortalezcan, según proceda, su diálogo con el sector privado, así como con los agentes de la sociedad civil y el mundo académico, a fin de aumentar al máximo su colaboración y contribución para solucionar los problemas de salud mundial, protegiendo al mismo tiempo los intereses de la salud pública contra toda influencia indebida de cualquier forma de conflicto de intereses real, aparente o potencial, mediante la gestión de los riesgos, el fortalecimiento de la diligencia debida y la rendición de cuentas y el aumento de la transparencia de la colaboración;

7. *Reafirma* el papel de la Organización Mundial de la Salud como autoridad rectora y coordinadora de la labor internacional en materia de salud, de conformidad con su constitución, y observa las deliberaciones en curso sobre las asociaciones y la colaboración con agentes no estatales en el contexto de la reforma de la Organización Mundial de la Salud;

8. *Alienta* a los Estados Miembros y a las asociaciones para la salud mundial a que consideren la salud de manera integral, adopten un enfoque multisectorial, tomen medidas con respecto a los determinantes económicos, sociales y ambientales

¹⁰ A/63/591, anexo.

¹¹ A/68/394.

en el impulso final para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y preparen el camino de la agenda para el desarrollo después de 2015;

9. *Insta* a los Estados Miembros a que cumplan sus compromisos con las metas y los objetivos de salud convenidos y mantengan y aceleren los esfuerzos encaminados a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, en particular los Objetivos relacionados con la salud, observando en particular la importancia de, entre otros instrumentos, la Declaración política de 2011 sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA⁴, la declaración política de 2011 de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles⁵, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, aprobado en El Cairo en septiembre de 1994⁶, las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción⁷ y la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing⁸;

10. *Insta también* a los Estados Miembros a que cumplan los compromisos contraídos en relación con la iniciativa del Secretario General para salvar a 4,6 millones de niños y madres en 1.000 días;

11. *Alienta* a los Estados Miembros y a todas las partes interesadas a que presten la debida consideración a la importancia de las cuestiones de salud en la elaboración de la agenda para el desarrollo después de 2015, y a que se dé la debida consideración, en particular, a la cobertura sanitaria universal, los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y las enfermedades no transmisibles;

12. *Pide* a las asociaciones para la salud mundial que apoyen a los Estados Miembros en el cumplimiento de sus responsabilidades para acelerar la transición hacia una cobertura sanitaria universal, lo que implica que todas las personas tengan acceso, sin discriminación, a un conjunto de servicios médicos básicos de promoción, prevención, cura, rehabilitación y paliación que se ajusten a las necesidades y se determinen a nivel nacional, así como a medicamentos esenciales, seguros, asequibles, eficaces y de calidad, especialmente mediante la promoción de la atención primaria de la salud, al tiempo que se asegura que la utilización de esos servicios no suponga graves dificultades económicas para los usuarios, en particular los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población;

13. *Alienta* a los Estados Miembros a que refuercen y mejoren la calidad de los sistemas de salud, lo que requiere mejorar, entre otros aspectos, la financiación de la salud, las aptitudes del personal sanitario, el acceso a los medicamentos y vacunas, incluidas la adquisición, la distribución y la disponibilidad, la infraestructura, los sistemas de información, la prestación de servicios y la voluntad política de los dirigentes y en la gobernanza, y promuevan la equidad, y alienta también a las asociaciones para la salud mundial a que intensifiquen su apoyo a los Estados Miembros en este sentido;

14. *Alienta* a los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes a que consideren los mecanismos innovadores de financiación de carácter voluntario como una contribución positiva para ayudar a los países en desarrollo a movilizar recursos adicionales para el desarrollo de la salud de manera sostenible, previsible y voluntaria, y pone de relieve que esa financiación debe ser un complemento, y no un sustituto, de las fuentes tradicionales de financiación;

15. *Alienta* a los Estados Miembros a que fortalezcan, según proceda, las asociaciones mutuamente beneficiosas en la investigación y el desarrollo en materia de salud y faciliten el desarrollo de productos farmacéuticos, diagnósticos y

vacunas, servicios médicos y dispositivos médicos, así como otras tecnologías e innovaciones relacionadas con la salud;

16. *Alienta también* a los Estados Miembros a que promuevan las asociaciones para la creación de capacidad en la reglamentación nacional relativa a productos farmacéuticos y productos básicos, el control de la calidad y la gestión de la cadena de suministro, y, cuando corresponda, mejoren la capacidad de producción nacional y regional, especialmente de los medicamentos y equipo esenciales;

17. *Reconoce* la importancia de fomentar la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular para dar a conocer iniciativas, intercambiar experiencias y mejores prácticas y desarrollar la capacidad en materia de salud, en particular para facilitar la transferencia de tecnología en condiciones mutuamente convenidas para una acción integrada sobre las desigualdades en materia de salud, en consonancia con las prioridades nacionales;

18. *Pide* el fortalecimiento de la asociación mundial para el desarrollo con una agenda para el desarrollo inclusiva y centrada en las personas a fin de reforzar los compromisos de la comunidad internacional relativos a la erradicación de la pobreza y el desarrollo sostenible, teniendo en cuenta al mismo tiempo que los problemas en materia de salud mundial siguen existiendo y requieren una atención constante;

19. *Solicita* al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y con las instituciones pertinentes, le presente en su sexagésimo noveno período de sesiones, en relación con el tema titulado “Salud mundial y política exterior”, un informe sobre las asociaciones para la salud mundial que evalúe y trate la gobernanza en materia de salud mundial y los vínculos entre la salud y todos los determinantes, como los sociales, económicos y ambientales, y presente recomendaciones para la adopción de medidas por las partes interesadas pertinentes con el fin de lograr una mejora de la gobernanza en materia de salud mundial, teniendo en cuenta, en particular, los derechos humanos, la buena gobernanza, el respeto mutuo, la equidad, la sostenibilidad, la solidaridad, la responsabilidad compartida de la comunidad internacional y un enfoque centrado en las personas.

*65ª sesión plenaria
11 de diciembre de 2013*