

Monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

La salud en la agenda para el desarrollo después de 2015

Informe de la Secretaría

1. En su 134.^a reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión precedente de este informe.¹ La versión del informe que se reproduce a continuación ha sido actualizada (en particular sus párrafos 26 a 30) para dar cuenta de las últimas novedades registradas y de las medidas que se prevé adoptar al respecto. Contiene un resumen del proceso de negociaciones intergubernamentales que se decidió llevar a cabo en el Evento Especial sobre los progresos realizados hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Nueva York, 25 de septiembre de 2013) y de la nueva descripción de la salud que se está perfilando en la agenda para el desarrollo después de 2015.

2. En mayo de 2013, la Asamblea de la Salud, en su resolución WHA66.11, pidió a la Directora General que «incluya el debate sobre «La salud en la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015» en el orden del día de las reuniones de los comités regionales de la OMS en 2013 y que, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 134.^a reunión, en enero de 2014, presente a la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre esos debates».

3. En la Reunión Plenaria de Alto Nivel de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Nueva York, 20 a 22 de septiembre de 2010) y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20; Río de Janeiro (Brasil), 20 a 22 de junio de 2012), los Estados Miembros de las Naciones Unidas formularon sendos y claros mandatos al Secretario General sobre el modo en que debía discurrir el proceso de preparación de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015.

PROCESO SEGUIDO HASTA LA FECHA

4. En junio de 2012 el Secretario General de las Naciones Unidas convocó un Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda para el Desarrollo después de 2015, integrado por personali-

¹ Véase el acta resumida de la 134.^a reunión del Consejo Ejecutivo, séptima sesión.

dades de los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado. El Grupo presentó su informe a principios de junio de 2013.¹

5. En una primera aportación a sus deliberaciones, el Grupo de Alto Nivel recibió un informe del Equipo de tareas del sistema de las Naciones Unidas² en el que se establece un marco general para los años posteriores a 2015 asentado en cuatro pilares: desarrollo económico integrador, sostenibilidad ambiental, desarrollo social integrador (incluida la salud), paz y seguridad, todo ello cimentado en los derechos humanos, la equidad y la sostenibilidad. El informe principal se acompaña de una serie de documentos temáticos, entre ellos uno referente a la salud redactado por la OMS en colaboración con el UNICEF, el UNFPA y el ONUSIDA.

6. Ulteriormente, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo encabezó una «conversación mundial» sobre la agenda para después de 2015, plasmada en una serie de 88 consultas nacionales, consultas regionales facilitadas por las comisiones económicas regionales de las Naciones Unidas, el programa de sensibilización ciudadana a través de internet «Mi mundo», y una serie de consultas temáticas de dimensión mundial. Se calcula que las consultas abarcaron a más de 1,3 millones de personas. Se trataron los temas siguientes: desigualdades, dinámica poblacional, salud, educación, crecimiento y empleo, conflictos y fragilidad, gobernanza, sostenibilidad medioambiental, seguridad alimentaria y nutrición, energía, y agua.

7. La OMS y el UNICEF lideraron conjuntamente el proceso temático relativo a la salud, entre septiembre de 2012 y marzo de 2013, junto con Botswana y Suecia, los Estados Miembros directivos. Una consulta por internet registró 150 000 visitas, y más de 1600 personas (representantes de los Estados Miembros, el mundo académico, la sociedad civil, organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, alianzas mundiales en pro de la salud y el sector privado) participaron en 14 consultas presenciales en África, América del Sur, América del Norte, Asia y Europa. Los resultados de todas esas reuniones, así como más de 100 documentos presentados, se pueden consultar en una plataforma de internet.³ El informe de la consulta,⁴ que se ultimó en el Diálogo de alto nivel sobre la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015 (Gaborone, 4 a 6 de marzo de 2013), se presentó al Grupo de Alto Nivel antes de que este finalizara su informe, y sirvió de base al informe que consideró la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud cuando adoptó la resolución WHA66.11.

8. En paralelo, el Secretario General estableció la Red de Soluciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible, que convocó a representantes del mundo académico procedentes de todo el mundo para examinar soluciones prácticas a los problemas que plantea el desarrollo sostenible. El informe correspondiente⁵ fue ideado a modo de aportación al informe del Secretario General al sexagésimo octavo periodo de sesiones de la Asamblea General y al Grupo de Trabajo de Composición

¹ Una nueva alianza mundial: erradicar la pobreza y transformar las economías a través del desarrollo sostenible. Informe del Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda para el Desarrollo después de 2015. Nueva York: Publicaciones de las Naciones Unidas; 2013.

² El futuro que queremos para todos. Informe del Secretario General. Nueva York: Equipo de tareas del sistema de las Naciones Unidas sobre la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015; 2012.

³ www.worldwewant2015.org/health (consultado el 29 de noviembre de 2013).

⁴ La salud en la agenda para el desarrollo después de 2015. Informe de la consulta temática mundial sobre la salud, abril de 2013 (www.worldwewant2015.org/file/337378/download/366802, consultado el 29 de noviembre de 2013).

⁵ Una agenda de acción para el desarrollo sostenible: Informe para el Secretario General de las Naciones Unidas, 6 de junio de 2013 (<http://unsdsn.org/files/2013/11/An-Action-Agenda-for-Sustainable-Development.pdf>, consultado el 29 de noviembre de 2013).

Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible que había sido establecido¹ en respuesta a la recomendación de la Conferencia Río+20 en 2012. El Grupo de Trabajo de Composición Abierta está integrado por 30 miembros procedentes de los cinco grupos regionales de las Naciones Unidas, nombrados para preparar un conjunto de objetivos de desarrollo sostenible.

9. En la coordinación de estas líneas de trabajo, el Secretario General ha contado con el apoyo de una Asesora Especial sobre la Planificación del Desarrollo después de 2015, quien recibe el respaldo directo de la OMS en los aspectos de su labor vinculados con la salud.

10. La primera fase de consultas para la elaboración de un nuevo conjunto de objetivos culminó en el Evento Especial que se menciona en el párrafo 1, cuya finalidad era, entre otras cosas, establecer el camino a seguir.

NOVEDADES REGISTRADAS EN LA ASAMBLEA GENERAL: EL CAMINO HACIA 2015

11. En el documento final del Evento Especial se acoge con beneplácito lo realizado hasta ahora, a la vez que se expresa inquietud por la desigualdad de los progresos.² También se confirma la necesidad de acelerar las actividades en varias áreas, en particular en las relativas a la pobreza y el hambre, el acceso universal a la educación primaria, la mortalidad en la niñez, el acceso universal a la salud reproductiva, incluida la salud materna, la sostenibilidad medioambiental y el acceso al agua y el saneamiento. Varios países donantes y participantes del sector privado anunciaron un aumento de la financiación para prestar apoyo al aumento de las actuaciones provechosas. Aunque en el documento final figuran pocas propuestas concretas, sí se subraya la necesidad de reforzar las alianzas mundiales para el desarrollo. Los Estados Miembros hicieron hincapié en la necesidad de dotarse de un marco y conjunto de objetivos únicos, que debía basarse en los principios del desarrollo sostenible, tener naturaleza universal y ser aplicable a todos los países.

12. El Evento Especial también sirvió para iniciar una serie de procesos intergubernamentales en los que se examinará un conjunto de objetivos de desarrollo sostenible durante el periodo de sesiones de la Asamblea General en curso y, durante el sexagésimo noveno periodo de sesiones (que comienza en septiembre de 2015), se acordará un conjunto único y definitivo de objetivos que formarán parte de la agenda para el desarrollo después de 2015.

13. Se ha propuesto la secuencia siguiente. Una vez ultimados los debates iniciales para hacer balance de los progresos, el Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (convocado por la Asamblea General y dirigido por los Estados Miembros) empezó a examinar los objetivos y metas potenciales a principios de 2014. Se está trabajando para proponer, e incorporar, vínculos con la salud en las notas de información que se están preparando para los debates del Grupo de Trabajo en materia de energía, transporte sostenible, cambio climático y ciudades sostenibles. En el momento de la apertura del periodo de sesiones de la Asamblea General, en septiembre de 2014, todos los trabajos iniciados en seguimiento de la Conferencia Río+20, incluida la elaboración de un conjunto de objetivos de desarrollo sostenible, deberían haber finalizado, culminando en la presentación de un informe del Secretario General ante la Asamblea General.

¹ Véase la decisión 67/555.

² <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/Outcome%20documentMDG.pdf> (consultado el 29 de noviembre de 2013).

14. Además de las actividades de seguimiento acordadas en la Conferencia Río+20, durante 2014 el Presidente de la Asamblea General convocará eventos para la totalidad de los Estados Miembros de las Naciones Unidas en torno al tema de «La agenda para el desarrollo después de 2015: preparando el terreno». Los eventos darán ocasión para centrarse en cuestiones que quizás precisan de debates más pormenorizados. Es probable que proporcionen también a los Estados Miembros la ocasión de reflexionar sobre los vínculos existentes entre la paz, la seguridad, el desarme y los derechos humanos, así como sobre el desarrollo y el crecimiento económico. En septiembre de 2014 están previstos varios eventos para hacer balance de los progresos realizados, en particular, un examen de los progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y un examen de la Declaración política de 2011 que emanó de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles.

15. En la fase final del proceso se crearán el marco único y el conjunto de objetivos y metas mensurables (la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015), sobre la base de los objetivos de desarrollo sostenible acordados por el Grupo de Trabajo de Composición Abierta, incorporándolos y posiblemente perfeccionándolos. En primer lugar, el Secretario General ofrecerá a los Estados Miembros una síntesis de la totalidad de las aportaciones recibidas y seguidamente, en el sexagésimo noveno periodo de sesiones de la Asamblea General, en septiembre de 2014, pondrá en marcha el proceso intergubernamental final definitivo, que culminará en la cumbre de Jefes de Estado y de Gobierno que se celebrará un año después.

LA SALUD EN LA AGENDA PARA EL DESARROLLO DESPUÉS DE 2015: RECAPITULACIÓN DE LAS ACTUACIONES REALIZADAS HASTA LA FECHA

16. Antes incluso de que se iniciaran las primeras consultas acerca de la agenda para el desarrollo después de 2015, la salud ocupaba ya un lugar destacado en la resolución 66/288 de la Asamblea General de las Naciones Unidas «El futuro que queremos», en la que se reconoce que la salud «es una condición previa, un resultado y un indicador de las tres dimensiones del desarrollo sostenible».

17. La posición se vio reforzada en la Declaración Política de Río sobre los Determinantes Sociales de la Salud¹ y en la resolución 67/81 de la Asamblea General, sobre salud mundial y política exterior, en la que, entre otras cosas, se recomendaba que se considerara la posibilidad de incluir la cobertura sanitaria universal en los debates de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015.

18. En los debates de los comités regionales de la OMS celebrados en 2013 se destacó la importancia de que se aceleren las actividades relativas a los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. Al mismo tiempo, está aumentando el reconocimiento de que la agenda de la salud es ahora más amplia y que hay que incluir en ella a las enfermedades no transmisibles, que exigirán la actuación del gobierno y del conjunto de la sociedad en relación con los determinantes sociales de la salud. Además, se ha registrado una gran campaña en favor de que se incorpore la equidad sanitaria, se preste más atención a la salud sexual y reproductiva, especialmente entre los jóvenes, y se reconozca a la salud la condición de derecho fundamental. Dada la gran variedad de intereses que se reúnen en el sector de la salud, ha sido particularmente problemático encontrar un modo *inclusivo* de enmarcar un objetivo sanitario en el que encuentren acomodo todas esas inquietudes. Además, es necesario mostrar claramente los vínculos existentes entre la salud y otros aspectos del desarrollo sostenible.

¹ La Asamblea de la Salud hizo suya la Declaración en la resolución WHA65.8.

19. En el informe del Diálogo de alto nivel de Botswana (véase el párrafo 7) se respaldan muchas de las cuestiones examinadas por la Asamblea de la Salud y en los comités regionales. Figuran en él tres consideraciones: *a*) la salud es un elemento esencial del desarrollo sostenible y del bienestar humano y, por ello, contribuye al propósito fundamental de cualquier conjunto nuevo de objetivos mundiales; *b*) el interés del objetivo relativo a la salud consistirá en mejorar el máximo posible la salud en todas las etapas de la vida, lo que entrañará acelerar y ultimar las actividades necesarias para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y ampliarlas para que abarquen a las enfermedades no transmisibles; y *c*) la cobertura sanitaria universal es a la vez un medio para lograr esos resultados y un fin deseable por sí mismo.

20. Cabe subrayar el punto final. Algunos participantes sostenían que la cobertura sanitaria universal era solo un medio para obtener mejores resultados sanitarios. Otros opinaban que se trata de un objetivo deseable, que la población valora por derecho propio, porque le garantiza el acceso a todos los servicios que precisa sin exponerla a riesgos financieros importantes. Además, es un objetivo en el cual la equidad ocupa un lugar central; es una expresión práctica de la materialización progresiva del derecho a la salud; y, en consonancia con las inquietudes expresadas en el documento final del Evento Especial en septiembre de 2013, es de naturaleza universal y es aplicable a todos los países.

21. El mensaje fundamental del informe del Grupo de Alto Nivel es que para 2030 se haya erradicado la pobreza extrema en el contexto del desarrollo sostenible. Con ese fin, el Grupo propone cinco cambios transformadores que aportan los principios sustentadores. Se trata de los siguientes: no dejar a nadie desatendido; situar el desarrollo sostenible en el centro; transformar las economías para crear empleo y un crecimiento integrador; lograr la paz y crear instituciones públicas eficaces, abiertas y responsables para todos; y forjar una nueva alianza mundial.

22. Seguidamente, esos principios se traducen en un conjunto ilustrativo de 12 objetivos y 54 metas. El Grupo eligió el tema principal de la consulta sobre salud a partir del objetivo 4: «Garantizar una vida sana». Las cinco metas conexas son las siguientes: acabar con la mortalidad prevenible de lactantes y menores de cinco años; aumentar en un x% la proporción de niños, adolescentes, adultos expuestos y personas mayores plenamente vacunados; disminuir la razón de mortalidad materna hasta un valor inferior al x por 100 000; garantizar la salud sexual y reproductiva universal y los derechos conexos; y reducir la carga de morbilidad debida al VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, las enfermedades tropicales desatendidas y las enfermedades no transmisibles prioritarias. El Grupo de Alto Nivel afirma a continuación que si bien en ese objetivo el Grupo se centra en los resultados sanitarios, para obtenerlos es imprescindible el acceso universal a la atención de salud básica.

23. La salud también interviene en algunos otros de los objetivos propuestos. En el objetivo 1, relativo a la erradicación de la pobreza, figuran dos metas relacionadas con la salud: cobertura de la población pobre y vulnerable con sistemas de protección social, y creación de resiliencia y reducción de la mortalidad debida a los desastres naturales. El objetivo 2, relativo a la igualdad entre los géneros y la emancipación de las mujeres y las niñas, abarca la prevención y la eliminación de toda forma de violencia contra las niñas y las mujeres. El objetivo 5, relativo a la seguridad alimentaria y la nutrición adecuada, abarca la reducción del retraso del crecimiento, la emaciación y la anemia. El objetivo 6, relativo al acceso universal al agua y el saneamiento, abarca la atención preferente al agua apta para el consumo y la reducción de la defecación al aire libre. El objetivo 10, relativo a la buena gobernanza y la disponibilidad de instituciones eficaces, abarca la concesión de identidad jurídica universal y gratuita, tal como la inscripción del nacimiento. El objetivo 11, relativo a las sociedades estables y pacíficas, abarca la disminución de las muertes por violencia y la eliminación de toda forma de violencia contra los niños.

24. En el informe de la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible figuran también objetivos ilustrativos. En lo que se refiere a la salud, el objetivo consiste en «Lograr la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida». Sin embargo, a diferencia del caso del Grupo de Alto Nivel, el acceso universal que «abarca la atención de salud sexual y reproductiva, la planificación de la familia, la inmunización sistemática y la prevención y el tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles» es objeto de una meta específica.

25. El Grupo de Trabajo de Composición Abierta ha celebrado un debate dedicado específicamente a la salud. En su resumen, los cofacilitadores reconocen que la cobertura sanitaria universal es un elemento central del desarrollo sostenible. Muchos Estados Miembros respaldaron la noción de que la cobertura sanitaria universal fuera un objetivo sanitario general, pero otros se declararon a favor de maximizar la salud en todas las fases de la vida, siendo la cobertura sanitaria universal el medio para lograr ese fin. Muchos Estados Miembros hicieron hincapié en que la cobertura sanitaria universal será un elemento esencial de todo marco de protección social que funcione bien y subrayaron la necesidad de afrontar las enfermedades no transmisibles en el marco para después de 2015. Asimismo, muchos Estados Miembros subrayaron que la salud sexual y reproductiva y los derechos conexos habían de ser un elemento básico del marco sanitario para después de 2015.¹ Varios Estados Miembros destacaron también la salud de las mujeres, la juventud y los vínculos entre la salud y otros sectores, tales como los del transporte, la energía, la vivienda y el medio ambiente y el sector agropecuario.

26. En su décima reunión (Nueva York, 31 de marzo a 4 de abril de 2014), el Grupo de Trabajo de Composición Abierta agrupó las metas potenciales en torno a 19 esferas prioritarias del desarrollo sostenible. Dentro de la esfera prioritaria «salud y dinámica poblacional» las metas potenciales se organizaron bajo los títulos: ODM relacionados con la salud pendientes; nuevas prioridades sanitarias mundiales; cobertura sanitaria universal y grandes determinantes de la mala salud; y cuestiones relacionadas con la dinámica poblacional.

27. La OMS también ha trabajado en colaboración con el Banco Mundial para definir, tras la celebración de varias consultas, un marco que pueda ser utilizado por los Estados Miembros para medir sus propios progresos hacia la cobertura sanitaria universal. Este marco también podría servir de base para definir los objetivos y metas, si los Estados Miembros decidieran incluir la cobertura sanitaria universal en la agenda para el desarrollo después de 2015.

PRÓXIMOS PASOS

28. Las conclusiones del Grupo de Trabajo de Composición Abierta se incorporarán a un informe que el Secretario General someterá a la consideración de la Asamblea General en su sexagésimo noveno período de sesiones en septiembre de 2014. A partir de ese momento se entrará en la fase final de los debates intergubernamentales, en la que se examinará el marco de objetivos y metas mensurables (la agenda para el desarrollo después de 2015), que posteriormente se aprobará en septiembre de 2015. La mayor parte de los debates, que tendrán lugar durante el sexagésimo noveno período de sesiones de la Asamblea General, serán dirigidos por los ministros de asuntos exteriores y las misiones permanentes ante las Naciones Unidas en Nueva York. Para que el proceso acabe con éxito, será fundamental que los ministerios de salud mantengan bien informados a sus representantes nacionales y les proporcionen una descripción coherente de la función y la importancia de la salud.

¹ En 2014 se conmemora el 20.º aniversario de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que se celebró en El Cairo en 1994. Después de una serie de actos preparatorios, en septiembre de 2014, la Asamblea General de las Naciones Unidas celebrará un período de sesiones extraordinario en el que se examinarán los progresos realizados y se propondrán orientaciones para el futuro.

29. En general, se parte del supuesto de que la agenda para el desarrollo después de 2015 se basará en la premisa del desarrollo sostenible – para cuyo logro la salud es una condición indispensable, un resultado y un indicador de éxito. Así pues, el lugar que ocupa la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015 está bien definido. La descripción de los objetivos que se está perfilando tiene carácter integrador y se basa en la potenciación de la salud en todas las edades. Las metas específicas en el contexto de los objetivos para después de 2015 siguen siendo objeto de examen y deben estar en armonía con lo que están proponiendo la Asamblea General y otros mecanismos internacionales de gobernanza.

30. La preocupación principal de la OMS es respaldar un planteamiento que permita acomodar una variedad de intereses en el sector de la salud, dentro de un marco único. Esta estrategia fomenta la colaboración y reduce la competencia mutua entre las afecciones, entre las intervenciones sanitarias y entre los grupos de población. Asimismo, la OMS sigue promoviendo el uso de indicadores sanitarios para medir los progresos realizados en los tres pilares del desarrollo sostenible.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

31. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

= = =