



Contribución de la OMS al logro de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas

Informe de la Secretaría

ANTECEDENTES

1. En septiembre de 2000, en Nueva York, representantes de 189 países (y 147 Jefes de Estado) se reunieron en la Cumbre del Milenio y aprobaron la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.¹ En la Declaración se indicaban los principios y valores de las Naciones Unidas que deberían regir las relaciones internacionales en el siglo XXI y se identificaban siete áreas respecto de las cuales los dirigentes de los países asumieron una serie de compromisos específicos: la paz, la seguridad y el desarme; el desarrollo y la erradicación de la pobreza; la protección del entorno común; los derechos humanos, la democracia y el buen gobierno; la protección de las personas vulnerables; la atención a las necesidades esenciales de África; y el fortalecimiento de las Naciones Unidas.

2. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio se relacionan con la sección de la Declaración referente al desarrollo y a la erradicación de la pobreza y se desprenden de algunos de los compromisos clave asumidos en las principales conferencias del sistema de las Naciones Unidas celebradas en los años noventa. Posteriormente, en la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo (Monterrey, México, 2002), la comunidad internacional reafirmó su compromiso con los objetivos de desarrollo y los países desarrollados prometieron aumentar los niveles de ayuda. En la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible (Johannesburgo, Sudáfrica, 2002) se abordó la pobreza en el contexto del desarrollo sostenible. La coherencia entre los objetivos establecidos en la Cumbre Mundial y los de la Declaración del Milenio presentan un nuevo desafío.

3. Tres de los ocho Objetivos de Desarrollo, ocho de las 18 metas y 18 de los 48 indicadores están relacionados con la salud. No se mencionan explícitamente importantes esferas del mandato de la OMS, como la salud reproductiva, las enfermedades no transmisibles y las funciones de los sistemas de salud. En el anexo se presenta una lista de los objetivos, metas e indicadores de desarrollo relacionados con la salud.

¹ Resolución 55/2 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

PROGRESOS REALIZADOS HACIA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

4. En el primer informe anual presentado a la Asamblea General de las Naciones Unidas por el Secretario General sobre la aplicación de la Declaración del Milenio se resumen los progresos realizados desde 1990 y se llega a la conclusión de que muchos de los objetivos no se alcanzarán para 2015 a menos que se redoblen significativamente los esfuerzos internacionales.¹ Los progresos hacia los objetivos y metas de salud han sido desiguales en las diversas regiones. En el África subsahariana los progresos han sido mínimos y gran parte de Asia meridional probablemente tampoco alcanzará las metas si no acelera su avance. Además, preocupa que los objetivos de salud, a diferencia de otros Objetivos de Desarrollo, están expresados en medidas nacionales en lugar de beneficios de las poblaciones pobres o desfavorecidas, por lo que se podrían alcanzar sin una mejora significativa de estos últimos grupos.²

5. A continuación se presentan ejemplos de progresos realizados hacia el cumplimiento de determinados objetivos de salud.

- **Objetivo 4, meta 5: reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años.** El Oriente Medio y África del Norte, América Latina y el Caribe, y Europa y Asia central se hallan en camino hacia el cumplimiento de esta meta, salvo algunos países de cada una de esas regiones. Asia meridional está a la zaga y el África subsahariana probablemente no alcanzará la meta si no se modifican significativamente las tendencias actuales.

- **Objetivo 5, meta 6: reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes.** De forma similar, la mayor parte de las regiones se hallan en camino, mientras que el Asia meridional y el África subsahariana probablemente no alcanzarán la meta. Sin embargo, en este caso el desafío es mayor que en el de la meta 5 del objetivo 4 porque el porcentaje de partos asistidos por personal calificado aumenta sólo lentamente (de una cifra inicial muy baja) en Asia meridional y está mejorando muy lentamente (o incluso empeorando) en el África subsahariana.

- **Objetivo 6, meta 7: haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA.** Los progresos se miden en función de la reducción de la prevalencia de VIH entre las jóvenes embarazadas de 15 a 24 años de edad y en el número de huérfanos por causa del VIH/SIDA así como del aumento de la utilización de condones entre las mujeres y hombres de 15 a 24 años de edad. Se apunta a este grupo de edad porque más de la mitad de todas las infecciones nuevas se presentan en jóvenes. Muchos países podrían alcanzar esta meta, pero los del África subsahariana necesitarían mejorar sustancialmente las tendencias actuales.

¹ Documento A/57/270 (31 de julio de 2002).

² Gwatkin, D. R., *Who would gain most from efforts to reach the Millennium Development Goals for Health?* Banco Mundial, diciembre de 2002.

ESTRATEGIA COMÚN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

6. El apoyo para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, coordinado por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo, se presta mediante cuatro actividades: informes del Milenio, el Proyecto del Milenio, la Campaña del Milenio y apoyo operacional a nivel de país.

- A nivel mundial el seguimiento de los progresos está coordinado por el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, en colaboración con las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas. Los resultados se comunican e incorporan en el informe anual del Secretario General sobre los progresos realizados y en el informe quinquenal integral. A nivel de país, el equipo de las Naciones Unidas en el país presta apoyo al gobierno hospedante en la preparación de su informe sobre la base de los productos existentes. Además, se procura movilizar al público de los diversos países mediante informes de fácil lectura. Una característica fundamental de la elaboración de estos informes consiste en localizar los Objetivos de Desarrollo y dar un sentido de propiedad nacional, antes que transferir simplemente las metas mundiales a nivel de país.

- La Campaña del Milenio tiene por objeto sensibilizar al público y fomentar el compromiso político con los Objetivos de Desarrollo en los países desarrollados y en desarrollo.

- El Proyecto del Milenio comprende la investigación y el análisis de las mejores estrategias para lograr los Objetivos de Desarrollo. Durante tres años, sus 10 grupos de estudio procurarán determinar las prioridades operativas, los medios institucionales de aplicación y las estructuras financieras necesarias para alcanzar dichos Objetivos. El trabajo preliminar de los grupos de estudio alimentará el Informe sobre el desarrollo humano 2003 del PNUD, centrado en los Objetivos de Desarrollo.

- Los equipos de las Naciones Unidas en los países prestan apoyo operativo a nivel de país para alcanzar los Objetivos de Desarrollo, entre otras formas mediante su incorporación en los procesos de evaluación común para los países y en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo y mediante una planificación conjunta y ejercicios de programación. Su participación activa en la preparación de informes nacionales también ayuda a fortalecer los vínculos entre los Objetivos de Desarrollo y las prioridades nacionales y respalda la creación de campañas nacionales del milenio.

LA CONTRIBUCIÓN DE LA OMS

Apoyo a los países

7. Los Objetivos de Desarrollo están adquiriendo una importancia estratégica creciente en muchos organismos de desarrollo. Están utilizándose para focalizar y reorientar el trabajo de individuos y programas y como punto de referencia para evaluar las repercusiones del desarrollo y el desempeño de las organizaciones. El compromiso de la OMS con la Declaración del Milenio se reafirmó en la 55ª Asamblea Mundial de la Salud mediante la resolución WHA55.19. Las cuatro orientaciones estratégicas esbozadas en la estrategia institucional de la OMS se relacionan estrechamente con los Objetivos de Desarrollo.¹ La

¹ Documento EB105/3.

Directora General también los ha tenido en cuenta en la preparación del proyecto de presupuesto por programas para 2004-2005.¹

8. El trabajo de la OMS va más allá de las áreas comprendidas en los Objetivos de Desarrollo. Por consiguiente, es importante tener presente la finalidad de los Objetivos en el sentido de que se mejore la salud de los pueblos y los medios de vida en términos generales, en lugar de hacer hincapié en aspectos reflejados en los objetivos, metas e indicadores específicos. El reconocimiento de los crecientes problemas atribuibles a las enfermedades no transmisibles y sus factores determinantes, por ejemplo, debería recibir atención.

9. La importancia de los Objetivos de Desarrollo es que ofrecen una perspectiva nueva para evaluar los programas existentes y podrían servir de base para nuevas formas de responsabilización - tanto en los gobiernos como en las organizaciones internacionales. Ofrecen a la OMS un punto de referencia para contribuir a priorizar su apoyo a los países como parte del proceso de formulación de estrategias de cooperación a nivel de país.

10. La OMS apoya los esfuerzos nacionales para alcanzar los Objetivos mediante un extenso trabajo normativo y técnico en las áreas de salud materna, control de las enfermedades transmisibles, infección por el VIH/SIDA, agua y saneamiento, acceso a los medicamentos y salud ambiental. Además, todos los países pueden beneficiarse de las medidas que fortalecen la capacidad nacional de hacer el seguimiento de los progresos y resultados de maneras que evitan duplicación de esfuerzos y aseguran la uniformidad y la calidad de los datos. Común a todos estos esfuerzos es la necesidad de abordar las cuestiones sistémicas e institucionales que limitan los progresos en la mayoría de los países de bajos ingresos (algunas de las cuales se reflejan en el Objetivo 8).

11. A fin de lograr los objetivos de salud (y otros) se requiere un esfuerzo concertado para abordar esas limitaciones a una escala que esté a la altura de la magnitud del problema. Las cuestiones por abordar son conocidas; las que afectan al suministro y a la distribución de los recursos humanos en las profesiones de la salud figuran entre las primeras de la lista. Otros ejemplos son las barreras financieras, físicas y sociales que dificultan el acceso a los servicios de salud; el suministro sin riesgos y predecible de medicamentos y vacunas asequibles; los mecanismos para aumentar la cobertura de salud; una política y un marco institucional que permitan que el Estado actúe como un rector eficaz del sistema de salud; las modalidades para trabajar con otros sectores y aprender de ellos. La relación entre los Objetivos de Desarrollo y los sistemas de salud se explorará más detalladamente en el *Informe sobre la salud en el mundo 2003*.

Seguimiento de los progresos y medición de los logros

12. La OMS ha colaborado con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para identificar los indicadores asociados con cada Objetivo y meta de Desarrollo relacionado con la salud y ahora está colaborando estrechamente para establecer procedimientos de notificación complementarios y coherentes. La División de Población de las Naciones Unidas, el PNUD y el Banco Mundial están utilizando las bases de datos de la OMS, del UNICEF y del ONUSIDA como fuentes principales de información sanitaria en relación con los Objetivos.

13. El trabajo de la OMS sobre la notificación complementa los esfuerzos para mejorar el acceso a los datos de salud de los países y su fiabilidad. Se ha elaborado un marco para asegurar la calidad de las esta-

¹ Documento PB/2004-2005.

dísticas sanitarias sobre la base de cinco criterios: la validez, la fiabilidad, la comparabilidad entre poblaciones, el seguimiento de los datos de auditoría y la consulta con los países. Las fuentes, los métodos y el ciclo de desarrollo completo de cada cifra publicada se han hecho más transparentes y las verificaciones retrospectivas explícitas de los datos están ahora públicamente disponibles y pueden ser objeto de examen colegiado. Además, se ha establecido un proceso de consulta que permite que los gobiernos trabajen con la OMS para verificar sus cifras nacionales antes de la publicación.

14. De los 18 indicadores de salud de los Objetivos el *Informe sobre la salud en el mundo 2003* comunicará resultados a nivel de país correspondientes a los 17 vigilados por la OMS, además de los resultados sobre los indicadores de salud básicos publicados sistemáticamente en informes anteriores. Todos ellos se habrán sometido al proceso de validación descrito anteriormente. La OMS también está vigilando indicadores correspondientes a las principales esferas de la salud pública no comprendidas por los Objetivos, pero que pueden ayudar a explicar los progresos realizados, o la ausencia de progresos, hacia el logro de los Objetivos a nivel de país. Entre dichos indicadores figuran la cobertura de vacunación con antígenos nuevos, la prevalencia de enfermedades no transmisibles, la eficacia de las intervenciones contra estas enfermedades y el empobrecimiento de los hogares como consecuencia de pagos por atención de salud.

SALUD REPRODUCTIVA

15. Varias dimensiones clave de la salud reproductiva ocupan un lugar importante en los Objetivos de Desarrollo, entre ellas la salud materna, la salud infantil y neonatal y la infección por el VIH/SIDA. La salud reproductiva también contribuye a los Objetivos de la reducción de la pobreza, igualdad de género y empoderamiento de las mujeres. El acceso a la información sobre salud reproductiva y los servicios de salud reproductiva posibilitan que las personas regulen su fecundidad, y ello está asociado a una mejor supervivencia infantil y a un mayor número de opciones en la vida, en particular para las mujeres. El tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, que son factores de riesgo muy importantes de transmisión de VIH, requiere servicios de salud sexual y reproductiva accesibles y de alta calidad. Esos servicios también son esenciales para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH. Mediante la salud reproductiva, los Objetivos de Desarrollo están fuertemente vinculados a los objetivos y metas fijados en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994), que se reafirmaron en el vigésimo primer periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (CIPD+5) en 1999.¹

16. En respuesta a la resolución WHA55.19, se está elaborando un proyecto de estrategia para acelerar el progreso hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo relacionados con la salud reproductiva para presentar al Consejo Ejecutivo y a la Asamblea de la Salud, en estrecha consulta con las oficinas regionales y de país de la OMS y con otros importantes interesados directos.

17. En la estrategia se examinarán la base conceptual y las cuestiones operativas a nivel de país relacionadas con la prestación de servicios de salud reproductiva de alta calidad. Se examinarán los requisitos sistémicos e institucionales de los programas integrales de salud reproductiva y se reafirmarán los principios fundamentales del liderazgo y del sentido de propiedad a nivel nacional, así como de la participación comunitaria, la equidad, incluida la equidad de género y los derechos humanos.

¹ Mediante el sistema de atención primaria de salud, todos los países deben esforzarse por que la salud reproductiva esté al alcance de todas las personas de edad apropiada lo antes posible y a más tardar para el año 2015. Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, Programa de Acción, párrafo 7.6.

18. Los elementos clave de la estrategia serán los siguientes:

- generar información estratégica a nivel mundial y de país, entre otras cosas mediante mejores maneras de medir la mala salud reproductiva y el fomento de la investigación para producir datos, utilizando los cinco criterios de calidad arriba mencionados para la validación de datos;
- establecer conexiones entre la salud reproductiva y la pobreza y explorar las repercusiones intersectoriales de la reforma del sector de la salud en la capacidad de los países de respetar los compromisos contraídos en la CIPD;
- ocuparse de factores de riesgo tales como comportamientos sexuales peligrosos y falta de acceso a la anticoncepción, que pueden causar mortalidad materna y otros resultados de salud adversos, en particular la infección por el VIH/SIDA, e identificar y difundir información sobre los factores protectores, en particular a los jóvenes;
- fortalecer alianzas a nivel mundial, regional y de país para movilizar recursos y conseguir un apoyo técnico sólido para los programas.

EXAMEN POR EL CONSEJO EJECUTIVO

19. El Consejo Ejecutivo en su 111^a reunión, en enero de 2003, examinó una versión anterior de este informe.¹ Las observaciones de los miembros del Consejo se centraron en colocar los Objetivos de Desarrollo en un contexto de desarrollo más amplio, por ejemplo mostrando sus relaciones con la Cuarta Conferencia Ministerial de la OMC (Doha, 2001), la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, y la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible.

20. Con respecto al monitoreo, se recalcó que los Objetivos de Desarrollo no deben aumentar la carga de trabajo que supone informar. Más bien, había una necesidad de asegurar la complementariedad con otros procesos de notificación. El Consejo solicitó más información sobre el apoyo práctico de la OMS al logro de los objetivos y solicitó que se prestara la atención debida a la asociación mundial necesaria para apoyar los esfuerzos de los países en desarrollo, mencionada en el Objetivo 8.

21. La atención especial a los Objetivos de Desarrollo no debe dar lugar a la desatención de otras prioridades de salud. Por ejemplo, se señaló que aunque no había ninguna meta ni objetivo específico sobre la salud reproductiva, ésta era decisiva para el logro de los objetivos y metas relacionados con la salud materna, la salud del niño y la infección por el VIH/SIDA. Era importante indicar que el trabajo en la esfera de la salud reproductiva podría contribuir no sólo a los objetivos de salud, sino también a los relacionados con la reducción de la pobreza y la igualdad de género. La OMS desempeñaba una función protagónica en esta esfera y debía destacar los derechos humanos fundamentales y las dimensiones de género de la salud reproductiva que van más allá de las intervenciones específicas de salud pública.

22. El presente informe refleja las observaciones señaladas más arriba.

¹ Documentos EB111/3 y Corr.1.

CONCLUSIONES

23. Hay indicios de que los Objetivos de Desarrollo promueven una mayor colaboración y coherencia política entre los asociados para el desarrollo, por medio de las iniciativas y estrategias del sistema de las Naciones Unidas descritas anteriormente. Estos procesos requerirán una atenta vigilancia para garantizar que mantienen su rumbo y que están coordinados con los esfuerzos encaminados a promover la identificación a nivel de los países con los Objetivos de Desarrollo. Muchos países se aproximan al logro de dichos objetivos, aunque hay cierta preocupación de que las ventajas no se distribuyan equitativamente a nivel mundial o dentro de los países.

24. Se reconoce cada vez más que el logro de los Objetivos de Desarrollo requerirá un aumento significativo de los recursos para la salud. La OMS sigue abogando firmemente en favor de que se dediquen recursos adicionales al sector de la salud y facilita estimaciones de los recursos necesarios.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

25. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del informe.

ANEXO

LA SALUD EN LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Objetivos, metas e indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE		
Meta 1:	Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día	
Meta 2:	Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre	4. Número de niños menores de cinco años de peso inferior al normal 5. Porcentaje de la población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria
OBJETIVO 2: LOGRAR LA ENSEÑANZA PRIMARIA UNIVERSAL		
Meta 3:	Velar por que, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria	
OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER		
Meta 4:	Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015	
OBJETIVO 4: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL		
Meta 5:	Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de cinco años	13. Tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años 14. Tasa de mortalidad infantil 15. Porcentaje de niños de un año vacunados contra el sarampión
OBJETIVO 5: MEJORAR LA SALUD MATERNA		
Meta 6:	Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes	16. Tasa de mortalidad materna 17. Porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario especializado
OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, EL PALUDISMO Y OTRAS ENFERMEDADES		
Meta 7:	Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA	18. Tasa de morbilidad del VIH entre las mujeres embarazadas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años 19. Tasa de uso de anticonceptivos 20. Número de niños huérfanos por causa del VIH/SIDA
Meta 8:	Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves	21. Tasas de morbilidad y mortalidad asociadas al paludismo 22. Proporción de la población de zonas de riesgo de paludismo que aplica medidas eficaces de prevención y tratamiento del paludismo 23. Tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a la tuberculosis 24. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados con el tratamiento breve bajo observación directa
OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD DEL MEDIO AMBIENTE		
Meta 9:	Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente	29. Proporción de la población que utiliza combustibles sólidos
Meta 10:¹	Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable	30. Proporción de la población con acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua, en zonas urbanas y rurales
Meta 11:	Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios	31. Proporción de la población urbana con acceso a mejores servicios de saneamiento
OBJETIVO 8: FOMENTAR UNA ASOCIACIÓN MUNDIAL PARA EL DESARROLLO		
Meta 12:	Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio	
Meta 13:	Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados	
Meta 14:	Atender las necesidades especiales de los países sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo	
Meta 15:	Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo	
Meta 16:	En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo	
Meta 17:	En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo	46. Proporción de la población con acceso estable a medicamentos esenciales a precios razonables
Meta 18:	En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular de las tecnologías de la información y de las comunicaciones	

Nota: Para las actividades operativas de seguimiento y notificación de la OMS, los indicadores de salud de los Objetivos de Desarrollo que conllevan más de una medición (es decir los correspondientes a la tuberculosis y al paludismo) se han desglosado en mediciones individuales. Además, los indicadores relacionados con el VIH se han reformulado para incorporar las notas a pie de página correspondientes de la lista de indicadores iniciales.

Fuentes: Aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, Informe del Secretario General, documento A/57/270 (31 de julio de 2002). Primer informe anual basado en la «Guía general para la aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas», documento A/56/326 (6 de septiembre de 2001); Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible: Plan de aplicación, septiembre de 2002.

¹ En la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, los Estados Miembros adoptaron una meta equivalente para el saneamiento, a saber: «reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que no tienen acceso a un saneamiento básico».