



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



52.º CONSEJO DIRECTIVO **65.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

Washington, D.C., EUA, del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013

Punto 4.10 del orden del día provisional

CD52/12 (Esp.)
16 de agosto del 2013
ORIGINAL: ESPAÑOL

LA SALUD EN LA AGENDA PARA EL DESARROLLO DESPUÉS DEL 2015

Panel sobre los avances y retos

Antecedentes

1. La resolución WHA66.11 (2013), de la Asamblea Mundial de la Salud insta a la Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a promover la inclusión del tema sobre la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015 en las sesiones de los Comités Regionales y a presentar un informe sobre los resultados de los debates en la 134.ª sesión del Consejo Ejecutivo de la OMS a realizarse en enero del 2014 (ver documento de referencia para apoyar los debates en el anexo).
2. El proceso de consulta sobre la agenda para el desarrollo después del 2015 comenzó a fines del 2011, con la coordinación de las Naciones Unidas. Desde esa fecha, se han llevado a cabo procesos paralelos de consulta a nivel mundial, regional y nacional.
3. El primer proceso paralelo de consulta inició en el 2012 con la creación del *Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes* seleccionadas por el Secretario General de las Naciones Unidas. De la Región de las Américas, se seleccionaron cinco personas eminentes: la Embajadora María Ángela Holguín, Ministra de Relaciones Exteriores de Colombia; la doctora Izabella Teixeira, Ministra de Medio Ambiente de Brasil; la Embajadora Patricia Espinosa, ex Secretaria de Relaciones Exteriores de México; la doctora Gisela Alonso, Presidenta de la Agencia Cubana de Medio Ambiente, y el señor John Podesta, Presidente del *Center for American Progress* y profesor visitante de la escuela de leyes de la Universidad de Georgetown.
4. El segundo proceso fue llevado a cabo a través de consultas nacionales y subnacionales, bajo la coordinación del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 50 países. Hasta el momento, 11 países de la Región han sido

seleccionados para llevar a cabo tales consultas: Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Haití, Perú y Santa Lucía.

5. El tercer proceso se realizó a través de consultas temáticas, bajo la coordinación de varios organismos de las Naciones Unidas¹ y con el apoyo de algunos países. Los temas de las consultas temáticas son: **inequidad** (UNICEF y ONU-Mujeres; Dinamarca y Ghana), **salud** (OMS y UNICEF; Suecia y Botswana), **seguridad alimentaria y nutricional** (FAO y PMA; España), **energía** (ONU-Energía, ONUDI, DAES, Banco Mundial y PNUD; Noruega y México), **gobernanza** (PNUD y ACNUDH; Alemania), **educación** (UNESCO y UNICEF; Canadá), **conflictos y fragilidad** (PNUD, UNICEF, Comisión de Paz de las Naciones Unidas y Oficina de las Naciones Unidas para la Reducción de Riesgos de Desastre; Finlandia), **agua** (ONU-Agua, UNICEF y el Programa Conjunto OMS/UNICEF de Monitoreo del Abastecimiento de Agua y del Saneamiento; Holanda y Suiza), **crecimiento y empleo** (OIT y PNUD; Japón), **medio ambiente sostenible** (PNUD y PNUMA; Francia y Costa Rica) y **dinámica poblacional** (DAES, UNFPA, PNUMA, ONU-Hábitat y OIM; Suiza).

6. También, en paralelo, el Secretario General de las Naciones Unidas estableció la “Red de Soluciones para el Desarrollo Sustentable”, liderada por el Prof. Jeffrey Sachs. La Red reúne a académicos de todo el mundo para discutir soluciones prácticas para el desarrollo sustentable.

7. En la conferencia Rio+20, los Estados Miembros acordaron preparar los Objetivos de Desarrollo Sustentable cuyo informe de progreso debería estar listo en septiembre del 2013 para ser presentado en su versión final durante el 69º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del 2014.

8. En el campo de la salud, se han llevado a cabo varias consultas temáticas coordinadas por la OMS y el UNICEF: una a nivel mundial y dos a nivel regional con representantes de los ministerios de salud, con alcaldes y líderes locales indígenas y afrodescendientes, y con representantes de organizaciones de la sociedad civil.

¹ UNICEF: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia; FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación; PMA: Programa Mundial de Alimentos; ONUDI: Organización de las Naciones Unidas para el Desarrollo Industrial; DAES: Departamento de Asuntos Económicos y Sociales; PNUD: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; ACNUDH: Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos; UNESCO: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; OIT: Organización Internacional del Trabajo; PNUMA: Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente; UNFPA Fondo de Población de las Naciones Unidas; OIM: Organización Internacional para las Migraciones.

Resultados de los debates sobre el tema de salud en la Agenda para el desarrollo después del 2015

9. Los debates en torno al tema de la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015 han dado como resultado los siguientes puntos principales:

- a) Se reconoce que la salud debe estar en el centro de las discusiones acerca del desarrollo sustentable, ya que no sólo contribuye al desarrollo, sino que es un indicador clave de un desarrollo inclusivo, equitativo, centrado en la gente y sustentado en los derechos humanos. Esta posición fue reforzada por la Declaración de Rio sobre los determinantes sociales de la salud (2012).
- b) La agenda para el desarrollo después del 2015 requiere que se aclare de qué manera el desarrollo sustentable difiere de otros modelos de desarrollo imperantes y puede claramente definir el papel de la salud y acciones intersectoriales que garanticen a “salud en todas las políticas”.
- c) Será necesario redoblar esfuerzos para asegurar que los nuevos objetivos de desarrollo incluyan metas relacionadas con las enfermedades no transmisibles, la equidad y los derechos en salud; así como la universalidad del acceso al agua potable y al saneamiento. La salud juega un rol en varios otros objetivos de desarrollo del Milenio tales como la erradicación de la pobreza, la protección social, los desastres naturales que reflejan, a nivel mundial y regional, una fuerte carga de enfermedad como son las enfermedades no transmisibles y sus factores de riesgo incluyendo la salud mental.
- d) Un objetivo central a plantear es la cobertura universal de salud como una meta operativa. Esta meta se entiende como el acceso a la salud para todos con calidad y en función de las necesidades en un marco de derechos humanos y en respuesta a los determinantes sociales. Deberá incluir acceso a todas las intervenciones claves (promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, etc.), así como protección social en salud para todos. Este objetivo requiere sistemas nacionales de salud fuertes y equitativos que puedan prestar servicios de calidad.
- e) La visión general de la agenda para el desarrollo después del 2015 debe centrarse en el “bienestar” y “bienvivir” para todos y contemplar como un objetivo global: buscar el máximo nivel de salud en todas las etapas de la vida.

Objetivo general del debate

10. El objetivo general de este panel es analizar con los ministros de salud de la Región, y otros interesados, los avances en los procesos de consulta sobre la agenda para el desarrollo después del 2015, en seguimiento a los compromisos establecidos en el ámbito de las Naciones Unidas en el año 2000 por 189 Jefes de Estado y de Gobierno. La OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han establecido un claro compromiso con los objetivos de desarrollo del Milenio 2000-2015 (ODM) y reafirman

este compromiso en el proceso de consulta que culminará con los objetivos que se establezcan para el período después del 2015.

Objetivos específicos del debate

- a) Presentar los resultados de las consultas temáticas sobre la salud a nivel mundial y sus implicaciones a nivel regional.
- b) Transmitir la perspectiva de personas eminentes de la Región y los resultados del proceso de consulta llevado a cabo en la Región.
- c) Transmitir las reflexiones y los resultados de la consulta llevada a cabo por la OPS con alcaldes y organizaciones de la sociedad civil, que se encuentran documentados en un informe de posición enviado a la OMS como insumo para la reunión de Botswana.
- d) Analizar el papel de la OPS/OMS en el apoyo a los Estados Miembros en los procesos de consultas nacionales y temáticas y de qué manera los compromisos expresados en estas consultas se contemplan en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019.
- e) Instalar el tema en la agenda política de los Estados Miembros de la Organización y reforzar la necesidad de fortalecer las consultas nacionales y subnacionales sobre la agenda para el desarrollo después del 2015 en relación con la salud.

Propuesta temática para el debate

11. Se proponen los siguientes expositores y temas:
 - a) La oficina de la Directora General de la OMS expondrá el proceso mundial llevado a cabo para posicionar a la salud en la agenda de desarrollo posterior al 2015 incluidos los resultados de la consulta temática sobre la salud llevada a cabo en Botswana, así como los lineamientos del documento que se presentará a las Naciones Unidas como resultado de las consultas.
 - b) La Cancillería de Colombia presentará los resultados de la consulta regional sobre desarrollo sostenible en seguimiento a la agenda para el desarrollo después del 2015, que se llevó a cabo del 7 al 9 de marzo del 2013, y sus implicaciones para la agenda de salud y desarrollo.
 - c) Se propone que el Director del Programa de Coordinación en Salud Integral (PROCOSI) realice una presentación sobre la perspectiva de las organizaciones no gubernamentales en el proceso de posicionamiento de la salud en la agenda. PROCOSI es la organización no gubernamental de Bolivia que fue seleccionada por la OMS para llevar a cabo una consulta nacional y que participó en la consulta regional organizada por la OPS en La Antigua Guatemala, del 12 al 24 de febrero del 2013.

- d) La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) presentará los lineamientos para apoyar a los Estados Miembros en la agenda para el desarrollo después del 2015, según los retos planteados en el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 de la OPS, a través de tres procesos: *i*) continuar fortaleciendo la cooperación técnica dirigida a los países con más dificultades para cumplir algunas metas o indicadores de los ODM; *ii*) fortalecer los procesos de consulta en la Región para que la salud esté debidamente contemplada en la agenda, de manera que no sólo se fortalezca la cobertura universal de los servicios de salud, sino que también se responda a los determinantes sociales, y *iii*) garantizar que en los debates regionales intersectoriales sobre el desarrollo sustentable se considere la salud de todos y para todos como se ha expresado en la reunión regional en Bogotá (Colombia).
- e) El Presidente del Consejo Directivo presidirá el diálogo con los Ministros.

Participantes e invitados

12. El debate de tipo panel contará con la presencia de:
- ministros de salud y otros representantes de los Estados Miembros,
 - directores o representantes de organismos de las Naciones Unidas y de bancos de desarrollo,
 - miembros de los distintos cuerpos diplomáticos, y Embajadores ante la Organización de Estados Americanos, y
 - representantes de organizaciones no gubernamentales.
13. En los siguientes documentos oficiales se establece el compromiso de la OPS/OMS para apoyar a los Estados Miembros en el logro de los ODM;
- a) Desde el 2004, la OPS ha expresado un fuerte compromiso con los ODM y las metas de salud (documento [CD45/8](#)), que se refleja en la resolución aprobada por el 45.º Consejo Directivo (resolución [CD45.R3](#)), así como en el informe de progreso presentado en el 2011 (documento [CE148/INF/5](#)).
- b) En la misma línea, la Asamblea Mundial de la Salud ha llevado a cabo revisiones periódicas de los ODM (documentos [A63/7](#) del 2010 y [A65/14](#) y [A65/15](#) del 2012) y expresado su compromiso en la resolución [WHA63.15](#) (2010).
- c) El informe “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)” (documento EB132/12) presentado ante la 132.ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS (enero del 2012).
- d) El informe “Acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio: opciones de crecimiento sostenido e inclusivo y cuestiones relativas a la promoción de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo con

- posterioridad a 2015”, 66.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (documento [A/66/126](#), 11 de julio del 2011).
- e) [Reunión ministerial de la OMS y el Banco Mundial sobre cobertura sanitaria universal](#) (varios documentos).
 - f) [Notas descriptivas de la OMS sobre los objetivos de desarrollo del Milenio](#).
14. Con el objetivo de apoyar a los ministerios de salud y a las oficinas de la OPS en los países durante estos procesos de consulta, la OPS ha preparado un conjunto de herramientas que se pueden encontrar en la página electrónica:
<http://new.paho.org/mdgpost2015/>.

Intervención del Consejo Directivo

15. Se solicita al Consejo Directivo que tome nota sobre este informe y proporcione las recomendaciones que considere pertinentes.

Anexo

LA SALUD EN LA AGENDA PARA EL DESARROLLO DESPUÉS DEL 2015

Proyecto de documento para los comités regionales de la OMS, 2013*

1. En la resolución WHA66.11 se pedía a la Directora General que incluyera “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, presentara a la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud un informe sobre esos debates”. También se instaba a los Estados Miembros a que velaran “por qué la salud ocupe un sitio central en la agenda para el desarrollo de las Naciones Unidas después de 2015” y a que participaran activamente en los debates pertinentes.
2. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) han demostrado ser un estímulo poderoso para mantener el apoyo a la salud como un elemento crucial del desarrollo. La sencillez del marco, los objetivos fácilmente comprensibles y el énfasis en el seguimiento cuantitativo han resultado atractivos de forma duradera. Asegurar el lugar de la salud en la próxima generación de objetivos mundiales es una prioridad para la OMS.
3. En la Reunión Plenaria de Alto Nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (Nueva York, del 20 al 22 de septiembre del 2010) y en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20; Río de Janeiro, Brasil, del 20 al 22 de junio del 2012), los Estados Miembros de las Naciones Unidas dieron mandatos claros al Secretario General de las Naciones Unidas con respecto a cómo debe ser el proceso de preparación de la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después del 2015.
4. En el presente informe se resume lo que ha sucedido hasta la fecha en respuesta a ambos mandatos y se describe el proceso conducente al 2015. También se examina brevemente la descripción que surgió de la consulta temática mundial sobre la salud, así como la manera en que se ha abordado la salud en los informes del Grupo de Alto Nivel y de la Red de Soluciones para el Desarrollo Sustentable (SDSN, por sus siglas en inglés), y durante los debates preliminares del Grupo de Trabajo de composición abierta, celebrados en junio del 2013.

EL PROCESO HASTA LA FECHA

5. En junio del 2012, el Secretario General de las Naciones Unidas convocó un Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes, copresidido por los Presidentes de Indonesia y Liberia y el Primer Ministro del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, e integrado

* Documento proporcionado por la OMS.

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

6. Como un aporte preliminar a sus deliberaciones, el Grupo de Alto Nivel recibió un informe de un equipo de tareas del sistema de las Naciones Unidas² con representación de organizaciones de todo el sistema. En el informe se planteaba un marco general para después del 2015 basado en el desarrollo económico inclusivo, la sostenibilidad ambiental, el desarrollo social inclusivo (incluida la salud) y la paz y la seguridad, todo ello fundamentado en los derechos humanos, la igualdad y la sostenibilidad. El informe principal iba acompañado de documentos temáticos, entre ellos uno relativo a la salud escrito por la OMS en colaboración con el UNICEF, el FNUAP y el ONUSIDA.

7. Posteriormente, el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUM) encabezó una “conversación mundial” sobre la agenda para el desarrollo después del 2015 mediante una serie de al menos 100 consultas nacionales, consultas regionales facilitadas por las comisiones económicas regionales de las Naciones Unidas, un programa de atención ciudadana y una serie de consultas temáticas de dimensión mundial. Los temas tratados fueron los siguientes: desigualdades, dinámica poblacional, salud, educación, crecimiento y empleo, conflictos y fragilidad, gobernanza, sostenibilidad ambiental, seguridad alimentaria y nutrición, energía y agua.

8. La OMS dirigió, conjuntamente con el UNICEF, la consulta temática sobre la salud que tuvo lugar de septiembre del 2012 a marzo del 2013, con Botswana y Suecia como Estados Miembros principales. Una consulta realizada por Internet atrajo a 150.000 visitantes, y más de 1.600 individuos que representaban a los Estados Miembros, la comunidad académica, la sociedad civil, los organismos de las Naciones Unidas, las asociaciones mundiales de salud y el sector privado participaron en 14 consultas cara a cara en África, Asia, América del Sur, América del Norte y Europa. Los resultados de todas estas reuniones, así como más de 100 artículos presentados pueden consultarse en una plataforma en línea³. El informe de la consulta,⁴ ultimado mediante un diálogo de alto nivel en Gaborone, Botswana, se presentó al Grupo de Alto Nivel antes de que este diera por terminado su informe y constituyó la base de un documento considerado por la 66.^a Asamblea Mundial de la Salud (A66/47).

¹ *A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development*. Informe del Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la agenda para el desarrollo después del 2015, junio del 2013.

² *El Futuro que Queremos para Todos*. Informe del equipo de tareas del sistema de las Naciones Unidas sobre la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015, junio del 2012.

³ www.worldwewant2015.org/health

⁴ *Health in the Post-2015 Agenda*. Informe de la Consulta Temática Mundial sobre la Salud, abril del 2013.

9. Paralelamente, el Secretario General de las Naciones Unidas estableció la Red de Soluciones para el Desarrollo Sustentable (SDSN), dirigida por el profesor Jeffrey Sachs. La Red permitió convocar a estudiosos de todo el mundo para que debatieran soluciones prácticas a los problemas relacionados con el desarrollo sustentable. El informe se concibió como un aporte tanto para el informe del Secretario General ante la 68.^a Asamblea General de las Naciones Unidas como ante el Grupo de Trabajo de composición abierta. La Red entregó su informe en junio del 2013.⁵

10. Por último, en la Conferencia de Río+20 los Estados Miembros acordaron establecer un grupo de trabajo de composición abierta integrado por 30 miembros procedentes de los cinco grupos regionales de las Naciones Unidas para que preparara un conjunto de objetivos de desarrollo sostenible. Este grupo presentará en septiembre del 2013 un informe sobre los progresos realizados y concluirá su trabajo a tiempo para la 69.^a Asamblea General de las Naciones Unidas, que se celebrará en septiembre del 2014.

11. A fin de coordinar todas estas líneas de trabajo, el Secretario General ha recibido el apoyo de una Asesora Especial sobre la Planificación del Desarrollo después de 2015, que era miembro ex officio del Grupo de Alto Nivel y, al formar parte de un grupo superior de coordinación, tiene el mandato de asegurar los vínculos entre el Grupo de Trabajo de composición abierta y las otras partes que intervengan en el proceso consultivo. Su trabajo en el campo de la salud ha contado con el respaldo directo de la OMS.

12. Esta etapa del proceso culminará con un evento especial que tendrá lugar el 25 septiembre del 2013, durante la apertura de la Asamblea General de las Naciones Unidas, para examinar el avance logrado en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y trazar el camino hacia adelante.⁶

LA FUTURA HOJA DE RUTA

13. En el proyecto de documento de resultados⁷ para el evento especial se planteará, entre otras cosas, una hoja de ruta para el proceso que conducirá a una cumbre a nivel de

⁵ *Una agenda de acción para el desarrollo sostenible*. Informe para el Secretario General de las Naciones Unidas, 6 de junio del 2013.

⁶ Los documentos de base para el evento especial incluirán el informe del Secretario General sobre la agenda para el desarrollo después del 2015, un informe del Grupo de Trabajo de composición abierta sobre los progresos realizados y un informe de síntesis de los países y las consultas temáticas preparado por el Equipo de Tareas del GNUM sobre los ODM. En el momento de redactarse el presente texto (julio del 2013), la elaboración de estos documentos no había concluido.

⁷ En el momento de prepararse el presente texto, el documento de resultados para el evento especial de septiembre del 2013 no estaba terminado, de modo que la hoja de ruta debe considerarse meramente indicativa. La observación fundamental que debe hacerse en esta etapa es que a pesar de la plétora de actividades que ya han tenido lugar, el proceso de acordar los objetivos y las metas —que solo puede ultimarse en un proceso intergubernamental completo— está en una etapa relativamente preliminar.

jefes de Estado y de gobierno en septiembre del 2015, en la que se espera se adopten un marco y un conjunto de objetivos nuevos.

14. Entretanto, el Grupo de Trabajo de composición abierta reanudará en noviembre su labor en distintos sectores y comenzará a considerar los objetivos con mayor detenimiento a principios del 2014. La intención es que el Grupo concluya sus tareas en septiembre del año próximo. Otro grupo de trabajo establecido en Río+20 —el Comité de Expertos sobre el Financiamiento para el Desarrollo Sostenible— también comenzará su trabajo en agosto del 2013 y finalizará su labor en septiembre del 2014.

15. Durante el año posterior al evento especial de este septiembre, el Presidente de la Asamblea General convocará varios actos bajo el tema “La agenda para el desarrollo después de 2015: preparación del terreno”. En la primavera del 2014 se celebrará un acto de balance para todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas en el que se pedirá al Secretario General que presente una síntesis de la gama general de aportes recibidos, antes del lanzamiento del proceso intergubernamental final que tendrá lugar en la 69.^a Asamblea General de las Naciones Unidas, en septiembre del 2014, y que culminará en la Cumbre de jefes de Estado y de Gobierno un año después.

LA SALUD EN LA AGENDA PARA EL DESARROLLO DESPUÉS DEL 2015: LA HISTORIA HASTA LA FECHA

16. En la sección final del presente informe se resume la situación actual con respecto a la salud en cualquier conjunto futuro de objetivos.

17. Incluso antes de que comenzaran las primeras consultas sobre la agenda para el desarrollo después del 2015 la salud ocupaba un lugar prominente en la resolución 66/288 de la Asamblea General de las Naciones Unidas (*El Futuro que Queremos*), en virtud de la cual se reconocía que la salud “es una condición previa, un resultado y un indicador de las tres dimensiones del desarrollo sostenible”.

18. Esta postura se reafirmó en la Declaración de Río sobre los determinantes sociales de la salud⁸ y en la resolución 67/81 de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre salud mundial y política exterior, que, entre otras cosas, recomendaba que se considerara la inclusión de la cobertura sanitaria universal en el debate sobre la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después del 2015.

19. En las deliberaciones preliminares sobre la función de la salud se recalcó la importancia de mantener, y de hecho acelerar, el trabajo sobre los actuales ODM relacionados con la salud. Al mismo tiempo, se reconoció ampliamente que el programa de acción sanitaria había adquirido un carácter más general y debía incluir las

⁸ WHA65.8, mayo del 2012.

enfermedades no transmisibles. Además, se expresó una profunda preocupación por incorporar la importancia de la equidad sanitaria y enmarcar la salud como un derecho fundamental. Dada la amplia gama de intereses dentro del sector de la salud, el desafío fundamental consistió en encontrar una manera *inclusiva* de formular un objetivo de salud que respondiera a todas estas distintas preocupaciones. Por último, era necesario demostrar claramente los vínculos entre la salud y otros aspectos del desarrollo sostenible.

20. En el informe de la reunión de Botswana se describió claramente la función de la salud sobre la base de estas consideraciones; contenía tres elementos: a) la salud es un componente fundamental del desarrollo sostenible y el bienestar humano y, por lo tanto, contribuye a la finalidad global de cualquier conjunto nuevo de objetivos mundiales; b) el interés de un objetivo de salud será potenciar al máximo la salud en todas las etapas de la vida, lo que incluye acelerar y concluir el trabajo relacionado con los ODM actuales y ampliarlo para abarcar las enfermedades no transmisibles; y c) la cobertura sanitaria universal es un medio para lograr estos resultados y un fin deseable en sí mismo.

21. Vale la pena hacer hincapié en la última observación. Mientras algunos participantes sostienen que la cobertura sanitaria universal es tan solo un medio para lograr mejores resultados en materia de salud, otros plantean que es una meta deseable que la gente valora por derecho propio, mediante la seguridad de que tienen acceso a todos los servicios que necesitan sin incurrir en riesgos económicos importantes.

22. El mensaje fundamental del informe del Grupo de Alto Nivel es erradicar la pobreza extrema en el contexto del desarrollo sostenible para el 2030. Con este fin, el Grupo propuso cinco cambios transformadores que proporcionan los principios básicos, a saber: no olvidarse de nadie; colocar el desarrollo sostenible en el centro de la agenda; transformar las economías para crear empleos y crecimiento inclusivo; establecer la paz e instituciones públicas eficaces, abiertas y responsables para todos; y forjar una nueva alianza mundial.

23. Estos principios se traducen luego en un conjunto ilustrativo de 12 objetivos y 51 metas. El principal tema de la consulta de salud fue recogido por el Grupo en el objetivo 4: “garantizar vidas saludables”. Las cinco metas que acompañan este objetivo son: erradicar las muertes evitables de lactantes y menores de 5 años; aumentar en x% la proporción de niños, adolescentes, adultos en riesgo y personas mayores con esquema de vacunación al día; reducir el índice de mortalidad materna a no más de x por cada 100.000; garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos conexos; y reducir la carga de morbilidad de la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria, las enfermedades tropicales desatendidas y las enfermedades no transmisibles prioritarias. El Grupo señala más adelante que aunque en este objetivo se centran en los resultados de salud, para lograrlos se requiere el acceso universal a la atención básica de salud.

24. La salud desempeña un papel en varios de los otros objetivos propuestos. El objetivo 1, erradicar la pobreza, comprende dos metas relacionadas con la salud: dar cobertura a las personas pobres y vulnerables con sistema de protección social; y fomentar la capacidad de recuperación y reducir las defunciones por desastres naturales. El objetivo 2, que aborda la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres, incluye prevenir y eliminar todas las formas de violencia contra las niñas y las mujeres. El objetivo 5 sobre seguridad alimentaria y nutrición abarca reducir el retraso del crecimiento, la consunción y la anemia. El objetivo 6 sobre el acceso universal al agua y el saneamiento hace énfasis en el acceso al agua potable y en reducir la defecación al aire libre. El objetivo 10 relativo a la buena gobernanza y las instituciones eficaces incluye proporcionar acceso libre y universal a una identidad jurídica como los registros de nacimientos. El objetivo 11 sobre las sociedades estables y pacíficas incluye reducir las muertes violentas y eliminar todas las formas de violencia contra los niños.

25. El informe de la Red de Soluciones para el Desarrollo Sustentable también incluye objetivos ilustrativos, que en el caso de la salud se reflejan en términos de “lograr la salud y el bienestar en todas las etapas de la vida”. Sin embargo, a diferencia del informe del Grupo de Alto Nivel, el acceso universal, que incluye la atención de salud sexual y reproductiva, la planificación familiar, las vacunaciones ordinarias y la prevención y el tratamiento de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, figura como una meta específica.

26. El Grupo de Trabajo de composición abierta ha sostenido un debate específico sobre la salud. Aunque el informe oficial resumido aún no se ha publicado, los cofacilitadores reconocieron en su resumen verbal que la cobertura sanitaria universal era un elemento central del desarrollo sostenible. Mientras muchos Estados Miembros apoyaban la cobertura sanitaria universal como un objetivo de salud general, otros se expresaban a favor de una esperanza de vida con buena salud, una mejor salud a lo largo de la vida o lograr la máxima longevidad en todas las etapas de la vida con la cobertura sanitaria universal como medio para lograr estos fines. Muchos Estados Miembros recalcaron que la cobertura sanitaria universal necesariamente tendría que ser un componente fundamental de todo sistema de protección social que funcionara bien y subrayaron la importancia de abordar las ENT en el marco de la agenda para el desarrollo después del 2015. La mayoría de los Estados Miembros hicieron énfasis en que la salud sexual y reproductiva y los derechos relativos a la misma deben ser un componente fundamental del marco de salud después del 2015. Varios de ellos también hicieron hincapié en la salud de la mujer, los jóvenes y los vínculos entre la salud y otros sectores como el de transporte, energía, vivienda, ambiente y agricultura.

CONCLUSIONES

27. El proceso de formular un conjunto nuevo de objetivos mundiales de desarrollo ha llegado al término de su primera etapa, que culminará en un evento especial en el marco de la 68.^a Asamblea General de las Naciones Unidas, en septiembre del 2013. En los dos

años restantes se llevará a cabo un proceso intergubernamental completo por el cual se decidirá el marco y los objetivos que se adoptarán. Gran parte de las deliberaciones estarán a cargo de los ministerios de relaciones exteriores y las misiones permanentes ante las Naciones Unidas en Nueva York. Para concluir satisfactoriamente este proceso será fundamental que los ministerios de salud mantengan bien informados a sus representantes nacionales con una descripción coherente de la función y la importancia de la salud.

28. En cuanto al contenido, la posición de la salud está bien establecida hasta la fecha. La descripción que está surgiendo es inclusiva y se basa en potenciar la salud al máximo en todas las edades mediante la cobertura sanitaria universal, ya sea como un medio o como un fin en sí mismo. Esta estrategia permite ajustar una amplia gama de intereses dentro del sector de la salud en un marco único, y la posición de la OMS es mantenerla para evitar la competencia entre las diferentes afecciones, intervenciones sanitarias o grupos de población. También se seguirán utilizando indicadores de salud para medir el progreso en los tres pilares del desarrollo sostenible.