

La salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible

Informe de la Secretaría

1. En septiembre de 2015, los Jefes de Estado y de Gobierno se reunieron en la Sede de las Naciones Unidas, en Nueva York, para acordar una nueva generación de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y 169 metas que sucederán a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y guiarán el desarrollo mundial durante los próximos 15 años, hasta 2030.
2. El presente documento recorre el desarrollo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, destaca las diferencias esenciales con los Objetivos de Desarrollo del Milenio y describe áreas clave de importancia estratégica para la salud mundial. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible tendrán repercusiones importantes en la labor de la OMS. La última sección del documento destaca potenciales cambios que podrían ser necesarios con respecto a las prioridades y métodos de trabajo de la OMS, a fin de garantizar que desempeña una función directiva en la aplicación y el examen de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.

EL NACIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

3. En 2010, cinco años antes de que se cumpliera el plazo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los Estados Miembros de las Naciones Unidas otorgaron un primer mandato destinado a poner en marcha la elaboración de la agenda para el desarrollo después de 2015. Con arreglo al documento final de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible celebrada en Río de Janeiro en 2012 (Río+20) se estableció un grupo de trabajo abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible, integrado por representantes de los Estados Miembros de las Naciones Unidas, con el mandato de elaborar un conjunto de Objetivos de Desarrollo Sostenible que se someterían a la consideración de la Asamblea General. El grupo de trabajo abierto siguió su propio proceso consultivo y presentó sus propuestas en 2014; en esa ocasión se acordó que las propuestas serían la base principal para negociar un conjunto final de objetivos que los Jefes de Estado y de Gobierno acordarían en septiembre de 2015.
4. En septiembre de 2015, la Asamblea General adoptó el texto final de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible,¹ que tiene en cuenta los resultados de otras reuniones mundiales celebradas ese mismo año (el Marco Mundial de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y la Agenda de Acción de Addis Abeba adoptada en la tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo).

¹ Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

5. Una declaración de 10 páginas precede al cuerpo principal del documento en el que se establecen 17 objetivos y 169 metas. La lista completa de los objetivos figura en el anexo 1. Las principales secciones de la declaración se centran en la nueva Agenda, los medios de implementación, el seguimiento y el examen
6. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible entrarán en vigor el 1 de enero de 2016. Posteriormente se llevarán a cabo dos procesos. En primer lugar, se está trabajando en el desarrollo de un marco indicador global con los auspicios de la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas, en la que participan un grupo interinstitucional y expertos sobre indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como 28 Estados Miembros en calidad de observadores. Se prevé que en marzo de 2016 la Comisión de Estadística presentará una propuesta al Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.
7. En segundo lugar, aunque los objetivos y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible son de carácter global y aplicación universal, la Declaración prevé un marco según el cual «cada gobierno fijará sus propias metas nacionales, guiándose por la ambiciosa aspiración general pero tomando en consideración las circunstancias del país».¹ Aún queda por verse cómo funcionará esto en la práctica y cuál será el papel de las instituciones mundiales y regionales para apoyar a los países en el establecimiento de esos objetivos.
8. Una vez se haya acordado un marco de indicadores comenzará un complejo e intenso proceso de presentación de informes, seguimiento y examen. El Secretario General, apoyado por organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, elaborará un informe anual sobre los progresos realizados. El informe inspirará al foro político de alto nivel sobre desarrollo sostenible, que cuenta con los auspicios del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas y que también recibirá un informe mundial sobre desarrollo sostenible (cuya periodicidad se determinará). El foro político de alto nivel, «que se reunirá cada cuatro años bajo los auspicios de la Asamblea General, proporcionará orientación política de alto nivel sobre la Agenda y su implementación».² Además, se establecerán mecanismos regionales y nacionales de examen que probablemente serán más activos y pertinentes que en el caso de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
9. La transición de los Objetivos de Desarrollo del Milenio a Objetivos de Desarrollo Sostenible no se puede ver solo como una lista más larga de objetivos y metas. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible difieren de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en aspectos fundamentales, entre ellos el contexto político en el que se han desarrollado y en el que se aplicarán.
10. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio tenían un propósito coherente y más o menos singular. Producto de una serie de conferencias mundiales de desarrollo celebradas en el decenio de 1990, los Objetivos de Desarrollo del Milenio se orientaban al logro de mejores resultados de desarrollo humano en los países en desarrollo (especialmente en lo relativo a pobreza, educación y salud). Además, los Objetivos de Desarrollo del Milenio se formularon como un pacto entre los países desarrollados y en desarrollo, en cuyo marco el objetivo 8 señala la necesidad de fomentar una alianza mundial para el desarrollo con el fin de alcanzar los objetivos 1 a 7.
11. A tenor de la Declaración, los Objetivos de Desarrollo Sostenible son «de carácter integrado e indivisible, de alcance mundial y de aplicación universal».¹ Los Objetivos de Desarrollo Sostenible

¹ Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 55.

² Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 87.

intentan ser pertinentes para todos los países. Por lo tanto, tratan sobre el desarrollo, pero no solo sobre los países en desarrollo.

12. La segunda diferencia importante es la amplitud de la Agenda, que tiene «un alcance y una importancia sin precedentes».¹ Mientras que los Objetivos de Desarrollo del Milenio abordaban un conjunto limitado de objetivos de desarrollo humano, los Objetivos de Desarrollo Sostenible abarcan los pilares económicos, ambientales y sociales del desarrollo sostenible y hacen particular hincapié en la equidad; a ese respecto, expresan muy frecuentemente que «nadie se quedará atrás».² Aunque la amplitud y la ambición de la Agenda han despertado muchas críticas, se puede argumentar que el alcance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible refleja la gama de problemas que un gobierno debe afrontar en la realidad, con mayor fidelidad que la limitada agenda de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

13. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio omitieron el impacto de los factores políticos en los países. Sin embargo, la mayoría de los países más rezagados en el camino hacia esos objetivos son los que han experimentado un periodo de inestabilidad política persistente y, por lo tanto, requieren asistencia humanitaria y ayuda para el desarrollo. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 16 reconoce explícitamente la importancia de la paz y la seguridad como condiciones necesarias para el desarrollo sostenible.

14. «Reconocemos que cada país es el principal responsable de su propio desarrollo económico y social.»³ Esta frase de la Declaración señala una diferencia que se ha de tener en cuenta: la relación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con la ayuda al desarrollo. El resultado de la tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, celebrada en Addis Abeba, hace mayor hincapié en la financiación nacional y privada y destaca el papel de la financiación pública internacional, incluida la asistencia oficial para el desarrollo, a fin de impulsar financiación adicional de otras fuentes. Según una opinión cada vez más extendida, la ayuda al desarrollo seguirá siendo importante en los próximos 15 años, si bien para un número cada vez menor de los países pobres y, a menudo, frágiles.

15. Además, el hecho de que los Objetivos de Desarrollo del Milenio lograran atraer financiación y atención política propició una competencia intensa durante el periodo de consulta y aplicación. Una amplia gama de grupos de interés, incluidos los organismos internacionales, presionaron intensamente con el fin de asegurar un lugar para sus prioridades, y prestaron muy poca atención a la coherencia de la agenda en su conjunto. Aun cuando la competencia y la fragmentación probablemente continúen, la Declaración de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible subraya la importancia crucial de las interrelaciones y el carácter integrado de los objetivos para asegurar la consecución de los fines de la nueva Agenda.

16. En general, los Objetivos de Desarrollo del Milenio se forjaron en una atmósfera de mayor optimismo mundial, en cuyo contexto las perspectivas de un aumento del gasto para asistencia al desarrollo eran brillantes (y de hecho se cumplieron). El contexto político actual es muy diferente. La inseguridad económica, los recortes en los servicios públicos y la creciente desigualdad en muchos países desarrollados menoscaban el interés político por el desarrollo internacional y aumentan la hostilidad pública hacia la ayuda. De hecho, se ha argumentado que los gobiernos de los países desarrollados deberían hacer más para superar la desigualdad y la inseguridad en sus países como parte de su

¹ Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 5.

² Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 4.

³ Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 41.

contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, porque solo así tendrán el espacio político necesario para perseguir la idea de la solidaridad mundial que sustenta la nueva Agenda.¹

EL LUGAR DE LA SALUD EN LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

17. Algunas de las metas sanitarias de los Objetivos de Desarrollo Sostenible dimanaban de la agenda inconclusa de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y muchas otras derivan de resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y planes de acción conexos.

18. Al mismo tiempo, es importante reconocer la amplitud de la nueva Agenda: no solo considera la salud como un medio que permitirá garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, sino que además ofrece un contexto en el que la salud y sus determinantes, por una parte, y otros objetivos y metas, por otra parte, se influyen mutuamente como una parte integral del desarrollo sostenible.

19. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio reflejaban una gama relativamente limitada de resultados de desarrollo humano entre los que era lógico que destacara la salud. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en cambio, reflejan una gama mucho más amplia de aspectos medioambientales, económicos y sociales. El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 relativo a la salud —Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades— es uno de los 17 objetivos. Algunos comentaristas han señalado que la salud ha «salido perdiendo» o se ha visto rebajada de categoría respecto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, donde tres de los ocho objetivos concernían a la salud. Todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible están concebidos con carácter transversal, y las redes e interrelaciones de ellos son tan importantes como los propios objetivos individuales. Por otra parte, la importancia de reducir las desigualdades en los países y entre ellos se ha reconocido explícitamente como un Objetivo de Desarrollo Sostenible en sí mismo (Objetivo 10) y se aplica a todos los demás objetivos, incluida la salud. Tener un único objetivo es lógico y de ninguna manera menoscaba la importancia de la salud. La salud está posicionada como un contribuyente importante de los demás Objetivos de Desarrollo Sostenible: sin salud, muchos de ellos no se pueden alcanzar. La salud también se beneficia de los progresos hacia la consecución de los demás Objetivos de Desarrollo Sostenible.

20. La figura 1 muestra las metas incluidas en el Objetivo 3, de forma tal que permite distinguir entre las que se han trasladado de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y mejorado, las que se han añadido y las que se mencionan como «medios de implementación» específicos. El Objetivo 17 es un objetivo transversal sobre los medios de implementación, y es pertinente a todos los demás. Abarca la financiación, las alianzas, la evaluación de la tecnología y los datos, el seguimiento y la rendición de cuentas.

¹ Véase, por ejemplo: Barder O. Addis: a good first step, but a terrible last word, for 2015. Washington DC: Center for Global Development; 2015 (<http://www.cgdev.org/blog/addis-good-first-step-terrible-last-word-2015>, consultado el 24 de noviembre de 2015).

Figura 1. Marco para el objetivo y las metas relativos a la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.



21. Hay unas pocas lagunas. No se menciona la cobertura de inmunización como una meta específica, aun cuando es un aspecto esencial para la consecución de al menos cuatro de las que están en la lista. El acceso a servicios de salud sexual y reproductiva está incluido, pero los derechos sexuales y reproductivos y la violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas se tratan en el contexto de otro objetivo (Objetivo 5). Las personas mayores se mencionan en el Objetivo 2 sobre nutrición y el Objetivo 11 relativo a las ciudades (entornos más seguros). El envejecimiento de la población (una tendencia global con importantes repercusiones en los sistemas de salud) se ha omitido, salvo una alusión indirecta a través de sus efectos en las enfermedades no transmisibles y la salud mental. Por lo tanto, se lo debe considerar como una parte integral de los avances hacia el logro de la cobertura sanitaria universal.

22. Una de las pocas cuestiones incluidas entre las prioridades de liderazgo de la OMS que no figura en los Objetivos de Desarrollo Sostenible es la resistencia a los antimicrobianos. Se la ha incorporado en el párrafo de la Declaración dedicado a la salud,¹ pero es una omisión importante entre las metas.

Los sistemas de salud son primordiales para la nueva Agenda

23. En la Declaración se afirma:

«Para promover la salud y el bienestar físicos y mentales y prolongar la esperanza de vida de todas las personas, debemos lograr que la cobertura sanitaria y el acceso a una atención médica

¹ Resolución 70/1 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, párr. 26.

de calidad sean universales, sin excluir a nadie. Nos comprometemos a...» (sigue un breve resumen de las metas relativas a la salud).¹

24. Esto convierte a la cobertura sanitaria universal en la meta clave que sustenta el logro de todas las demás, lo que demuestra de qué manera se puede fortalecer la coherencia, reducir la fragmentación en el sector sanitario y contribuir al desarrollo de sistemas de salud sólidos. La definición de la cobertura sanitaria universal implica que todas las comunidades y todas las personas reciban los servicios que necesitan y estén protegidas frente a las amenazas para su salud, al mismo tiempo que se garantiza su protección contra las dificultades económicas. La cobertura sanitaria universal incluye la protección de la salud y su promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la paliación.

25. Uno de los problemas reconocidos de la época de los Objetivos de Desarrollo del Milenio era la fragmentación de los sistemas nacionales de salud debida a la creación de programas separados, cada uno de los cuales se centraba en sus propios objetivos y no tenía suficientemente en cuenta sus efectos en el sistema de salud en su conjunto. Esta situación se agrava cuando cada programa elabora una estimación de necesidades financieras independiente dirigida principalmente a la defensa, en vez de la exactitud, de la presupuestación. A raíz de esto ha sido difícil establecer sistemas de salud capaces de proporcionar atención integrada centrada en la persona y alcanzar objetivos múltiples, con estimaciones realistas de los costos generales.

26. Dado que las 13 metas sanitarias de la nueva Agenda abarcan la mayoría de los problemas sanitarios nacionales y de los sectores programáticos de trabajo de la OMS, un enfoque para el desarrollo sanitario nacional centrado en los programas individuales de forma aislada sería contraproducente. Se corre el riesgo de una mayor fragmentación y competencia que las que se han visto en el pasado. Más grave aún, según se señaló anteriormente, ese enfoque no permitiría hacer frente a las numerosas cuestiones transversales que no encajaran perfectamente en los sectores programáticos.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible pueden poner la gobernanza en pro de la salud en un lugar prominente

27. Uno de los principios básicos que sustentan los Objetivos de Desarrollo Sostenible es que son de carácter «integrado e indivisible»: el progreso en un área depende de los progresos en muchas otras. Traducir esta visión en medidas prácticas es uno de los principales retos para la nueva Agenda. Muchas de las sinergias son bien conocidas (por ejemplo las existentes entre la salud, la educación, la nutrición, la protección social y los conflictos). Sin embargo, existen otros vínculos que, aunque son menos directos, no son menos importantes (entre ellos los existentes entre el consumo sostenible y los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, o entre el cambio climático y la propagación de enfermedades transmitidas por vectores).

28. El conjunto de vínculos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible puede ayudar a disipar una creciente preocupación acerca de que la política de un creciente número de sectores pueda afectar positiva o negativamente a la salud. La idea fundamental de «gobernanza en pro de la salud»¹ es que se necesita una acción deliberada para influir en la gobernanza de otros ámbitos normativos con el fin de promover y proteger la salud. El carácter integrado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible propor-

¹ Véase por ejemplo: Governance for health in the 21st century: a study conducted for the WHO Regional Office for Europe. Copenhagen; Oficina Regional para Europa de la OMS: 2011 (EUR/RC61/Inf.Doc./6, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/148951/RC61_InfDoc6.pdf, visitado el 24 de noviembre de 2015); Frenk J, Moon S. Governance challenges in global health. *N Engl J Med.* 2013;368:936-942 (<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1109339>, consultado el 24 de noviembre de 2015).

cional legitimidad adicional a la OMS para que asuma un papel más activo a ese respecto. La gobernanza puede influir favorablemente en la salud en esferas de especial interés tales como comercio y propiedad intelectual, energía sostenible, desigualdad de los ingresos, migración, seguridad alimentaria y consumo y producción sostenibles. Aunque gran parte de la atención prestada a la gobernanza en pro de la salud se ha centrado en cuestiones globales, la Declaración señala la importancia de esa gobernanza en los planos nacional y regional.

29. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio han tenido una notable influencia en el panorama institucional de la salud mundial. Muchos de los mecanismos establecidos en los últimos 15 años han tenido éxito en sus trabajos orientados a movilizar recursos financieros y concitar la atención política, pero, al mismo tiempo, han contribuido a crear un panorama institucional competitivo de alcance mundial, con sistemas de prestación de servicios fragmentados a escala nacional. Debido a esto, la competencia por obtener los fondos (en nombre de una meta u otra) y concitar la atención del público, supera con demasiada frecuencia la colaboración para mejorar la salud en su conjunto y poner a las personas, en vez de las enfermedades, en el centro de las preocupaciones.

30. Han comenzado las conversaciones sobre la creación de más fondos para fines específicos compatibles con determinadas metas sanitarias, y es evidente que la nueva generación de objetivos podría agravar la situación. Pero hay una alternativa. La adopción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible ofrece la oportunidad de echar una nueva mirada a los acuerdos institucionales necesarios para mejorar y mantener la salud de las personas. Este enfoque ampliaría el alcance de la discusión sobre la «arquitectura sanitaria mundial» más allá de las actuales deliberaciones sobre financiación y posicionamiento institucional. En cambio, surge ahora la oportunidad de empezar a pensar en los arreglos institucionales necesarios para financiar y producir bienes públicos mundiales; reforzar la seguridad sanitaria transfronteriza; mejorar la pertinencia y coherencia de los órganos de las Naciones Unidas en el campo de la salud; hacer frente a las causas de las enfermedades no transmisibles; y fortalecer la medición y la rendición de cuentas normalizadas. Estas son las bases de los arreglos institucionales para una mejor gobernanza en pro de la salud.

Financiación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

31. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible son asequibles, si bien con salvedades importantes. En primer lugar, al igual que para cualquier marco normativo, el objetivo es la realización progresiva. Los países procederán a su propio ritmo, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos; en el caso de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, este punto se ve reforzado por el hincapié en el establecimiento de metas nacionales. En segundo lugar, aunque la estimación de costos de algunos de los objetivos más ambiciosos seguirá siendo sumamente imprecisa, la estimación del costo de otros objetivos (entre ellos el Objetivo 3) puede y debe ser más precisa. En tercer lugar, la nueva Agenda no se financiará principalmente con los presupuestos de ayuda (una preocupación por la que se suele exigir que ante todo se plantee la cuestión de la asequibilidad). De hecho, durante la era de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y no obstante los grandes aumentos de la ayuda al desarrollo para la salud, los países de bajos y medianos ingresos todavía financiaban el 75% de su gasto total en salud con recursos internos.

32. Como se señaló anteriormente, la asistencia para el desarrollo seguirá siendo importante para algunos países, si bien es probable que su número disminuya y que la asistencia se concentre en unos

pocos países frágiles y menos adelantados.¹ En lo que respecta a esos países, cada vez será más preocupante el problema de determinar la mejor manera de integrar la asistencia humanitaria y la asistencia para el desarrollo. La recuperación y el desarrollo sostenibles de los sistemas de salud que permiten organizar un enfoque de prevención de todos los riesgos para la seguridad sanitaria se han puesto en entredicho en demasiadas ocasiones, a raíz del vacío que se produce cuando finaliza la asistencia humanitaria a corto plazo y el apoyo para el desarrollo a largo plazo llega tarde o no se materializa.

33. Se espera que las economías de muchos países de ingresos bajos y medianos bajos sigan creciendo con relativa rapidez en el futuro previsible. La capacidad de los países para recaudar y gastar fondos en el ámbito nacional se vería más reforzada si se materializaran las declaraciones de intención manifestadas en la Tercera Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, orientadas a mejorar la eficiencia de los sistemas fiscales nacionales; si resultaran eficaces las medidas globales destinadas a luchar contra la evasión fiscal y los flujos fiscales ilícitos; y si en las alianzas con entidades del sector privado se armonizaran las inversiones con los principios de mejora de la salud y desarrollo sostenible.

34. En lo que concierne más específicamente a la salud, la cuestión fundamental consiste en determinar si los Objetivos de Desarrollo Sostenible cambiarán los patrones de gasto establecidos en el sector. Si bien las enfermedades no transmisibles no amenazan la seguridad mundial como se había pronosticado que lo harían el sida o las pandemias, el aumento de ese tipo de enfermedades en los países de ingresos bajos y medianos amenaza con abrumar a los sistemas de salud frágiles, a menos que se realicen rápidamente inversiones orientadas a prevenir enfermedades y promover la salud. Los organismos de asistencia para el desarrollo todavía consideran que las enfermedades no transmisibles compiten por la obtención de fondos (a pesar de la necesidad de medidas intersectoriales), y el creciente interés en los sistemas de salud podría relacionarse más con la preocupación por la seguridad sanitaria que con la cobertura sanitaria universal y la atención centrada en la persona.

Seguimiento y examen

35. El examen anual de los progresos alcanzados por el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible, auspiciado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, así como los exámenes cuatrienales de la Asamblea General, se inspirarán en los informes sobre los progresos realizados que prepara el Secretario General de las Naciones Unidas. Si el propósito de este proceso consiste en mejorar la rendición de cuentas respecto de los compromisos contraídos en la Asamblea General, es esencial que el panorama de alto nivel no se pierda en información detallada sobre metas e indicadores.

36. El proceso de seguimiento y examen se describe en la Declaración. Con 169 metas y posible-mente más de 200 indicadores mundiales, incluidos unos 24 indicadores para el objetivo relativo a la salud, el proceso será inevitablemente complejo. Por lo tanto, existe también el riesgo de que una preocupación legítima por la rendición de cuentas genere demasiadas exigencias de datos, y que el proceso no consiga concitar apoyos, especialmente en los países que ya se sienten sobrecargados por los actuales requisitos de presentación de informes.

¹ Aunque este punto refleja una idea generalizada (véase, por ejemplo, Kharas H, Prizzon A, Rogerson A. Financing the post-2015 Sustainable Development Goals - a rough roadmap. Londres; Overseas Development Institute: 2014), muchos análisis revelan una débil relación entre la asistencia para el desarrollo y el desarrollo económico, como reflejo de los incentivos del mundo real que seguirán orientando la asignación de la ayuda.

37. En cuanto al objetivo relativo a la salud, muchos de los actuales sistemas de presentación de informes se pueden utilizar para el seguimiento de metas específicas. Por otra parte, la nueva Agenda ofrece la oportunidad de racionalizar los requisitos de presentación de informes recogidos en numerosas resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud. Sin embargo, el mayor riesgo es que las actividades en curso destinadas a desarrollar indicadores, evaluar los progresos y responsabilizar a los gobiernos y otros agentes se centren exclusivamente en metas específicas y pasen por alto el panorama general, las interrelaciones entre los objetivos y las metas y, sobre todo, la equidad.

38. Algunos indicadores generales, entre ellos la esperanza de vida, el número de defunciones antes de los 70 años¹ y la esperanza de vida saludable, pueden servir para realizar el seguimiento de los progresos hacia el logro del objetivo relativo a la salud. Si se pudiera medir de manera fiable, la esperanza de vida saludable recogería tanto la mortalidad como los años de vida vividos con salud menos que buena (es decir, con una discapacidad). Sin embargo, sigue habiendo problemas con respecto a la disponibilidad de los datos que sean comparables a lo largo del tiempo y entre poblaciones, y permitan seguir los progresos hacia la reducción de las desigualdades.

39. La Declaración hace mucho mayor hincapié que los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los procesos nacionales y regionales de seguimiento y examen, como base para la rendición de cuentas y las medidas correctivas. En vista del carácter más político y amplio de la nueva Agenda, se puede suponer que los organismos de la sociedad civil y otros agentes utilizarán los Objetivos de Desarrollo Sostenible para responsabilizar a los gobiernos. Una vez más, a diferencia de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, es inevitable que las redes sociales, empleadas por la sociedad civil y por una generación hiperconectada de abogados con inquietudes sociales, desempeñen un papel importante, inicialmente para determinar si los Objetivos de Desarrollo Sostenible obtienen apoyo público y luego, en el supuesto de que lo hagan, para insistir en una mayor rendición de cuentas.

REPERCUSIONES EN LA LABOR DE LA OMS

40. Un sistema de las Naciones Unidas apto para cumplir con la Agenda para 2030 debería ser innovador, incluyente, orientado hacia los resultados y capaz de responder a las diferentes necesidades de los distintos países. Para ello serán necesarios cambios generales en muchas áreas de todo el sistema. Algunos de esos cambios ya están en marcha; otros requieren medidas que estimulen el proceso de transformación. Las repercusiones de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la OMS deberían ser consideradas en el contexto de un cambio general hacia enfoques integrados de su aplicación.

41. Las metas sanitarias de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, abarcan las principales prioridades del Duodécimo Programa General de Trabajo, 2014-2019. La OMS, que seguirá trabajando en estrecha colaboración con asociados del sistema de las Naciones Unidas y otros, es la única organización mundial con un mandato que abarca todo el ámbito de la salud.

42. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible requieren que la OMS mantenga y refuerce sus funciones básicas establecidas en el Duodécimo Programa General de Trabajo, especialmente las relativas al apoyo a los países para generar los fondos necesarios; el asesoramiento sobre las intervenciones y estrategias de prestación de servicios más eficaces en relación con los costos; la definición de los indicadores, y la identificación de prioridades de investigación. Además, la Agenda supondrá nuevas exigencias para la OMS a escala mundial, regional y nacional.

¹ Norheim OF, *et al.* Avoiding 40% of the premature deaths in each country, 2010-30: review of national mortality trends to help quantify the UN Sustainable Development Goal for health. *Lancet.* 2015;385(9964):239-252. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61591-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61591-9).

Gobernanza en pro de la salud

43. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible ofrecen una oportunidad nueva y emocionante para que la OMS asuma una función de liderazgo en la gobernanza en pro de la salud. Si bien el logro de metas individuales seguirá siendo primordial en las actividades básicas de la OMS, la consecución de este ambicioso objetivo exigirá que se consideren los Objetivos de Desarrollo Sostenible como una agenda «integrada e indivisible».

44. Los temas de las deliberaciones incluyen: fortalecimiento de la eficacia de la OMS en la gobernanza en pro de la salud (interacción con procesos normativos en otros sectores) a escala mundial y, cada vez más, en los planos regional y nacional; desempeño de un papel más proactivo en la conformación de la arquitectura sanitaria mundial, especialmente en relación con la seguridad sanitaria y el desarrollo de bienes públicos mundiales, y medición de la eficacia y las repercusiones en la gobernanza sanitaria.

Presentación de informes sobre los progresos realizados y exámenes

45. La amplitud de las metas sanitarias del Objetivo 3 y la gama de determinantes de la salud reflejados en el conjunto completo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible plantean un importante desafío de gobernanza: ¿cómo informar coherentemente sobre si la salud está mejorando? Desde 2009, las reuniones de los órganos deliberantes de la OMS incluyen un punto del orden del día sobre el seguimiento de los progresos realizados hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Con la nueva y ampliada Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un único tema del programa que incluyese las 13 metas sería engorroso y repetitivo. Además, sería ilógico dado que las metas previstas en el Objetivo 3 abarcan las cinco categorías técnicas del presupuesto por programas.

46. Los temas de las deliberaciones incluyen: el mejor modo de examinar los progresos y el desempeño en los ámbitos mundial, regional y nacional, y de presentar informes al respecto.

Establecimiento de prioridades

47. En la nueva Agenda hay muy pocos elementos que sugieran la necesidad de un cambio fundamental en las categorías o criterios que los Estados Miembros acordaron utilizar para el establecimiento de prioridades. No obstante, será necesario examinar el peso y la importancia relativos otorgados a las diferentes categorías.

48. Los temas de las deliberaciones incluyen: cómo ajustar las prioridades relativas de las categorías del presupuesto por programa y el programa general de trabajo, a la luz de la nueva Agenda; cómo incorporar todos los ajustes en las ulteriores actividades de planificación y presupuestación, y cómo reflejar cualquier ajuste en la planificación y presupuestación subsiguiente.

Financiación y movilización de recursos

49. Si bien la nueva Agenda otorga mayor importancia que en el pasado a cuestiones tales como las enfermedades no transmisibles, no hay ninguna garantía de que la financiación de la OMS siga ese patrón, habida cuenta de la constante dependencia de los fondos voluntarios de los organismos de asistencia oficial para el desarrollo y de cooperación para el desarrollo.

50. Los temas de las deliberaciones incluyen: la obtención de fondos para la nueva Agenda, y en particular para áreas tales como las relativas a enfermedades no transmisibles, actividades generales de

gobernanza sanitaria y cobertura sanitaria universal, y la ampliación de la base de financiación con el fin de reflejar una agenda sanitaria más amplia sin poner en entredicho los programas existentes.

Programación y asignación de recursos

51. Con el actual programa de reforma se ha procurado introducir un enfoque ascendente de la planificación y presupuestación para que la OMS pueda responder mejor a las necesidades de salud de los países. Al mismo tiempo, la estructura actual del Presupuesto por programas todavía induce a los planificadores a trabajar en el contexto de su sector programático específico y competir por los recursos para ese sector. Actualmente, la nueva Agenda requiere que el apoyo de la OMS se dirija a un conjunto más amplio de prioridades nacionales de salud y de sectores conexos.

52. Los temas de las deliberaciones incluyen: la adaptación del calendario y la estructura de planificación con miras a reflejar una agenda sanitaria más orientada por los países, y la asignación de recursos suficientes para la gobernanza en pro de la salud, el desarrollo de sistemas de salud y la labor intersectorial implícita en la nueva Agenda.

53. Este punto tiene repercusiones fundamentales en la labor de la OMS, en particular en los países. Para responder a la nueva Agenda, la OMS tendrá que asegurar que los sectores programáticos individuales apoyen el plan o la estrategia general de salud de un país y funcionen en ese contexto. Esto requerirá una colaboración más activa, en el marco de los programas y entre ellos, que la experimentada en el pasado. También plantea preguntas importantes sobre la manera en que la planificación, presupuestación y asignación de recursos pueden proporcionar los incentivos necesarios para impulsar más actividades de colaboración en toda la Organización.

Competencias del personal de la OMS

54. La nueva Agenda, centrada en estrategias nacionales y actividades intersectoriales, incrementará la demanda de personal con las competencias pertinentes a esos y otros sectores puestos de relieve en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Muchos de esos cambios están previstos en el actual programa de reforma de la OMS.

55. Los temas de las deliberaciones incluyen: adecuación de la planificación de personal a las necesidades de la nueva Agenda, en particular en los países y en relación con las actividades intersectoriales y de gobernanza en pro de la salud.

CONCLUSIÓN

56. En resumen, la OMS tiene la oportunidad de demostrar que el objetivo de garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades es más que la suma de las metas individuales que contribuyen a su consecución. El carácter integrado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible también otorga una nueva legitimidad para hacer frente a los más amplios determinantes de la salud.

57. La OMS puede desempeñar una función principal (y ciertamente puede ser un ejemplo para otros sectores) en lo que respecta a la manera de poner en práctica la nueva Agenda. Sin embargo, para alcanzar el éxito sus prioridades y su financiación se deben armonizar con la nueva Agenda; su planificación y presupuestación tendrán que responder a un conjunto más amplio de necesidades sanitarias; y se deberá contar con el apoyo de sistemas de gestión humana y financiera que faciliten nuevas modalidades de trabajo. Si bien las nuevas funciones básicas de la OMS mantendrán su pertenencia,

el equilibrio entre ellas, así como las funciones y responsabilidades relativas de los diferentes niveles de la Organización, se deberán reevaluar a la luz de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

58. Se invita al Consejo a que tome nota del informe.

ANEXO 1

LOS 17 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

1	Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo
2	Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible
3	Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades
4	Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos
5	Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas
6	Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos
7	Garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos
8	Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos
9	Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación
10	Reducir la desigualdad en los países y entre ellos
11	Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles
12	Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles
13	Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos (reconociendo que la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático es el principal foro intergubernamental internacional para negociar la respuesta mundial al cambio climático)
14	Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible
15	Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad
16	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
17	Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible

ANEXO 2

LAS 13 METAS SANITARIAS DEL OBJETIVO 3

3.1	De aquí a 2030, reducir la razón mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos
3.2	De aquí a 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos a 25 por cada 1000 nacidos vivos
3.3	De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles
3.4	De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar
3.5	Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol
3.6	De aquí a 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo
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
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
3.9	De aquí a 2030, reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo
3.a	Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda
3.b	Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos contra las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración relativa al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio respecto a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos
3.c	Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el perfeccionamiento, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo
3.d	Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial

= = =