



Organización
Mundial de la Salud



Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes

2019–2030



Organización
Mundial de la Salud

Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes

2019–2030

Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2030
[WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2030]

ISBN 978-92-4-010169-2 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-010170-8 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2024

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2030 [WHO global action plan on promoting the health of refugees and migrants, 2019–2030]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2024. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <https://iris.who.int/?locale-attribute=es&>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <https://www.who.int/publications/book-orders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Prefacio	iv
Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030	1
Breve panorámica de la situación en el mundo	3
Consecuencias y desafíos para la salud	3
Funciones y responsabilidades de las organizaciones internacionales y los agentes no estatales	5
Alcance	7
Principios rectores	7
Prioridades del Plan de Acción Mundial	8
Prioridad 1. Promover la salud de los refugiados y los migrantes a través de una combinación de intervenciones de salud pública a corto y largo plazo	9
Prioridad 2. Promover la continuidad y la calidad de la atención de salud esencial, y elaborar, reforzar y aplicar medidas de salud y seguridad en el trabajo	10
Prioridad 3. Promover la incorporación de la salud de los refugiados y los migrantes en los programas mundiales, regionales y nacionales, y el fomento de: políticas de salud sensibles a las necesidades de los refugiados y los migrantes, y la protección jurídica y social; la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes que viven en entornos de refugiados y migrantes; la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas refugiadas y migrantes; y las alianzas y los mecanismos de coordinación y colaboración intersectorial, interpaíses e interinstitucional	11
Prioridad 4. Mejorar la capacidad para abordar los determinantes sociales de la salud y acelerar los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular la cobertura sanitaria universal	13
Prioridad 5. Reforzar el monitoreo de la salud y los sistemas de información de salud	14
Prioridad 6. Apoyar medidas para mejorar la comunicación sobre salud basada en datos probatorios y contrarrestar las concepciones erróneas sobre la salud de los migrantes y los refugiados	15
Anexo 1. WHA72(14) Promoción de la salud de refugiados y migrantes, 72. ^a Asamblea Mundial de la Salud, 2019	16
Anexo 2. WHA76.14 Prórroga hasta 2030 del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023, 76. ^a Asamblea Mundial de la Salud, 2023	17
Referencias	19

Prefacio

En 2017, la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud examinó el informe sobre la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes (A70/24) y la decisión del Consejo Ejecutivo (EB140(9)) y pidió a la Directora General que elaborara una estrategia mundial para promover la salud de refugiados y migrantes. En mayo de 2019, se presentó a la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud un proyecto de plan de acción mundial de la OMS sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes, 2019–2023. La estrategia se granjeó un apoyo muy amplio en la Asamblea de la Salud, y en la decisión WHA72(14) se tomó nota del Plan de Acción Mundial y se pidió al Director General que informara sobre los progresos realizados en su aplicación. En mayo de 2023, la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud decidió prorrogar el plazo del Plan de Acción Mundial de 2023 hasta 2030. A fin de consolidar el texto del Plan de Acción Mundial, en el presente documento se reúnen los tres documentos de la Asamblea de la Salud para ayudar a darles una difusión más amplia:

A72/25 Rev.1, Promoción de la salud de refugiados y migrantes. Proyecto de plan de acción mundial, 2019–2023;

WHA72/2019/REC/1, decisión WHA72(14) de la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud, relativa al proyecto de plan; y

WHA76.14, Prórroga hasta 2030 del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023.

Las referencias figuran al final del documento y se han actualizado las notas a pie de página para asegurarse de que el lector puede seguir accediendo a todos los documentos pertinentes.

Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030

1. El Consejo Ejecutivo, en su 144.^a reunión, celebrada en enero de 2019, examinó y tomó nota de una versión anterior del presente informe ([1](#)), que se ha revisado ampliamente para tener en cuenta los debates mantenidos en el Consejo.
2. En su 140.^a reunión, celebrada en enero de 2017, y mediante la decisión EB140(9) sobre la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes, el Consejo Ejecutivo pidió al Director General, entre otras cosas, que en consulta y cooperación plenas con los Estados Miembros y, cuando procediese, con las organizaciones de integración económica regional y en cooperación con la Organización Internacional para las Migraciones y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otras partes interesadas pertinentes, preparase un proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes. El marco sería un recurso para ayudar a los Estados Miembros a atender las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes y a contribuir al logro de la visión de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.
3. En mayo de 2017, en la resolución WHA70.15 sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes ([2](#)), la Asamblea de la Salud tomó nota con reconocimiento del marco de prioridades y principios rectores e instó a los Estados Miembros, de conformidad con sus contextos, prioridades y marcos jurídicos nacionales, entre otras cosas, a reforzar la cooperación internacional en el ámbito de la salud de los refugiados y los migrantes, en consonancia con los párrafos 11 y 68 y otros párrafos pertinentes de la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes ([3](#)). Además, la Asamblea de la Salud pidió al Director General que, entre otras cosas, identificara las prácticas óptimas, las experiencias y enseñanzas adquiridas sobre la salud de los refugiados y los migrantes en cada Región, con el fin de contribuir a la formulación de un proyecto de plan de acción mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, para someterlo a la consideración de la 72.^a Asamblea Mundial de la Salud. El Consejo Ejecutivo examinó en su 144.^a reunión una versión del proyecto de plan¹ y en el presente documento se recoge un texto revisado.
4. Con arreglo a lo dispuesto en la resolución WHA70.15, entre agosto de 2017 y enero de 2018 la Secretaría hizo un llamamiento a la presentación de contribuciones en línea sobre información basada en datos probatorios, prácticas óptimas, experiencias y enseñanzas derivadas de la atención de las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes. En respuesta a esta petición, se recibieron 199 contribuciones de Estados Miembros y asociados, en particular de la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, relativas a las prácticas de 90 Estados Miembros en todas las Regiones de la OMS. Posteriormente se publicaron los informes sobre el análisis de la situación en las regiones y las prácticas para atender las necesidades de los refugiados y los migrantes.²

¹ Contenida en el documento EB144/27 ([1](#)). En aras de la claridad, este Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Refugiados y los Migrantes será de aplicación voluntaria y su aceptación por la Asamblea de la Salud no cambiará dicho carácter voluntario. El Plan va destinado exclusivamente a la Secretaría y no tendrá ninguna repercusión financiera para los Estados Miembros. La Secretaría prestará apoyo a los Estados Miembros solo previa solicitud y con arreglo a la legislación nacional y al contexto de cada país.

² Informes sobre el análisis de la situación y las prácticas para atender las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes.

5. Varias oficinas regionales de la OMS han acumulado una vasta experiencia en la respuesta a los retos que plantea la salud de los refugiados y los migrantes. En su 66.^a reunión, celebrada en 2016, el Comité Regional para Europa adoptó una estrategia y plan de acción regionales a favor de la salud de los refugiados y los migrantes (4), y el Comité Regional para las Américas en su 68.^a sesión (55.^º Consejo Directivo) adoptó una resolución sobre la salud de los migrantes (5). En otras Regiones, como la Región de África³ y la del Mediterráneo Oriental, se están elaborando planes regionales en materia de migración y salud, así como herramientas de evaluación técnica.

6. Con el objetivo de contribuir al logro de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en el marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes se tiene en cuenta la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes, a la vez que se reconocen los enfoques nacionales concretos con respecto a otros instrumentos.⁴

7. En consonancia con la resolución WHA70.15, el objetivo del proyecto de plan de acción mundial es promover la salud de los refugiados y los migrantes en colaboración con la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, otras organizaciones internacionales y las partes interesadas pertinentes.

8. Aunque el trato que se les dispensa se rige por marcos jurídicos separados, los refugiados y los migrantes tienen los mismos derechos humanos universales y libertades fundamentales que otras personas. Afrontan también muchos problemas comunes y tienen vulnerabilidades similares (3). La Secretaría se centrará en conseguir la cobertura sanitaria universal y el grado máximo de salud que se pueda lograr, según se establece en la Constitución de la OMS, para los refugiados, los migrantes y las poblaciones de acogida, en el contexto del 13.^º Programa General de Trabajo de la OMS 2019–2023 (10).

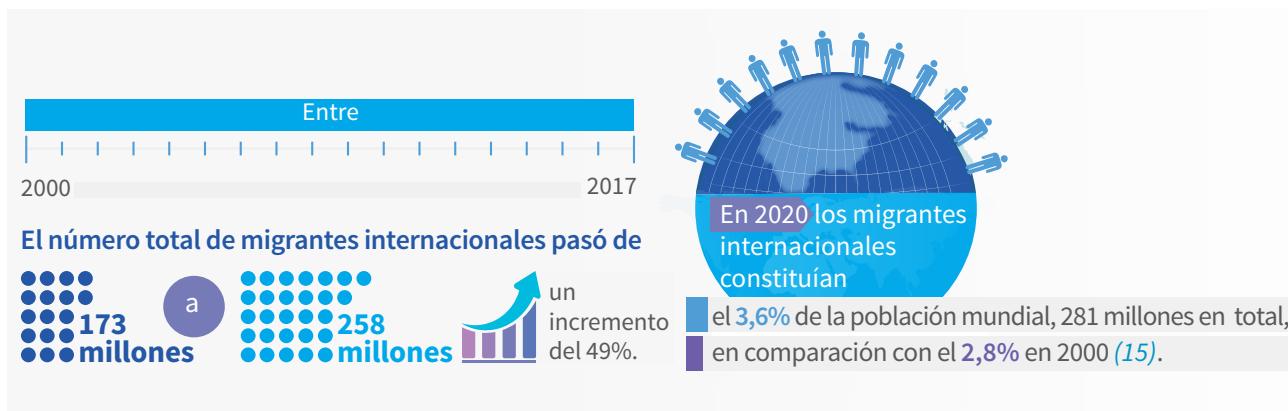
9. En el Plan se utiliza la definición de «refugiado» que figura en la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados de 1951 y su Protocolo de 1967 (11). No hay una definición universalmente aceptada del término «migrante». Puede que en el país en que residen se otorgue a los migrantes una condición jurídica diferente, que puede tener distintas interpretaciones con respecto al derecho y el acceso a servicios esenciales de atención de salud en una determinada legislación nacional, pero que, en virtud del derecho internacional, dicho acceso sigue siendo universal para todos en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en particular el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) (12).

³ En las Regiones se registró cierto impulso hacia soluciones duraderas con respecto al desplazamiento forzado en África, cuestión a la que se ha hizo referencia de forma específica en el trigésimo segundo periodo ordinario de sesiones de la Asamblea de la Unión Africana (Addis Abeba, febrero de 2019) (6) en el lema para 2019: el año de los refugiados, los repatriados y las personas desplazadas internamente.

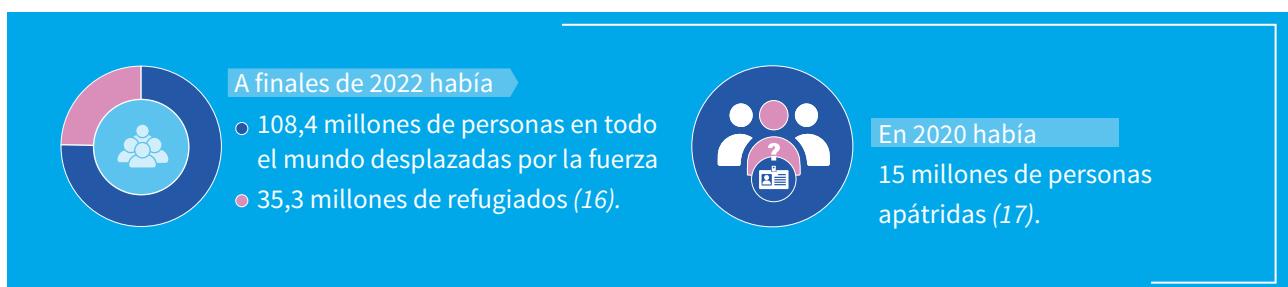
⁴ Como el Objetivo 15 del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular (proporcionar a los migrantes acceso a servicios básicos), en su acción e) (incorporar las necesidades sanitarias de los migrantes en las políticas y los planes de salud nacionales y locales) (7); el Pacto Mundial sobre los Refugiados (sección 2.3 sobre salud) (8); y el informe del Secretario General de las Naciones Unidas titulado «Conseguir que la migración funcione para todos» (9).

Breve panorámica de la situación en el mundo

10. El número de migrantes internacionales como proporción de la población mundial ha aumentado (13). En 2017, los migrantes internacionales representaban el 3,4% de la población mundial, en comparación con el 2,8% en 2000. Entre 2000 y 2017, el número total de migrantes internacionales pasó de 173 millones a 258 millones, un incremento del 49% (14).



11. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados informa de que la cifra de personas en situación de desplazamiento forzado en todo el mundo (68,5 millones) constituye el nivel más alto de desplazamiento humano, y de que la cifra incluye 25,4 millones de refugiados (16). También hay 10 millones de apátridas, es decir, personas que carecen de nacionalidad y no pueden acceder a derechos básicos como la educación, la atención de salud, el empleo y la libertad de movimientos.



Consecuencias y desafíos para la salud

12. Muchos refugiados y migrantes no tienen acceso a los servicios de atención de salud, como la promoción de la salud, los servicios de salud mental (en particular para los trastornos postraumáticos, que afectan a muchos refugiados y migrantes) y la prevención, tratamiento y atención de las enfermedades, ni tampoco a la protección financiera.

13. La nacionalidad nunca debería utilizarse como punto de partida para determinar el acceso a la atención de salud; la condición jurídica (con frecuencia) determina el nivel de acceso, según corresponda en los sistemas de salud o los planes de seguro nacionales, sin revocar el principio de la cobertura sanitaria universal enunciada en los acuerdos internacionales. En algunos casos, los refugiados y migrantes pueden temer ser identificados, detenidos

o deportados, y pueden ser víctimas de trata o de esclavitud. Los niños no acompañados se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad y requieren medidas específicas.

14. Los obstáculos para el acceso a los servicios de atención de salud varían de un país a otro; pueden comprender, según los casos: diferencias idiomáticas y culturales, costos elevados, discriminación, trabas administrativas, imposibilidad de afiliarse a los planes locales de financiación de la salud, condiciones de vida adversas, ocupación o bloqueo de territorios y falta de información sobre los derechos en materia de atención de salud. Todas estas situaciones dificultan la obtención de atención de salud. Además, pueden precipitar resultados negativos en el ámbito de la salud mental.



15. Los refugiados y los migrantes pueden proceder de zonas donde las enfermedades transmisibles sean endémicas. Sin embargo, eso no significa necesariamente que supongan un riesgo infeccioso para la población de acogida y en tránsito. Más bien, son ellos quienes pueden estar en riesgo de contraer enfermedades transmisibles, en particular las transmitidas por los alimentos y el agua, como consecuencia de los peligros del viaje y factores propios del país de acogida relacionados con las malas condiciones de vida y de trabajo, y con la falta de acceso a servicios esenciales de atención de salud. Para las personas que se desplazan de un sitio a otro es más difícil mantener un acceso a la vacunación y la continuidad de la atención de salud. La falta de acceso a los medicamentos y la gestión deficiente de los tratamientos pueden facilitar el desarrollo de resistencia a los antimicrobianos. A causa de sus vulnerabilidades específicas a la infección por VIH y la tuberculosis, los refugiados y los migrantes necesitan servicios integrados especiales de atención de salud.

16. Las circunstancias y los obstáculos de salud pública que afectan a los refugiados y los migrantes son específicos de estas poblaciones, así como de las distintas fases del ciclo de migración y desplazamiento (a saber, la partida y el periodo precedente, el viaje, la llegada al destino, y el eventual retorno). Los refugiados y los migrantes con afecciones crónicas o enfermedades hereditarias pueden sufrir una interrupción de su tratamiento o recibirlo solo de forma episódica, y pueden desplazarse sin medicamentos o registros de salud.

17. El proceso de migración y desplazamiento puede dar pie a situaciones de inseguridad alimentaria y problemas nutricionales como la malnutrición (tanto desnutrición como carencia de micronutrientes). El proceso también ocasiona trastornos en las prácticas de alimentación y atención de los lactantes y los niños pequeños, y las mujeres y los niños tienen dificultades de acceso a servicios esenciales de atención de salud⁵ como resultado de la inseguridad, la desigualdad de género, la discriminación cultural o la limitación de la libertad de movimientos. Cuando hay escasez de alimentos, las mujeres y las niñas refugiadas o migrantes en situación vulnerable tienen más probabilidades

⁵ Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, meta 3.8 (Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas inocuos, eficaces, asequibles y de calidad para todos) (12).

que la población de acogida de recibir una nutrición deficiente. Las mujeres embarazadas o que amamantan están expuestas a un riesgo especialmente alto de desnutrición a causa de sus mayores necesidades fisiológicas.

18. Las mujeres migrantes y desplazadas pueden tener un acceso limitado a la atención de salud sexual y reproductiva⁶ y pueden encontrarse expuestas a amenazas específicas para sus derechos conexos (18, 19). Muchas mujeres refugiadas o migrantes no reciben atención prenatal o la reciben con retraso a causa de los obstáculos financieros en los hospitales, de la falta de derivación de los casos a ginecólogos, o del miedo, en particular a ser señaladas ante las autoridades y por motivos de vergüenza (20). La migración internacional da lugar a diferencias en los resultados en materia de salud perinatal entre las mujeres migrantes y las nacidas en los países de recepción, así como entre distintos grupos de migrantes (21). Las mujeres están especialmente expuestas al riesgo de violencia sexual y otras formas de violencia de género, maltrato y trata de personas. Los niños no acompañados se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad y requieren atención y servicios específicos.

19. Muchos migrantes (y, en algunos casos, refugiados), en especial los que poseen poca o ninguna calificación laboral, trabajan en empleos mal retribuidos que se caracterizan por la suciedad, la peligrosidad y la dureza. A menudo realizan jornadas más largas que los trabajadores del país de acogida y trabajan en condiciones peligrosas, pero son menos propensos a quejarse, por lo que tienen peores resultados en materia de salud relacionados con el trabajo. Eso es especialmente cierto en el caso de los refugiados y migrantes y los refugiados con empleos precarios en la economía informal.

20. Varios elementos vinculan las crisis humanitarias con interrupciones en los servicios de atención de salud. La infraestructura de salud puede resultar dañada o destruida. Los trabajadores de la salud pueden estar muertos, heridos, demasiado afectados emocionalmente para trabajar o desplazados o pueden haber huido. En entornos afectados por crisis los establecimientos de salud son blanco de ataques directos, y los profesionales de la salud pueden estar expuestos a agresiones físicas, amenazas y violencia sexual y de género (21).

Funciones y responsabilidades de las organizaciones internacionales y los agentes no estatales (22)

21. En el marco de las Naciones Unidas, la OMS tiene la función constitucional de actuar como «autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional» (23).⁷ En el contexto de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus metas asociadas, la OMS es responsable ante todo de promover y alcanzar la «Salud para Todos» y la cobertura sanitaria universal, sin dejar a nadie atrás. Además, la OMS es el organismo normativo en materia de salud dentro del sistema de las Naciones Unidas; su 13.º Programa General de Trabajo 2019–2023 determina su labor estratégica, con la que se alinea el presente Plan de Acción Mundial.

⁶ Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, meta 3.7 (De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales) y Objetivo de Desarrollo Sostenible 5, meta 5.6 (Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos (12) según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (18), la Plataforma de Acción de Beijing (19) y los documentos finales de sus conferencias de examen).

⁷ Asimismo, en los artículos 2.2 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social (24).

22. La aplicación del Plan de Acción Mundial requerirá que la Secretaría aborde y gestione la salud de los refugiados y los migrantes mediante una labor firme y coordinada de todos los niveles, en estrecha colaboración con los Estados Miembros, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otros organismos y redes de las Naciones Unidas, así como otras organizaciones internacionales y partes interesadas pertinentes.

23. La OMS ha colaborado con la Organización Internacional para las Migraciones y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados en varios procesos para fomentar la salud de los refugiados y los migrantes.⁸ En el contexto de la colaboración entre organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, la OMS también forma parte de la recién creada Red sobre Migración de las Naciones Unidas, para la que la Organización Internacional para las Migraciones ejerce funciones de coordinadora y de secretaría y cuyo mandato es garantizar una asistencia eficaz de todo el sistema de las Naciones Unidas a la aplicación, en particular el mecanismo de creación de capacidades, en respuesta a las necesidades de los Estados Miembros (27).

24. La Organización Internacional para las Migraciones tiene el mandato, enunciado en su Constitución, de fomentar la gestión humana y ordenada de la migración y el respeto efectivo de los derechos humanos de los migrantes, de conformidad con el derecho internacional. También tiene el mandato de ayudar a encarar los desafíos que plantea la gestión de la migración a nivel operativo, fomentar la comprensión de las cuestiones migratorias, alentar el desarrollo social y económico a través de la migración, y velar por el respeto de la dignidad humana y el bienestar de los migrantes. Dicha Organización considera que la salud es un aspecto esencial de cualquier cuestión, tema o iniciativa que se plantee en relación con la migración o la movilidad de la población.

25. La Asamblea General de las Naciones Unidas ha encargado a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas que proporcione protección internacional a los refugiados y busque soluciones permanentes a sus problemas, en particular la repatriación voluntaria, la asimilación local o el reasentamiento voluntario en un tercer país. Durante los períodos de desplazamiento, dicha Oficina también proporciona asistencia de emergencia, incluida la de salud, así como agua potable, saneamiento, abrigo, artículos no alimentarios y, a veces, alimentos. La Asamblea General ha adoptado resoluciones que han ampliado el mandato de la Oficina y le ha asignado responsabilidades en relación con las personas apátridas y retornadas. En situaciones específicas, y a petición del Secretario General o de los principales órganos competentes de las Naciones Unidas, la Oficina brinda protección y asistencia a las personas desplazadas dentro de un país. La salud se considera a estos efectos un aspecto básico de la protección de los refugiados.

⁸ Véanse, por ejemplo, la primera y la segunda consultas mundiales sobre la salud de los migrantes (2010 y 2017, respectivamente) (25, 26) y la resolución CD55.R13 (2016) del Consejo Directivo de la OPS sobre la salud de los migrantes (5). Además, el 31 de enero de 2019 la Organización Internacional para las Migraciones y la OMS firmaron un memorando de entendimiento para establecer un marco de cooperación y entendimiento, y facilitar la colaboración entre las dos Partes.

Alcance

26. El objetivo del presente de Plan de Acción Mundial es reafirmar la salud como un componente esencial de la asistencia a los refugiados y la buena gobernanza de la migración. El Plan aspira a mejorar la salud mundial mediante una atención inclusiva e integral de la salud y el bienestar de los refugiados y migrantes, en el marco de los esfuerzos generales por atender las necesidades de salud del conjunto de la población en cualquier entorno, en particular la coordinación de los esfuerzos internacionales por vincular la atención de la salud de los refugiados y los migrantes con los programas de asistencia humanitaria. En el Plan se reconoce que el derecho y el acceso a los servicios de salud por parte de los refugiados y los migrantes varían de un país a otro y vienen determinados por la legislación nacional. La aplicación del Plan, una vez adoptado, tendrá en cuenta situaciones concretas en los países y estará en consonancia con la legislación, prioridades y circunstancias nacionales y con los instrumentos internacionales sobre la igualdad de acceso a los servicios públicos de atención de salud.

27. El Plan plasma la urgente necesidad de que el sector de la salud responda de forma más eficaz a las consecuencias de la migración y el desplazamiento sobre la salud, dondequiera que se hayan instalado las personas. Asimismo, está en plena consonancia con los principios establecidos y las referencias específicas realizadas en el 13.º Programa General de Trabajo de la OMS 2019–2023.

Principios rectores

28. Los principios rectores de la aplicación del Plan de Acción Mundial se establecen en el marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes, sobre la base de instrumentos y resoluciones existentes,⁹ por ejemplo, la Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes y la resolución WHA70.15, sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes, en la que la Asamblea Mundial de la Salud recordó, en particular, la necesidad de cooperar a escala internacional para apoyar a los países que acogen refugiados y migrantes, y de reconocer los esfuerzos que hacen los países que acogen y reciben grandes poblaciones de refugiados y migrantes.

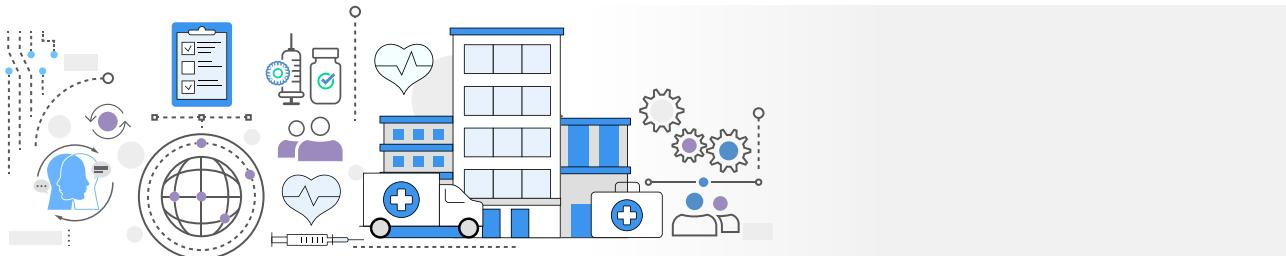
29. En respuesta a la realidad de los movimientos de refugiados y migrantes, en el Plan se recomiendan las siguientes prioridades y medidas que podría adoptar la Secretaría, en coordinación y colaboración con la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otros asociados pertinentes. Las posibles medidas y prioridades están en consonancia con el 13.º Programa General de Trabajo 2019–2023, y se aplicarían en congruencia con las necesidades manifestadas por cada país, los contextos, prioridades, marcos jurídicos y situación financiera nacionales, sin implicaciones vinculantes para los Estados Miembros.

⁹ Para facilitar la consulta dichos principios son: el derecho a gozar del grado máximo de salud física y mental que se pueda lograr; la igualdad y la ausencia de discriminación; el acceso equitativo a los servicios de salud; los sistemas de salud centrados en las personas y sensibles a los refugiados, los migrantes y las cuestiones de género; las prácticas de salud no restrictivas basadas en las condiciones de salud; los enfoques que impliquen a todos los sectores estatales y al conjunto de la sociedad; la participación y la inclusión social de los refugiados y migrantes, y las alianzas y la cooperación.

PRIORIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL

PRIORIDAD 1.

Promover la salud de los refugiados y los migrantes a través de una combinación de intervenciones de salud pública a corto y largo plazo



Objetivos

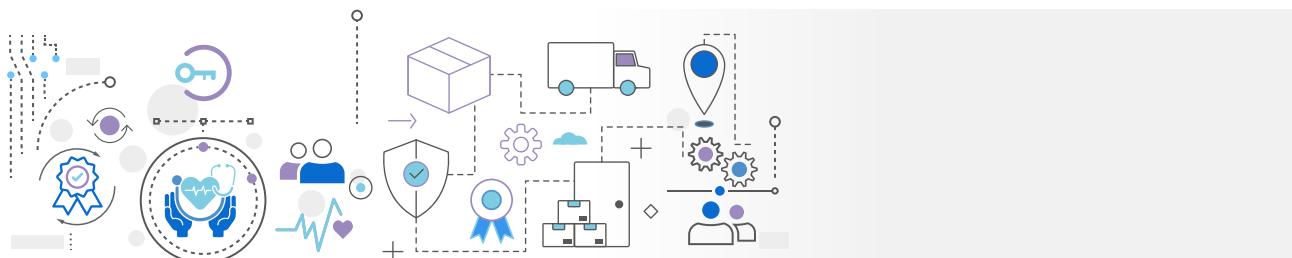
30. Promover la salud física y mental de los refugiados y los migrantes mediante el fortalecimiento de los servicios de atención de salud, según proceda y sea aceptable en los contextos y situaciones financieras de los países y de conformidad con sus prioridades y competencias y marcos jurídicos nacionales, velando por que se preste atención a los aspectos esenciales, como la vacunación de niños y adultos y la prestación de servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento oportunos, servicios paliativos y de rehabilitación para enfermedades agudas, crónicas e infecciosas, lesiones, trastornos mentales y del comportamiento y los servicios de atención a la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- apoyar la mejora de la coordinación y la colaboración con objeto de lograr el objetivo de la cobertura sanitaria universal y el principio de «no dejar a nadie atrás» y poner en marcha respuestas de salud y humanitarias de emergencia, sobre la base de los principios humanitarios y del Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015–2030 (28) y a partir de la función de la OMS como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria Mundial del Comité Permanente entre Organismos;
- apoyar la preparación de respuestas de salud pública ante la llegada de refugiados y migrantes, y seguir atendiendo las necesidades de salud de las poblaciones existentes de migrantes y refugiados y de la población de acogida, garantizando que los servicios destinados a los refugiados y los migrantes se presten en la medida de lo posible a través de los sistemas de salud existentes;
- apoyar: la capacidad de diagnóstico para detectar y responder a los brotes de enfermedades transmisibles, por ejemplo a través de la mejora de la vigilancia, la preparación estratégica y la administración de vacunas esenciales; y el acceso a servicios de salud de emergencia y a los medicamentos y productos médicos que son seguros, eficaces, asequibles, de calidad y están disponibles para todos, todas ellas actividades recogidas en el marco de políticas y estrategias nacionales de salud que están en consonancia con las responsabilidades y compromisos jurídicos internacionales en relación con el Reglamento Sanitario Internacional (2005), prestando la debida atención al uso adecuado de los antibióticos y a la prevención de la resistencia a los antimicrobianos;
- apoyar la elaboración de orientaciones, modelos y normas nacionales concebidos para sustentar la prevención y gestión de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y los trastornos mentales: centrándose en grupos de riesgo, como las mujeres y las niñas; los niños, adolescentes y jóvenes (acompañados o no); las personas de edad avanzada; las personas con discapacidad; las personas con enfermedades crónicas, como la tuberculosis y la infección por VIH; los supervivientes de la trata de personas, la tortura, los traumas o la violencia, incluida la violencia sexual y otras formas de violencia de género; llevando a cabo medidas o fortaleciendo ámbitos como las evaluaciones de situación, los cribados, las pruebas diagnósticas, el tratamiento y prevención de la violencia de género; y abordando factores de riesgo como el consumo de alcohol y tabaco y las deficiencias en la nutrición.

PRIORIDAD 2.

Promover la continuidad y la calidad de la atención de salud esencial, y elaborar, reforzar y aplicar medidas de salud y seguridad en el trabajo



Objetivos

31. Mejorar la calidad, aceptabilidad, disponibilidad y accesibilidad de los servicios de atención de salud, por ejemplo, superando los obstáculos físicos, financieros, informativos, idiomáticos y otros obstáculos culturales, prestando una atención especial a los servicios para las afecciones crónicas y la salud mental, que a menudo no reciben un tratamiento o seguimiento adecuados durante el proceso migratorio y de desplazamiento; y trabajando para prevenir las enfermedades y las lesiones profesionales y relacionadas con el trabajo entre los trabajadores refugiados y migrantes y sus familias, mediante una mejora de la cobertura, la accesibilidad y la calidad de los servicios de atención de salud primaria y ocupacional y de los sistemas de protección social, de conformidad con los contextos, prioridades y marcos jurídicos nacionales de los Estados Miembros.¹⁰

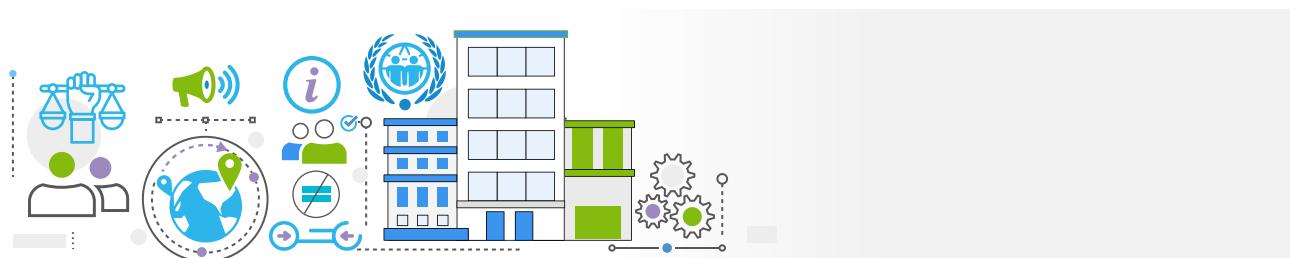
Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- a) apoyar el fomento de servicios de atención de salud esenciales y de calidad, de forma permanente y a largo plazo, que se basan en mecanismos operativos de derivación de casos a los servicios apropiados de atención secundaria y terciaria y en redes de prestación de servicios para refugiados y migrantes que precisen servicios de atención de salud, incluido el acceso a servicios permanentes de atención social y psicológica, según sea necesario;
- b) apoyar el diálogo y la colaboración transfronterizos con objeto de mejorar la continuidad y calidad de la atención de los refugiados y los migrantes, en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otros asociados pertinentes, y crear protocolos uniformes que garanticen la continuidad de la atención y la localización de los pacientes, lo que permitiría reducir las pérdidas de contacto durante el seguimiento como consecuencia del desplazamiento de las personas;
- c) apoyar la elaboración de políticas y planes de acción nacionales, y fortalecer las capacidades institucionales para promover la salud de los trabajadores refugiados y migrantes y de sus familias en los foros internacionales y en el marco de los instrumentos de colaboración y los mecanismos de protección social, en particular la elaboración de herramientas, opciones de política, indicadores y materiales informativos, en consonancia con lo dispuesto en la resolución WHA60.26 (2007), sobre Salud de los trabajadores: plan de acción mundial (29).

¹⁰ La promoción de la mejora de las condiciones de trabajo es una de las funciones de la Organización en virtud del apartado i) del Artículo 2 de su Constitución (23). En la resolución WHA60.26 (2007) sobre Salud de los trabajadores: plan de acción mundial (29), la Asamblea de la Salud instó a los Estados Miembros a que elaboraran políticas y planes nacionales para aplicar el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores y a que hicieran lo posible por garantizar la plena cobertura de todos los trabajadores, incluidos entre otros los trabajadores migrantes y por subcontrata, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo.

PRIORIDAD 3.

Promover la incorporación de la salud de los refugiados y los migrantes en los programas mundiales, regionales y nacionales, y el fomento de: políticas de salud sensibles a las necesidades de los refugiados y los migrantes, y la protección jurídica y social; la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes que viven en entornos de refugiados y migrantes; la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y niñas refugiadas y migrantes; y las alianzas y los mecanismos de coordinación y colaboración intersectorial, interpaíses e interinstitucional



Objetivos

32. Ayudar a atender las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes previniendo y mitigando las repercusiones de las desigualdades de género en la salud y el acceso a los servicios de salud en todo el proceso migratorio y de desplazamiento mediante la defensa del derecho de los refugiados y migrantes al grado máximo posible de salud física y mental, de conformidad con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos y los correspondientes instrumentos internacionales y regionales pertinentes, y mediante un esfuerzo orientado a reducir o eliminar los obstáculos físicos, financieros, informativos y ligados a la discriminación que impiden el acceso a los servicios de atención de salud, en sinergia con los asociados de la OMS, inclusive los agentes no estatales.

Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- a) apoyar la elaboración de estrategias, planes y acciones dirigidos a fortalecer la capacidad nacional para atender las necesidades de salud y los derechos de los refugiados y los migrantes, por medios que incluyen proyectos multisectoriales con las principales partes interesadas y la facilitación de la asistencia técnica, las alianzas estratégicas y la comunicación;
- b) apoyar la elaboración y aplicación de enfoques de salud pública basados en datos probatorios y el fortalecimiento de capacidades orientadas a la prestación de servicios de atención de salud, la garantía de un acceso asequible y no discriminatorio, la reducción de las dificultades de comunicación, y la formación de los dispensadores de atención de salud para que tengan en cuenta las diferencias culturales y las disposiciones relativas a las personas con discapacidad;
- c) apoyar diferentes formas de garantizar la prestación de servicios de atención de salud, de conformidad con la legislación nacional, especialmente en los ámbitos de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, la atención de salud materna e infantil, la atención prenatal y posnatal, la planificación familiar y el acceso de los niños, cualquiera que sea la situación, a una atención específica y especializada y a apoyo psicológico;
- d) apoyar la elaboración de recomendaciones y herramientas en materia de gobernanza, gestión y prestación de los servicios de atención de salud que tengan en cuenta los factores epidemiológicos, los obstáculos culturales

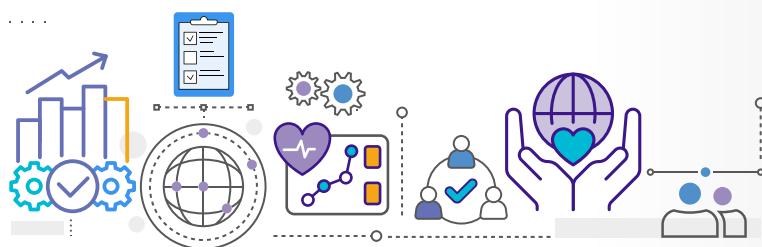
e idiomáticos y las trabas jurídicas, administrativas y financieras que impiden el acceso, contando con la participación de profesionales de la salud refugiados y migrantes;

- e) apoyar la identificación y el fortalecimiento de las competencias de atención de salud entre las poblaciones de refugiados y migrantes a través de la formación y la certificación, con arreglo a la legislación, normas y evaluación nacionales;
- f) apoyar los acuerdos mundiales existentes o, si procede, nuevos de coordinación sobre refugiados y migración suscritos con los Estados Miembros, las Naciones Unidas, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, la Red sobre Migración de las Naciones Unidas, otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y organizaciones externas al mismo, en particular el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como otros agentes humanitarios y de desarrollo, la sociedad civil y las organizaciones confesionales;
- g) prestar apoyo al fortalecimiento de la movilización de recursos para contar con una financiación flexible y de carácter plurianual que permita a los países y comunidades responder tanto a las necesidades inmediatas como a las necesidades a mediano y largo plazo de los refugiados y los migrantes en materia de salud, en consonancia con las medidas para mejorar la salud y el bienestar de la poblaciones y comunidades de acogida, así como las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes a través de mecanismos de financiación nuevos y existentes de ámbito regional y mundial;¹¹
- h) prestar apoyo al establecimiento de mecanismos de coordinación interpaíses o el fortalecimiento de los mecanismos existentes, que alienten y permitan el intercambio de información y la aplicación de medidas conjuntas que ayuden a garantizar la continuidad de la atención;
- i) prestar apoyo a la elaboración de herramientas y mecanismos de vigilancia interpaíses para el intercambio de datos sobre la salud de los refugiados y los migrantes y el intercambio de información sobre las medidas adoptadas y los métodos utilizados en la compilación y análisis de datos desglosados por edad y por sexo para guiar los programas y servicios que tengan en cuenta las diferencias de género;
- j) prestar apoyo a los Estados Miembros para que promueva una salud óptima, oportunidades para mejorar la salud y lograr buenos resultados de salud, especialmente para los jóvenes y las mujeres;
- k) prestar apoyo al fortalecimiento de la capacidad y la función de los proveedores de atención de salud en la detección, gestión y derivación, adecuadas en función del sexo, de casos de violencia sexual y otras formas de violencia de género, como la discriminación de género, la trata, la tortura y el maltrato basado en el género, así como en la mejora de la protección y la prevención de la violencia sexual y la mutilación genital femenina, y en la prestación de cuidados y apoyo para la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y de la malnutrición aguda;
- l) prestar apoyo a la aplicación de las 10 recomendaciones de la Comisión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico (31), en una de las cuales se aboga explícitamente por abordar las cuestiones de género en el proceso de reforma de la salud y en el mercado laboral del sector de la salud, asegurando la paridad de género en la distribución de las plantillas del personal de salud y la eliminación de la discriminación de género entre el personal de salud.

¹¹ La Red de las Naciones Unidas sobre la Migración estableció el Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples para la Migración en mayo de 2019 (30).

PRIORIDAD 4.

Mejorar la capacidad para abordar los determinantes sociales de la salud y acelerar los avances hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular la cobertura sanitaria universal



Objetivos

33. Garantizar que se abordan los determinantes sociales de la salud de los refugiados y los migrantes a través de acciones multisectoriales conjuntas y coherentes en todas las respuestas políticas de salud pública basadas en todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, especialmente el Objetivo 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades) y el Objetivo 10 (Reducir la desigualdad en los países y entre ellos), meta 10.7 (Facilitar la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, incluso mediante la aplicación de políticas migratorias planificadas y bien gestionadas).¹²

Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- a) apoyar, en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otros asociados pertinentes, la aplicación de orientaciones e instrumentos de evaluación y la elaboración de notas descriptivas y normas específicas para cada país con el fin de dar prominencia y responder a los factores sociales y económicos que influyen en la salud de los refugiados y los migrantes, en el contexto de la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible y sobre la base de alianzas y prácticas óptimas;
- b) apoyar la identificación de los sectores y partes interesadas pertinentes que contribuyen a abordar los determinantes sociales de la salud de los refugiados y los migrantes, y a identificar los ámbitos específicos en los que emprender conversaciones y acciones conjuntas para el logro de la cobertura sanitaria universal;
- c) apoyar la formación de todo el personal que trabaje con refugiados y migrantes con respecto a los determinantes sociales de la salud y las respuestas políticas necesarias, y la formación profesional dirigida a los trabajadores de la salud, y garantizar que los planificadores y los profesionales de la atención de salud reciban apoyo e información compartida para poner en práctica intervenciones de salud que tengan en cuenta a los refugiados y los migrantes y que también proporcionen acceso equitativo y asequible a todas las personas;
- d) reforzar la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (32), y la presentación de informes al respecto.

¹² También es pertinente el Objetivo 2 (Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible) (12).

PRIORIDAD 5.

Reforzar el monitoreo de la salud y los sistemas de información de salud



Objetivos

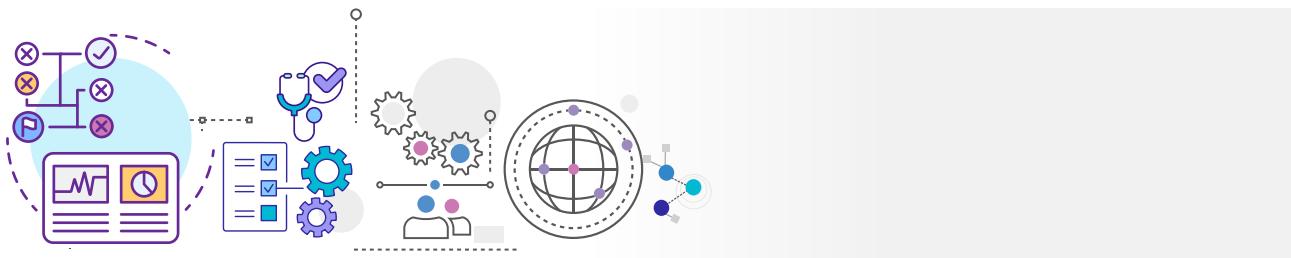
34. Garantizar la generación de información y datos desglosados a nivel mundial, regional y nacional, y la disponibilidad de registros adecuados, normalizados y comparables sobre la salud de los refugiados y los migrantes para uso de los planificadores de políticas y las instancias decisorias en la elaboración de políticas, planes e intervenciones que estén mejor basados en datos probatorios.

Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- a) apoyar la colaboración con los Estados Miembros para elaborar y aplicar un sistema de vigilancia de la salud de los refugiados y los migrantes, como parte del sistema nacional de vigilancia de la salud, y publicar informes sobre los progresos que incluyan datos de salud sobre los refugiados y los migrantes, la distribución del riesgo de enfermedades y la reducción del riesgo, en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y en colaboración y coordinación con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados;
- b) apoyar la colaboración con los Estados Miembros para elaborar, a nivel local y nacional, datos desglosados sobre la salud de los refugiados y los migrantes, incluidos el comportamiento a la hora de buscar atención de salud, el acceso a los servicios de atención de salud y el uso que hacen de ellos;
- c) apoyar la formulación, con sujeción a los contextos y marcos jurídicos nacionales, de enfoques interpaíses con respecto a la generación de datos y bases de datos que puedan compartirse sobre riesgos de salud en los países de origen, de tránsito y de destino, así como registros de salud portátiles y tarjetas de salud, en particular la posibilidad de tarjetas de salud para grupos de población en movimiento, lo que facilitaría la continuidad de la atención.

PRIORIDAD 6.

Apostrar medidas para mejorar la comunicación sobre salud basada en datos probatorios y contrarrestar las concepciones erróneas sobre la salud de los migrantes y los refugiados



Objetivos

35. Proporcionar información precisa y disipar los temores y concepciones erróneas que albergan los refugiados, los migrantes y las poblaciones de acogida en relación con los efectos de las migraciones y los desplazamientos en las poblaciones de refugiados y migrantes y en la salud de las comunidades locales, así como en los sistemas de salud.

Entre las medidas que podría adoptar la Secretaría en respuesta a las peticiones de los Estados Miembros se incluyen las siguientes:

- a) apoyar la aportación de información apropiada, objetiva, oportuna, que tenga en cuenta las diferencias culturales y fácil de consultar sobre los derechos humanos y las necesidades de salud de los refugiados y los migrantes con objeto de contrarrestar actos de exclusión, como la estigmatización y la discriminación;
- b) apoyar las iniciativas de sensibilización, mediáticas y de educación pública desde el sector de la salud para recabar apoyos y promover una amplia participación del gobierno, la población y otras partes interesadas;
- c) apoyar la preparación de un informe mundial sobre el estado de salud de los refugiados y los migrantes, en colaboración con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados;
- d) apoyar, junto con la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Internacional para las Migraciones y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados y otras partes interesadas principales, la organización de una conferencia mundial sobre la salud de los refugiados y los migrantes, y en particular de la función del Plan de Acción Mundial, que complementaría y no duplicaría los foros ya constituidos.

Anexo 1.

WHA72(14) Promoción de la salud de refugiados y migrantes, 72.ª Asamblea Mundial de la Salud, 2019

La 72.ª Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe sobre Promoción de la salud de refugiados y migrantes (33) decidió:

- 1) tomar nota del plan de acción mundial de la OMS sobre la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes 2019–2023;
- 2) pedir al Director General que informe a la 74.ª y la 76.ª Asambleas Mundiales de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación del plan de acción mundial de la OMS sobre la promoción de la salud de los refugiados y los migrantes 2019–2023, en particular la información pertinente facilitada por los Estados Miembros con carácter voluntario y por los organismos de las Naciones Unidas, según proceda.

Séptima sesión plenaria, 28 de mayo de 2019
A72/VR/7

Anexo 2.

WHA76.14 Prórroga hasta 2030 del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023, 76.ª Asamblea Mundial de la Salud, 2023

La 76.ª Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe consolidado del Director General ([34](#)),

Recordando la resolución WHA61.17 (2008) sobre la salud de los migrantes, y la resolución WHA70.15 (2017) y la decisión WHA72(14) (2019) sobre la promoción de la salud de refugiados y migrantes, así como los compromisos contraídos en la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal ([35](#)), celebrada en 2019, de asegurar que no se deje a nadie atrás;

Reconociendo el papel que el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023 desempeña en la tarea de promocionar y coordinar la labor de la OMS en la esfera de la salud de refugiados y migrantes, en consonancia con el 13.º Programa General de Trabajo, 2019–2025, y en colaboración con la OIM, el ACNUR y otras organizaciones internacionales pertinentes, incluidas, entre otras, el UNFPA y el UNICEF, y partes interesadas, así como en la de evitar las duplicaciones;

Reafirmando las metas y objetivos del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023 y reconociendo su contribución y el esfuerzo en materia de determinación de prioridades para mejorar la equidad sanitaria mundial abordando la salud física y mental y el bienestar de refugiados y migrantes, como quedó de manifiesto durante la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19);

Tomando nota de la contribución del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023 al cumplimiento de las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular las de los objetivos 3, 5 y 10, así como los objetivos del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular y del Pacto Mundial sobre los Refugiados,

1. DECIDE prorrogar hasta 2030 el plazo de validez del Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes, 2019–2023;
2. INSTA a los Estados Miembros a que tengan a bien:
 - 1) seguir abordando las necesidades de salud y las múltiples situaciones de vulnerabilidad de migrantes y refugiados, en consonancia con los contextos y las prioridades nacionales y de conformidad con las obligaciones y los compromisos internacionales pertinentes;
 - 2) fortalecer la integración de la salud de refugiados y migrantes en las iniciativas mundiales, regionales y nacionales, en colaboración con los donantes y otras partes interesadas y alianzas pertinentes, incluidos los foros de salud y de migración, a fin de acelerar los avances para alcanzar la meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible;
 - 3) determinar y poner en común, por conducto de consultas oficiales que convocará la Secretaría al menos cada dos años, los desafíos, las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas en lo que respecta a la ejecución de las medidas previstas en el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030;

3. ALIENTA a las partes interesadas y las redes pertinentes a que colaboren con los Estados Miembros en la puesta en práctica de medidas compatibles con el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030;
4. REITERA al Director General la importancia de asignar los recursos necesarios para implementar el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030;
5. PIDE al Director General que tenga a bien:
 - 1) seguir aplicando el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030;
 - 2) seguir prestando asistencia técnica, elaborando directrices y promoviendo el intercambio de conocimientos, así como la colaboración y la coordinación dentro de los Estados Miembros y entre ellos, con miras a la implementación de medidas compatibles con el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030;
 - 3) promover la producción de conocimientos a través de la vigilancia y la investigación y apoyar los esfuerzos para traducir el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030 en medidas concretas en la esfera de la creación de capacidad, haciendo hincapié en las necesidades específicas de salud de refugiados y migrantes, teniendo en cuenta, al mismo tiempo, sus situaciones de vulnerabilidad;
 - 4) presentar a la Asamblea de la Salud, en 2025, 2027 y 2029, un informe sobre la marcha de los trabajos con respecto a la aplicación de la presente resolución y sobre el Plan de Acción Mundial de la OMS sobre la Promoción de la Salud de Refugiados y Migrantes 2019–2030.

Novena sesión plenaria, 30 de mayo de 2023

A76/VR/9

Referencias¹

1. Consejo Ejecutivo, 144.^a reunión, punto 6.4 del orden del día provisional, 24 de diciembre de 2018: Promoción de la salud de refugiados y migrantes, proyecto de plan de acción mundial, 2019-2023, informe del Director General. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (EB144/27; <https://iris.who.int/handle/10665/327516>).
2. 70.^a Asamblea Mundial de la Salud, 31 de mayo de 2017: WHA70.15, Promoción de la Salud de refugiados y migrantes. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/275699>).
3. Septuagésimo primer periodo de sesiones de la Asamblea General, 19 de septiembre de 2016: resolución 71/1, Declaración de Nueva York para los Refugiados y los Migrantes. Nueva York, Naciones Unidas, 2016 (<https://undocs.org/a/res/71/1>).
4. 66.^a reunión del Comité Regional para Europa, Copenhague, 12-15 de septiembre de 2016: resolución EUR/RC66/R6, Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region. Copenhague, Oficina Regional de la OMS para Europa, 2016 (<https://iris.who.int/handle/10665/338253>).
5. Resolución CD55.R13 de la OPS: La salud de los migrantes. Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, 2016 (<https://iris.paho.org/handle/10665.2/31435?locale-attribute=en>).
6. Decisiones clave del trigésimo segundo periodo ordinario de sesiones de la Asamblea de la Unión Africana (enero de 2019). Addis Abeba, Secretaría de la Unión Africana, 2019 (<https://au.int/en/pressreleases/20190212/key-decisions-32nd-ordinarysession-african-union-january-2019>).
7. Septuagésimo tercer periodo de sesiones de la Asamblea General, 19 de diciembre de 2018: resolución 73/195, Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular. Nueva York, Naciones Unidas, 2018 (<https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n18/452/03/pdf/n1845203.pdf>).
8. Pacto Mundial sobre los Refugiados. Ginebra, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2018 (<https://www.acnur.org/sites/default/files/legacy-pdf/5c2a75124.pdf>).
9. Septuagésimo segundo periodo de sesiones de la Asamblea General, 12 de diciembre de 2017: Conseguir que la migración funcione para todos, informe del Secretario General. Nueva York, Naciones Unidas, 2017 (A/72/643; <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n17/439/65/pdf/n1743965.pdf>).
10. 71.^a Asamblea Mundial de la Salud, 25 de mayo de 2018: resolución WHA71.1, 13.^º Programa General de Trabajo 2019-2023. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/279452>).
11. Convención y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados. Ginebra, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (Convención en: <https://www.acnur.org/media/convencion-sobre-el-estatuto-de-los-refugiados-de-1951> y Protocolo en: <https://www.acnur.org/media/protocolo-sobre-el-estatuto-de-los-refugiados>).
12. Los 17 Objetivos [sitio web]. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, Desarrollo Sostenible, 2024 (<https://sdgs.un.org/es/goals>).

¹ Todas las referencias se consultaron el 12 de mayo de 2024.

13. International migration report 2017. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2017 (http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf).
14. Population facts: December 2017 [base de datos en línea]. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2017 (http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/PopFacts_2017-5.pdf).
15. Population facts: December 2020 [base de datos en línea]. Nueva York, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, 2021 (<https://www.un.org/development/desa/pd/content/international-migrant-stock>).
16. Figures at a glance [base de datos en línea]. Ginebra, Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados, 2024 (<http://www.unhcr.org/uk/figures-at-a-glance.html>).
17. Statelessness in numbers 2020. Londres, Institute on Statelessness and Inclusion, 2020 (https://files.institutesi.org/ISI_statistics_analysis_2020.pdf).
18. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2014 (<https://www.unfpa.org/es/publications/programa-de-acci%C3%B3n-de-la-conferencia-internacional-sobre-la-poblaci%C3%B3n-y-el-desarrollo>).
19. Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, Declaración política y documentos resultados de Beijing +5. Nueva York, ONU-Mujeres, 2015 (<https://www.unwomen.org/es/digital-library/publications/2015/01/beijing-declaration>).
20. Women on the move: migration, care work and health. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (<https://iris.who.int/handle/10665/259463>). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
21. European perinatal health report: health and care of pregnant women and babies in Europe in 2010. París, EURO-PERISTAT, 2013 (http://europeristat.com/images/doc/EPHR2010_w_disclaimer.pdf).
22. 68.^a Asamblea Mundial de la Salud, 26 de mayo de 2015: resolución WHA68.9, Marco para la Colaboración con Agentes No Estatales. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2015 (<https://iris.who.int/handle/10665/253755>).
23. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Nueva York, Naciones Unidas, 1946 (https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf#page=6).
24. Vigésimo primer periodo de sesiones de la Asamblea General, 16 de diciembre de 1966: resolución 2200A (XXI), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Nueva York, Naciones Unidas, 1966 (https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr_SP.pdf).
25. Health of migrants: the way forward. Report of a global consultation, Madrid, Spain, 3–5 March 2010. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2011 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44336>).
26. Health of migrants: resetting the agenda. Report of the 2nd Global Consultation, Colombo, Sri Lanka, 21–23 February 2017. Ginebra, Organización Internacional para las Migraciones, 2017 (https://publications.iom.int/system/files/pdf/gc2_srilanka_report_2017.pdf).
27. Red de las Naciones Unidas sobre la Migración [sitio web]. Ginebra, Red de las Naciones Unidas sobre la Migración, 2024 (<https://migrationnetwork.un.org>).

28. Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030. Nueva York, Naciones Unidas, 2015 (<https://www.undrr.org/publication/sendai-framework-disaster-risk-reduction-2015-2030>).
29. 60.^a Asamblea Mundial de la Salud, 23 de mayo de 2007: resolución WHA60.26, Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007 (<https://iris.who.int/handle/10665/25984>).
30. Fondo Fiduciario de Asociados Múltiples de las Naciones Unidas para la Migración [sitio web]. Ginebra, Red de las Naciones Unidas sobre la Migración, 2024 (<https://mptf.undp.org/fund/mig00>).
31. Working for health and growth: investing in the health workforce. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (<http://www.who.int/iris/handle/10665/250047>).
32. 63.^a Asamblea Mundial de la Salud, 21 de mayo de 2010: resolución WHA63.16, Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2010 (<https://iris.who.int/handle/10665/5182>).
33. 72.^a Asamblea Mundial de la Salud, 23 de mayo de 2019: Promoción de la salud de refugiados y migrantes, proyecto de plan de acción mundial, 2019–2023, informe del Director General. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (A72/25 Rev.1; <https://iris.who.int/handle/10665/328691>).
34. 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, 5 de mayo de 2023: Informe consolidado del Director General. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2023 (A76/7 Rev.1; https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_7Rev1-sp.pdf).
35. Septuagésimo cuarto periodo de sesiones de la Asamblea General, 18 de octubre de 2019: Resolución 74/2, Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal. Nueva York, Naciones Unidas, 2019 (<https://digitallibrary.un.org/record/3833350?ln=es&v=pdf>).

OMS, Departamento de Salud y Migraciones
Organización Mundial de la Salud | 20, avenue Appia,
1211 Geneva 27, Switzerland
healthmigration@who.int

9 789240 101692



A standard 1D barcode representing the ISBN 9789240101692. The barcode is black on a white background and is positioned to the right of the ISBN number.