



## **Participación social para la cobertura sanitaria universal, la salud y el bienestar**

**Proyecto de resolución propuesto por Alemania, Bélgica, el Brasil, Chequia, Chipre, Colombia, Croacia, el Ecuador, Eslovaquia, Eslovenia, España, los Estados Unidos de América, Filipinas, Finlandia, Francia, Georgia, Grecia, Guatemala, Irlanda, Luxemburgo, Noruega, Países Bajos (Reino de los), la República de Moldova, la República Kirguisa, Sri Lanka, Tailandia y Túnez**

La 77.ª Asamblea Mundial de la Salud,

(PP1) Habiendo examinado el informe del Director General;<sup>1</sup>

(PP2) Reafirmando el principio consagrado en la Constitución de la OMS de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social; la meta 16.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades;<sup>2</sup> y la importancia de crear un entorno seguro y propicio en pro de la participación para la cobertura sanitaria universal, respetando los principios de igualdad, equidad y no discriminación;<sup>3</sup>

(PP3) Recordando la declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal, de 2023,<sup>3</sup> que promueve enfoques participativos e inclusivos de la gobernanza sanitaria para lograr la cobertura sanitaria universal, incluso estudiando modalidades con las que potenciar un enfoque pansocial significativo y la participación social, en las que estén implicadas todas las partes interesadas pertinentes, como las comunidades locales, el personal de salud y asistencial del sector de la salud, los voluntarios, las organizaciones de la sociedad civil y la juventud, para idear, implementar y examinar la cobertura sanitaria universal, con el objeto de fundamentar sistemáticamente las decisiones que afectan a la salud pública para que las políticas, los

---

<sup>1</sup> Documento A77/4.

<sup>2</sup> Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y construir a todos los niveles instituciones eficaces e inclusivas que rindan cuentas: Meta 16.7 de los ODS, «Garantizar la adopción en todos los niveles de decisiones inclusivas, participativas y representativas que respondan a las necesidades» [sitio web]. Nueva York, Naciones Unidas (<https://sdgs.un.org/es/goals/goal16>), consultado el 10 de enero de 2024.

<sup>3</sup> Véase la resolución 78/4 de la Asamblea General.

programas y los planes respondan mejor a las necesidades individuales y comunitarias de salud, fomentando al mismo tiempo la confianza en los sistemas de salud;

(PP4) Reiterando la importancia de empoderar a las personas y a las comunidades como parte del enfoque de la atención primaria de salud, que incluye la implicación de las personas, las familias, las comunidades y la sociedad civil mediante su participación en la elaboración y aplicación de políticas y planes que repercutan en la salud, de conformidad con dispuesto en la Declaración de Astaná,<sup>1</sup> que la Asamblea de la Salud acogió con beneplácito en su resolución WHA72.2 (2019) y sobre la base de la Declaración de Alma-Ata (1978);<sup>2</sup>

(PP5) Profundamente preocupada por el recrudecimiento de las inequidades en el seno de los países, y entre ellos, como consecuencia de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), el cambio climático y los conflictos, así como por unos progresos insuficientes para abordar todos los determinantes de la equidad en materia de salud y el bienestar,<sup>3</sup> y los factores estructurales que influyen en ellos,<sup>4</sup> y recordando la Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud (2011),<sup>5</sup> en la que se señala la promoción de la participación en la formulación y aplicación de políticas como una de las cinco esferas de actividad que son críticas para abordar las inequidades en materia de salud, y se adquiere el compromiso de fomentar e incrementar en todos los ámbitos la integración y transparencia en materia de formulación, aplicación y rendición de cuentas de políticas sobre asuntos de salud y de gobernanza de la salud, facilitando en particular la participación pública, y de adoptar medidas para potenciar el papel de las comunidades y reforzar la contribución de la sociedad civil a la formulación y aplicación de políticas, permitiendo así una participación efectiva;

(PP6) Recordando la necesidad de promover la participación de todas las mujeres<sup>6</sup> y de todas las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y/o de marginación,<sup>7</sup> entre otros, las personas con discapacidad<sup>8</sup> y los Pueblos Indígenas,<sup>9</sup> en los procesos de toma de decisiones sobre salud, a fin de que las políticas y planes relacionados con la salud respondan a sus necesidades durante toda la vida, en cuanto que estrategia para cumplir la promesa de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de llegar primero a los que están más rezagados y avanzar en la igualdad de género;<sup>10</sup>

---

<sup>1</sup> Declaración de Astaná. Astaná, Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud, 2018 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/328128/WHO-HIS-SDS-2018.61-spa.pdf?isAllowed=y&sequence=1>), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> Declaración de Alma-Ata. Alma-Ata, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata (URSS), 6-12 de septiembre de 1978 ([https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf?sequence=1%20\(\(LINK\)\)\)](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/39244/9243541358.pdf?sequence=1%20((LINK))))), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>3</sup> Incluidos, entre otros, los determinantes sociales, comerciales, económicos y culturales.

<sup>4</sup> Los factores estructurales están relacionados con la gobernanza, los marcos de políticas y las normas culturales que dan lugar a los determinantes sociales de la salud.

<sup>5</sup> Declaración Política de Río sobre Determinantes Sociales de la Salud. Río de Janeiro, Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud, 2011 ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio\\_political\\_declaration\\_spanish.pdf?sfvrsn=891f1a3b\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio_political_declaration_spanish.pdf?sfvrsn=891f1a3b_5)), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>6</sup> Véase la resolución 58/142 (2003) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>7</sup> Esta formulación está en consonancia con la redacción utilizada en la resolución 76/136 (2021) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, sobre la promoción de la integración social mediante la inclusión social – «personas que pertenecen a grupos vulnerables o marginados o se encuentran en situaciones vulnerables o de marginación».

<sup>8</sup> Véase la resolución WHA74.8 (2021).

<sup>9</sup> Véase la resolución WHA76.16 (2023).

<sup>10</sup> Véase la resolución 70/1 (2015) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

(PP7) Tomando nota de la importancia de una implicación comunitaria a largo plazo y sostenida para garantizar la confianza y unas intervenciones de salud pública eficaces,<sup>1</sup> y expresando preocupación por la erosión de la confianza, en particular durante la pandemia de COVID-19, así como por las consecuencias negativas de la información errónea, la desinformación, el discurso del odio y la estigmatización relacionados con la salud, en múltiples plataformas de medios, sobre la salud mental y física de las personas, recordando la declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias;<sup>2</sup>

(PP8) Reconociendo los esfuerzos de la OMS por fortalecer su propio compromiso con la sociedad civil en la Sede, las oficinas regionales y las oficinas en los países, entre otras cosas, mediante iniciativas como la Comisión de la Sociedad Civil de la OMS, el Consejo Juvenil de la OMS, los Diálogos entre las Organizaciones de la Sociedad Civil y el Director General de la OMS y el Equipo de Tareas *ad hoc* sobre la Colaboración entre la OMS y la Sociedad Civil, que complementan la participación social en la adopción de decisiones en materia de salud en los países;

(PP9) Tomando nota de la definición de la OMS de participación social como el empoderamiento de las personas, las comunidades y la sociedad civil mediante una participación inclusiva en los procesos de adopción de decisiones que afectan a la salud en todo el ciclo normativo y a todos los niveles del sistema;<sup>3,4</sup>

(PP10) Tomando nota asimismo de los esfuerzos de la OMS para elaborar orientaciones técnicas prácticas sobre la participación social;<sup>3,5</sup>

(PP11) Tomando nota además de la variedad de mecanismos de participación social<sup>6</sup> para facilitar un diálogo bidireccional entre los gobiernos y las personas, las comunidades y la sociedad civil que puedan implementarse en formato virtual o presencial, y la importancia de una combinación de mecanismos pertinentes para lograr una participación amplia y significativa que pueda mejorar la salud y el bienestar;

(PP12) Reconociendo que empoderar a las personas, las comunidades y la sociedad civil para una participación equitativa, diversa e inclusiva implica fortalecer sus capacidades para que se impliquen de manera significativa, financiar su participación, valorar las experiencias vividas y las que están viviendo y abordar los desequilibrios de poder al concebir el espacio participativo;

---

<sup>1</sup> Véase la resolución WHA73.8 (2020).

<sup>2</sup> Véase la resolución 78/3 (2023) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>3</sup> Social participation for universal health coverage: Technical paper. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/375276>), consultado el 1 de enero de 2024.

<sup>4</sup> El ciclo normativo incluye el análisis de la situación, el establecimiento de prioridades, la planificación, la presupuestación, la ejecución, el seguimiento, la evaluación y el examen de los progresos, a nivel local, subnacional y nacional. Véase *Strategizing national health in the 21st century: A handbook*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745>), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>5</sup> Voz, agencia, empoderamiento – Manual sobre la participación social para la cobertura sanitaria universal. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240027794>), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>6</sup> Se entiende por espacio participativo aquel en el que las personas pueden reunirse, física o virtualmente, para interactuar. El término «mecanismo de participación social» abarca las distintas modalidades, técnicas, instrumentos y métodos que los organizadores emplean para promover la comunicación y el debate en un espacio participativo. Véase *Voz, agencia, empoderamiento – Manual sobre la participación social para la cobertura sanitaria universal*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240027794>), consultado el 10 de noviembre de 2023.

(PP13) Tomando nota de la necesidad de prevenir, gestionar y mitigar los conflictos de intereses a fin de defender la integridad de la participación social a través de la representación legítima y garantizar que los intereses privados y personales no anulen los objetivos de salud pública;

(PP14) Tomando nota asimismo del hecho que las políticas públicas y la legislación pueden ser de ayuda para implementar, financiar y mantener la participación social para la salud y el bienestar, promover la transparencia y facilitar la representación inclusiva, equitativa y diversa de la población;<sup>1</sup>

(PP15) Tomando nota además de la importancia del seguimiento y la evaluación de la participación social en los países, incluida la calidad de la implicación, qué intereses están representados y de qué manera y hasta qué punto las recomendaciones influyen en las decisiones de más alto nivel que afectan a la salud y el bienestar;

(PP16) Subrayando la importancia de aplicar, fortalecer y mantener una participación social periódica y significativa en las decisiones relacionadas con la salud en todo el sistema a fin de fomentar el respeto y la confianza mutuos que pueda aprovecharse durante las emergencias sanitarias y otras crisis con consecuencias para la salud como parte de un enfoque que abarque a toda la sociedad a fin de fortalecer la confianza, la preparación, la respuesta y la resiliencia;<sup>2</sup>

(PP17) Reconociendo la importante contribución que la participación social y unos servicios comunitarios de salud robustos pueden hacer a la mejora de la prestación de servicios de salud, la promoción de la salud, la alfabetización en materia de salud, la resiliencia frente a las emergencias sanitarias, una comunicación de los riesgos y una participación de la comunidad eficaces, la lucha contra la reticencia a la vacunación, el tratamiento de los determinantes sociales de la salud, el fomento del envejecimiento saludable, la aceleración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud y la promoción de la igualdad de género, la equidad en materia de salud y la justicia;

(OP)1. INSTA a los Estados Miembros<sup>3</sup> a que apliquen, fortalezcan y mantengan una participación social periódica y significativa en las decisiones relacionadas con la salud en todo el sistema, según proceda, teniendo en cuenta el contexto y las prioridades nacionales, mediante:

- 1) el fortalecimiento de las capacidades del sector público para concebir e implementar una participación social significativa;
- 2) una participación equitativa, diversa e inclusiva, prestando especial atención a promover las voces de todas las personas que se encuentran en situaciones vulnerables y/o de marginación;
- 3) la labor encaminada a garantizar que la participación social influya en una toma de decisiones transparente en materia de salud a lo largo del ciclo normativo, a todos los niveles del sistema;

---

<sup>1</sup> Véase *Voz, agencia, empoderamiento – Manual sobre la participación social para la cobertura sanitaria universal*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2021 (<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240027794>), consultado el 10 de noviembre de 2023.

<sup>2</sup> Véanse, entre otras, las resoluciones WHA73.1 (2020), WHA73.8 (2020), la resolución 48/2 del Consejo de Derechos Humanos de la Asamblea General de las Naciones Unidas y la resolución 78/3 (2023) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

<sup>3</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 4) la aplicación o el mantenimiento de una participación social periódica y transparente a través de una serie de mecanismos apoyados por políticas públicas y leyes;
- 5) la asignación de recursos del sector público suficientes y sostenibles en apoyo de una participación social eficaz;
- 6) la facilitación del fortalecimiento de la capacidad de la sociedad civil para propiciar una participación social diversa, equitativa, transparente e inclusiva; y
- 7) el apoyo a la investigación conexa, y la puesta en marcha de proyectos/programas piloto, y el correspondiente seguimiento y evaluación, para promover la implementación de la participación social;

(OP)2. PIDE al Director General:

- 1) abogar por la implementación periódica y sostenida de una participación social significativa tanto en el sector de la salud como en otros sectores y organizaciones multilaterales que afectan a la equidad en materia de salud y al bienestar, como medio para acelerar el progreso equitativo en pro de la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud;
- 2) elaborar orientaciones técnicas e instrumentos operacionales para fortalecer y sostener la participación social, incluido el seguimiento y la evaluación de su implementación en los países, y proporcionar capacitación y apoyo técnico a petición de los Estados Miembros;
- 3) documentar, publicar y difundir las experiencias de los Estados Miembros en la implementación de una participación social significativa a través de diferentes tipos de mecanismos, en diferentes etapas del ciclo normativo y a diferentes niveles del sistema;
- 4) facilitar la puesta en común y el intercambio periódicos de las experiencias de los Estados Miembros en lo que respecta a la participación social;
- 5) armonizar el apoyo técnico relativo a la participación social entre las divisiones de la OMS y los tres niveles de la Organización; y
- 6) informar a la Asamblea de la Salud en 2026, 2028 y 2030 sobre los progresos realizados en la aplicación de la presente resolución.

= = =