



ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CONSEJO EJECUTIVO

111ª reunión

Punto 10.4 del orden del día provisional

EB111/31

12 de diciembre de 2002

Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible

Resultados de la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible e implicaciones para el seguimiento

1. La Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible se celebró en Johannesburgo, Sudáfrica, del 26 de agosto al 4 de septiembre de 2002. Diez años después de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (Río de Janeiro, Brasil, 3-14 de junio de 1992), en la Cumbre Mundial se reafirmó la importancia de invertir en la población como clave del desarrollo sostenible y se resaltó el papel fundamental de la salud en ese programa.

2. El primer principio de la Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo afirma que «los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible. Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza». El Programa 21 tradujo los principios de la Declaración de Río en un programa de acción consensuado, cuyo capítulo sexto (del que la OMS actúa como gerente de tareas) se centra en la protección y promoción de la salud de los seres humanos. En la Cumbre Mundial, se aceptó la idea de que el mejoramiento de la salud de la población no sólo es el resultado del desarrollo sostenible, sino también un poderoso medio para la consecución de éste.

RESULTADOS

3. Los principales resultados de la Cumbre Mundial fueron un plan de ejecución y una declaración política. El plan de ejecución incluye una serie de nuevos acuerdos, así como la reafirmación de compromisos anteriores, respecto de los que muchos gobiernos todavía no han actuado.

4. Además de esos documentos negociados de forma oficial, uno de los objetivos de la Cumbre era estimular la creación de fórmulas de colaboración (conocidas como resultados de Tipo 2) entre el sector público, el sector privado y la sociedad civil. Tales asociaciones tienen por objeto llevar a la práctica la idea de que la Cumbre Mundial debe centrarse en la ejecución, y proporcionar mecanismos creativos que vinculen los pilares económico, social y medioambiental del desarrollo sostenible.

5. Antes de la Cumbre Mundial se estableció la existencia de más de 220 asociaciones, con un valor monetario de US\$ 235 millones; 60 iniciativas más fueron anunciadas como parte de los preparativos de la Cumbre, y muchas otras se lanzaron al margen del contexto de las deliberaciones oficiales.

LA SALUD EN LA CUMBRE MUNDIAL

6. A diferencia de la Conferencia sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, donde las cuestiones medioambientales centraron los debates, en la Cumbre Mundial se hizo mucho más hincapié en los aspectos sociales y económicos del desarrollo sostenible. Si bien hubo acuerdo general respecto a la conveniencia de vincular los aspectos medioambientales y las cuestiones relativas al desarrollo para mejor combatir la pobreza, ello aumentó el alcance del orden del día y, por consiguiente, la complejidad de los preparativos.

7. El Secretario General de las Naciones Unidas, en parte para tratar de reducir la complejidad del orden del día, y en parte para centrar la Conferencia Mundial, propuso que los delegados se concentrasen en cinco temas sectoriales: agua, energía, salud, agricultura y biodiversidad (WEHAB). En la fase final de los preparativos para la Cumbre Mundial se creó un grupo de trabajo para la denominada iniciativa WEHAB, constituido por varios organismos de las Naciones Unidas, entre ellos la OMS, con el fin de preparar una serie de documentos marco para la acción en cada una de las áreas prioritarias. La OMS se hizo cargo del documento del grupo WEHAB titulado Marco de acción para la salud y el medio ambiente, que constituyó la base de las deliberaciones de la primera sesión plenaria de la Cumbre.

8. Si bien la iniciativa WEHAB subrayó su importancia en el orden del día de la Cumbre Mundial, la salud ya había destacado como una cuestión de primer orden durante los preparativos. Además del capítulo que específicamente se le dedica en el plan de ejecución, a lo largo de todo el documento se hace referencia a la salud, sobre todo en lo que respecta a su función para reducir la pobreza.

9. En el programa de acción sanitaria, emanado de las negociaciones, se abordan diversas cuestiones donde confluyen la salud, el medio ambiente y el desarrollo. Éstas pueden clasificarse en dos áreas fundamentales: atención sanitaria y lucha contra las enfermedades, y salud ambiental y modos de vida.

Atención sanitaria y lucha contra las enfermedades

10. El plan de ejecución se centra en el robustecimiento de la capacidad de los sistemas de atención sanitaria para prestar servicios de salud básicos a toda la población, de conformidad con los derechos humanos y las libertades fundamentales, y en consonancia con la legislación nacional y los valores culturales y religiosos.

11. Con el fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud,¹ el plan de ejecución hace especial hincapié en mejorar el acceso a los medicamentos esenciales, los servicios de inmunización y las vacunas, y la tecnología médica; mejorar la atención materna y obstétrica, y la salud reproductiva y sexual; adoptar medidas específicas para combatir y tratar el VIH/SIDA, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades (contando con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo); y movilizar recursos que se destinen a la investigación y el desarrollo relacionados con las enfermedades de los pobres.

¹ Véase el documento EB111/3.

Salud ambiental y modos de vida

12. Como medios para contrarrestar los riesgos para la salud, recibieron especial atención el acceso a agua apta para el consumo, el saneamiento, el aire limpio, una mejor gestión de los desechos y una gestión racional de los productos químicos.

13. Cabe destacar que se pidió un mayor acceso a servicios de saneamiento que permitieran mejorar la salud de los seres humanos y reducir la mortalidad de los lactantes y los niños, así como que se diera una mayor prioridad al agua y el saneamiento en las estrategias nacionales de desarrollo sostenible y de reducción de la pobreza. También se fijó un nuevo objetivo, a saber, reducir a la mitad el número de personas sin acceso a servicios básicos de saneamiento para el año 2015. Con este nuevo objetivo se complementaba el objetivo de desarrollo del milenio relativo al acceso a agua apta para el consumo. Por último, entre los objetivos que se fijaron en otras áreas, figura el uso y producción de productos químicos de acuerdo con métodos que reduzcan al mínimo sus efectos adversos en la salud de los seres humanos y en el medio ambiente para el año 2020.

14. Aunque en la Cumbre Mundial no se logró un acuerdo en cuanto a un objetivo energético concreto, se coincidió en la necesidad de diversificar el suministro de energía y aumentar considerablemente el recurso a las energías renovables en el mundo. Se trata de un logro importante, en buena medida por sus posibles beneficios para la salud humana.

15. Se puso de relieve la necesidad de robustecer los programas de salud ocupacional y reducir la exposición a la contaminación atmosférica y sus efectos en la salud (por ejemplo, mediante el uso de combustibles más limpios, técnicas modernas de reducción de la contaminación y una menor dependencia de las fuentes tradicionales de combustible para cocina y calefacción); también se destacó la necesidad de reducir la exposición al plomo, eliminando progresivamente el contenido de éste en gasolinas, pinturas y otras sustancias a las que los seres humanos puedan estar expuestos.

16. Además de los riesgos en el entorno físico, en la Cumbre Mundial se trató del tema de las enfermedades y los riesgos relacionados con la nutrición y el modo de vida: se hizo hincapié en la necesidad de mejorar la disponibilidad y el acceso a alimentos suficientes, inocuos y nutricionalmente idóneos, así como en los programas de lucha contra las enfermedades no transmisibles, la salud mental, los traumatismos y la violencia, y los factores de riesgo asociados, como el consumo de tabaco y alcohol, los hábitos alimenticios poco saludables y la falta de actividad física.

LA OMS Y LA CUMBRE MUNDIAL

17. Además de organizar la sesión plenaria de apertura sobre la salud y el medio ambiente (la primera de las cinco sesiones WEHAB), la OMS organizó a lo largo de toda la Cumbre Mundial una serie de actos relacionados con la salud, que se describen a continuación.

- La salud y el medio ambiente en el siglo XXI: prioridades y estrategias de acción para asegurar el futuro de nuestros hijos. En esta mesa redonda, organizada por la OMS en colaboración con la ONG «Physicians for Social Responsibility», el UNICEF y el PNUMA, se determinaron qué medidas políticas clave nacionales e internacionales era preciso adoptar en materia de salud, medio ambiente y desarrollo sostenible en el periodo posterior a la Cumbre.

- Durante todo un día, se celebró un acto paralelo en colaboración con el Departamento de salud de Sudáfrica sobre el tema de la salud y el desarrollo sostenible. El acto incluyó una mesa redonda ministerial sobre la salud en el sur de África y un debate sobre la inversión en salud, la salud infantil y el medio ambiente, las asociaciones de investigación y la puesta en práctica de intervenciones intersectoriales.
- Se celebró un taller sobre salud urbana y ciudades sanas como parte de la conferencia paralela de gobiernos locales, donde en sesión plenaria se hizo una presentación sobre la salud y el desarrollo sostenible, y hubo una intervención con ocasión del lanzamiento de la iniciativa Acción Local 21. Asimismo, los gobiernos locales emitieron una declaración donde se hacía referencia explícita a la importancia de la salud y al papel de la OMS.
- La Directora General presentó en Johannesburgo la iniciativa de la OMS Ambientes saludables para los niños, así como una alianza mundial destinada a multiplicar las intervenciones mundiales para combatir los peligros para la salud y los riesgos medioambientales prioritarios allí donde los niños viven, aprenden y juegan. Esta alianza constituye una importante plataforma para abordar los principales resultados de la Cumbre Mundial en el ámbito de la salud y el medio ambiente, entre éstos los que se destacan en el marco WEHAB de acción para la salud y el medio ambiente, en especial en el ámbito del agua y el saneamiento, la contaminación del aire en espacios cerrados y el consumo de energía en el hogar, y la gestión de productos químicos tóxicos. Se pondrá especial empeño en la acción intersectorial, y se hará hincapié en entornos clave donde los riesgos para la salud de los niños son más patentes, así como en las oportunidades para combatirlos: el ambiente doméstico, la escuela y el vecindario. Esta labor estará impulsada por una sólida alianza que agrupa a Estados Miembros, organizaciones no gubernamentales, el sector privado y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas.

SEGUIMIENTO

18. En el plan de ejecución se pide la adopción de nuevas medidas destinadas a reforzar los acuerdos institucionales internacionales, regionales y nacionales en favor del desarrollo sostenible. Asimismo, se propone que la Comisión de las Naciones Unidas sobre Desarrollo Sostenible intervenga de forma más destacada en el examen y vigilancia de los progresos en la ejecución del Programa 21 fomentando la coherencia de dicha ejecución, las iniciativas y las asociaciones. Esas propuestas serán examinadas con más detalle por la Junta de Jefes Ejecutivos del Sistema de las Naciones Unidas para la Coordinación en 2003.

19. Desde el punto de vista de la OMS, la Cumbre Mundial proporciona un nuevo impulso a la labor encaminada a potenciar al máximo los efectos de la mejora de la salud en la vida de los pobres, reduciendo la exposición de la población a los riesgos en su entorno físico, informándole de la necesidad de modificar las conductas de riesgo, creando un entorno legislativo y político que propicie la mejora de la salud, y asegurando el acceso a sistemas de salud que presten a la población una atención sanitaria de buena calidad cuando enferme. Todos estos aspectos de la labor de la OMS contribuirán al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, reafirmados en la Cumbre Mundial.

20. Se pondrán en marcha varias iniciativas complementarias concretas como resultado de la Cumbre Mundial. Entre éstas figura un mayor desarrollo de la Alianza en pro de los ambientes saludables para los niños, que será presentada oficialmente por la Directora General el Día Mundial de la Salud 2003, cuyo tema es Ambientes saludables para los niños.

21. Otra actividad complementaria es una iniciativa lanzada por el Gobierno del Canadá en Johannesburgo, destinada a evaluar la relación entre salud y medio ambiente a la hora de desarrollar capacidad, con el fin de idear medidas políticas de respuesta regionales y nacionales más eficaces. En esta iniciativa participarán varios países, organizaciones no gubernamentales y la OMS, en colaboración con el PNUMA, responsable de la coordinación y gestión general de las actividades. Los Estados Unidos también lanzaron en Johannesburgo una iniciativa de Tipo 2 destinada a crear indicadores de la salud ambiental infantil, en la que participarán varios gobiernos y organizaciones no gubernamentales, así como organizaciones internacionales e intergubernamentales, entre ellas la OMS. El objetivo principal de esta iniciativa es desarrollar indicadores de la salud ambiental de los niños que sirvan de herramientas para comprender mejor su situación en ese sentido.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

22. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe.

= = =