

La salud en la agenda para el desarrollo después de 2015

Proyecto de resolución resultante de la labor de un grupo de redacción

La 67.^a Asamblea Mundial de la Salud,

PP1 Habiendo examinado el informe sobre 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;¹

PP2 Reafirmando la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la que se declara que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social;

PP3 Reafirmando asimismo los principios de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la resolución 55/2, incluidas la dignidad del ser humano, la igualdad y la equidad, y recalcando la necesidad de que se recojan en la agenda para el desarrollo después de 2015;

PP4 Recordando la resolución 66/288, «El futuro que queremos», de la Asamblea General de las Naciones Unidas, en la que se reconoce que la salud es una condición previa, un resultado y un indicador de todas las dimensiones del desarrollo sostenible.

PP5 Subrayando también que los problemas relacionados con la equidad sanitaria y el derecho a la salud deberían abordarse en los esfuerzos por lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio:

PP6 Recordando la resolución WHA66.11 sobre la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015, en la que se insta a los Estados Miembros a que velen por que la salud ocupe un sitio central en la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015;

PP7 Reafirmando la necesidad de mantener los logros actuales e intensificar los esfuerzos en los países donde sea necesario avanzar con más celeridad hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, en especial la salud materna, neonatal e infantil;

¹ Documento A67/20.

PP8 Conocedora también de la carga de morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil, de la carga de las enfermedades transmisibles, en particular el VIH/sida, la tuberculosis y el paludismo, y de las enfermedades tropicales desatendidas y las enfermedades emergentes, así como de la creciente carga de las enfermedades no transmisibles y las lesiones;

PP9 Consciente de que la cobertura sanitaria universal implica que todas las personas tengan acceso, sin discriminación alguna, a una serie de servicios de salud esenciales y necesarios de carácter promocional, preventivo, curativo, paliativo y rehabilitador, que se determinará a nivel nacional, así como a medicamentos esenciales seguros, asequibles, eficaces y de calidad, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades económicas, en particular los sectores pobres, vulnerables y marginados de la población;

PP10 Reconociendo la importancia de cumplir todos los compromisos pertinentes acordados internacionalmente, en particular la Plataforma de Acción de Beijing, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y sus conferencias de examen hasta la fecha, la Declaración política sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, así como la Declaración política sobre el VIH/sida y la resolución 68/71 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, para conseguir la cobertura sanitaria universal y una mejora de los resultados sanitarios;

PP11 Reconociendo la importancia del fortalecimiento de los sistemas de salud y de la creación de las capacidades necesarias para adoptar medidas amplias de salud pública, proteger la salud y tomar en consideración los determinantes de la salud con miras a alcanzar una cobertura universal equitativa;

PP12 Subrayando que las políticas y las medidas aplicadas en sectores distintos al de la salud tienen efectos importantes en los resultados sanitarios y viceversa, con la consiguiente necesidad de establecer sinergias entre los objetivos de las políticas sanitarias y los de otros sectores mediante un enfoque hacia la agenda para el desarrollo después de 2015 que tenga un carácter pangubernamental y pansocial y que integre la salud en todas las políticas;

PP13 Reiterando nuestra firme voluntad de adoptar medidas sobre los determinantes sociales de la salud conforme a lo acordado colectivamente en la resolución WHA62.14;

PP14 Reconociendo la importancia de fortalecer la cooperación internacional y cumplir los compromisos en relación con la financiación nacional e internacional de la salud, y de velar por que la cooperación internacional para el desarrollo referida a la salud sea efectiva y este armonizada con las prioridades sanitarias nacionales;

PP15 Reconociendo que el seguimiento de la mejora de la salud debería incluir la medición del desempeño de los sistemas de salud, así como los resultados sanitarios que permiten conocer la esperanza de vida sana, la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad;

PP16 Reconociendo la importancia del personal sanitario y su esencial contribución al funcionamiento de los sistemas de salud, y la necesidad de mantener el compromiso contraído en las resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud, en particular la resolución WHA63.16, sobre el Código de prácticas mundial de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud;

OP1. INSTA a los Estados Miembros¹, en el contexto de la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015,

- 1) a que participen activamente en los debates acerca de la agenda para el desarrollo después de 2015 respetando los procesos establecidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas;
- 2) a que velen por que la salud ocupe un lugar central en la agenda para el desarrollo después de 2015;
- 3) a que garanticen que la agenda para el desarrollo después de 2015 acelere y mantenga los progresos de cara al logro de los ODM relacionados con la salud, esto es, sobre salud infantil, materna, sexual y reproductiva, nutrición, VIH, tuberculosis y paludismo;
- 4) a que reconozcan que hay que prestar más atención a la salud del recién nacido y a las enfermedades tropicales desatendidas;
- 5) a que integren en la agenda después de 2013 la necesidad de adoptar medidas para reducir la carga prevenible y evitable de mortalidad, morbilidad y discapacidad relacionada con las enfermedades no transmisibles y las lesiones, y al mismo tiempo promuevan la salud mental;
- 6) a que fomenten la cobertura sanitaria universal, definida como el acceso universal a servicios de prevención, promoción, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de calidad, y la protección frente a los riesgos económicos como elementos fundamentales del componente sanitario de la agenda para el desarrollo después de 2015;
- 7) a que subrayen la necesidad de adoptar medidas multisectoriales para abordar los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud, para reducir las inequidades sanitarias y contribuir al desarrollo sostenible, integrando la salud en todas las políticas cuando proceda:
- 8) a que pidan que se realice plenamente el derecho de todos a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y tengan en cuenta que este derecho es fundamental para un desarrollo sostenible equitativo e integrador;
- 9) a que reconozcan la importancia de la rendición de cuentas a través de la evaluación periódica de los progresos mediante el fortalecimiento de los sistemas de registro civil y estadísticas demográficas e información sanitaria, con datos desglosados a efectos del seguimiento de la equidad sanitaria;
- 10) a que incluyan indicadores de salud para medir el progreso en todas las dimensiones pertinentes de desarrollo sostenible;
- 11) a que hagan hincapié en la importancia de fortalecer los sistemas de salud, incluidos los seis componentes clave de todo sistema de salud (prestación de servicios; dotación de personal sanitario; información; productos médicos, vacunas y tecnologías; financiación de los sistemas de salud; liderazgo y gobernanza), para avanzar hacia la cobertura sanitaria universal y la mejora de los resultados sanitarios, y sostener los avances conseguidos;

¹ **Y, cuando proceda, las organizaciones de integración económica regional.**

OP2 PIDE a la Directora General:

- 1) que continúe la participación activa en torno a los debates en curso sobre la agenda para el desarrollo después de 2015, colaborando con el Secretario General de las Naciones Unidas para garantizar el lugar central de la salud en todos los procesos pertinentes;
- 2) que siga informando a los Estados Miembros y prestando apoyo con respecto a las cuestiones y los procesos relativos a la inclusión de la salud en la agenda para el desarrollo después de 2015.

= = =