

53.º CONSEJO DIRECTIVO

66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014

Punto 4.14 del orden del día

CD53/16, Add. II
1 de octubre del 2014
Original: español

MESA REDONDA SOBRE LA AGENDA PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE DESPUÉS DEL 2015

Síntesis del debate

Introducción

1. El 53.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) brindó a los Estados Miembros la oportunidad de analizar y debatir la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015, con el fin de determinar su función y la manera de aplicarla. Se pretende continuar los esfuerzos dirigidos a fortalecer los sistemas nacionales de salud pública y abordar las inequidades en el ámbito de la salud.

Resumen de la justificación

2. La Secretaría y los Estados Miembros de las Naciones Unidas han dirigido el debate sobre la nueva agenda a utilizarse después de la fecha límite establecida para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas, fijada para el 2015. En este debate se ha abordado el proceso de cumplimiento de los ODM y la propuesta de formulación de los objetivos del desarrollo sostenible, presentados en el documento final denominado *El futuro que queremos* originado en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20). Las Naciones Unidas han desempeñado una función facilitadora de este diálogo mundial al proporcionar aportes basados en la evidencia, el razonamiento analítico y su experiencia sobre el terreno. Bajo la conducción de las Naciones Unidas, el debate tuvo como propósito establecer un conjunto único de nuevos objetivos y metas a ser adoptados después del 2015 como el nuevo marco de objetivos mundiales de las Naciones Unidas para el desarrollo sostenible. Este debate ha tenido lugar en distintos espacios, como son las consultas temáticas mundiales, incluida una en torno a la salud celebrada en Botswana (2013),¹ las consultas a los países de América Latina y el Caribe celebradas en Bogotá

¹ Health in the Post-2015 Agenda. Report of the Global Thematic Consultation on Health [la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015: informe de la consulta temática mundial sobre la salud]. Abril del 2013. <http://www.worldwewant2015.org/file/337378/download/366802> [en inglés].

(2013)² y las consultas entre un grupo seleccionado de “personas eminentes”.³ En todas estas ocasiones se prepararon y presentaron documentos, y los informes y las propuestas finales se enviaron a la Secretaría de las Naciones Unidas y a los Estados Miembros. Por decisión de la Asamblea General, en enero del 2013 se estableció un Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible dirigido por los Estados Miembros. Este grupo se reunió 13 veces entre marzo del 2013 y julio del 2014. En esta última ocasión, el grupo se reunió en Nueva York para analizar las propuestas formuladas hasta ese momento y negociar un conjunto común de objetivos y metas. El grupo presentó una propuesta final de objetivos y metas para ser considerada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre.⁴ El grupo tomó en consideración los diferentes aportes provenientes de las consultas y los grupos desde su primera reunión en marzo del 2013, entre ellos la contribución de una serie de seminarios promovidos por México sobre la inclusión económica y social, en los que se analizó específicamente el tema de la salud. El objetivo 3 de la propuesta del Grupo de trabajo de Composición Abierta se relaciona con el tema de la salud y se detalla en el cuadro que figura a continuación.

² Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe, Bogotá (Colombia), marzo del 2013. [Seguimiento de la agenda de las Naciones Unidas después del 2015 y de la Conferencia Río+20. Documento preliminar disponible [en inglés] en: http://www.eclac.cl/rio20/noticias/paginas/6/48936/2013-123-Sustainable_development_WEB.pdf].

³ Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda para el Desarrollo después del 2015 del Secretario General de las Naciones Unidas. Se puede encontrar más información [en inglés] en: <http://www.post2015hlp.org/>

⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe del Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Sexagésimo octavo período de sesiones, Nueva York. Naciones Unidas; 2014 (documento A/68/970). Se lo puede encontrar en: <http://www.ipu.org/splze/unga14/owg-s.pdf>.

Objetivo de desarrollo sostenible propuesto en relación con la salud

Objetivo 3. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.*

Nueve metas:

- 3.1 Para el 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos.
- 3.2 Para el 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años.
- 3.3 Para el 2030, poner fin a las epidemias del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas; y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- 3.4 Para el 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.
- 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.
- 3.6 Para el 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.
- 3.7 Para el 2030, garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos la planificación de la familia, la información y la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.
- 3.8 Lograr la cobertura universal de salud, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad, y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.
- 3.9 Para el 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

Cuatro medios de ejecución:

- 3a. Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda.
- 3b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha sobre el Acuerdo ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.
- 3c. Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.
- 3d. Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Fuente: Asamblea General de las Naciones Unidas. Informe del Grupo de Trabajo Abierto de la Asamblea General sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Sexagésimo octavo período de sesiones, Nueva York. Naciones Unidas; 2014 (documento A/68/970). Se lo puede encontrar en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27369&Itemid=270&lang=es.

3. En mayo del 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA66.11, en la que se solicitaba a la Directora General que promoviera activamente el debate sobre la salud en la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015 y presentara un informe. La OMS ha participado en el proceso en Nueva York por medio de su oficina ante las Naciones Unidas y de la participación directa de sus funcionarios en varias reuniones del Grupo de Trabajo de Composición Abierta. En enero del 2014, se presentó un documento en el que se resume el estado de la cuestión y las propuestas al Consejo Directivo en su 134.^a reunión (documento EB134/18). Además la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2014 aprobó la resolución WHA67.14 en la que se garantiza que la salud tenga una función central en la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015.

4. La OPS ha sido el brazo regional de este proceso de las Naciones Unidas. Los países de la Región han sido partidarios importantes de la inclusión de la salud como una de las metas desde la preparación de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20). De conformidad con la resolución WHA66.11, la OPS celebró en el 2013 un debate de tipo panel para analizar la salud en la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015. En ese debate se pusieron de relieve las conclusiones de la consulta temática mundial celebrada en Botswana y se describieron los puntos clave de un informe preparado por el Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas de Personas Eminentes.

Resultados del debate

5. La sesión comenzó con la presentación del Dr. Roberto Dondisch, Director General para Temas Globales de la Secretaría de Relaciones Exteriores de México, sobre el documento del Grupo de Trabajo de Composición Abierta sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible que se sometió a la consideración de la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre del 2014. Hizo hincapié en un modelo de desarrollo centrado en las personas, los aspectos de inclusión social del nuevo programa de desarrollo sostenible, y la función y los retos de los Estados Miembros en el proceso de aplicación de los nuevos objetivos después del 2015. Acto seguido, el Presidente del Comité Ejecutivo tomó la palabra afirmando la función central que debe tener la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015 en el marco de la “salud en todas las políticas”. El Jefe del Programa Especial de Desarrollo Sostenible y Equidad en Salud de la OPS informó que el Consejo se dividiría en tres grupos para realizar el debate de la mesa redonda en forma simultánea. El grupo 1 del debate estuvo integrado por los países del Caribe de habla inglesa y francesa, y fue presidido por el ministro de San Vicente y las Granadinas en lugar del Primer Vicepresidente del Consejo Directivo. El grupo 2 estuvo integrado por los países de América del Sur y fue presidido por el Segundo Vicepresidente del Consejo Directivo. El grupo 3 estuvo integrado por los países de América del Norte y Central, y fue presidido por el Presidente del Consejo Directivo.

6. Los debates en cada grupo comenzaron con una breve introducción del tema. El ministro de Salud de San Vicente y las Granadinas presentó el tema en el grupo 1, el viceministro de Salud de la Argentina hizo lo propio en el grupo 2 y el viceministro de

Salud de El Salvador estuvo a cargo de la introducción en el grupo 3. En general todos hicieron hincapié en que los actuales Objetivos de Desarrollo del Milenio no han sido inspiradores ni lo suficientemente ambiciosos, y en que en los nuevos objetivos de desarrollo sostenible (ODS) debería reflejarse un modelo de desarrollo multidimensional, integral e intersectorial, al igual que la formación de alianzas subregionales, regionales y mundiales que apoyen las aspiraciones de los pueblos. Además, se mencionó la necesidad de cambiar el paradigma de salud para enfocarlo hacia las acciones centradas en la persona, concebir la salud (no las enfermedades) como eje central del desarrollo sostenible y considerar la equidad como objetivo central para lograr el grado máximo de salud con igualdad de oportunidades para todos.

Resultado de las deliberaciones sobre las principales implicaciones para los sistemas de salud de los objetivos de desarrollo sostenible propuestos y cómo estos objetivos podrían influir sobre el Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y los planes nacionales de desarrollo sanitario

7. Durante las deliberaciones de los Estados Miembros, se reconoció que el proceso de elaboración de los ODS ha sido más democrático y participativo que el de los ODM, y se reconoció además el intenso trabajo que realizaron los países de la Región de las Américas en dicho proceso. También se señaló que se había hecho un gran esfuerzo para que el Plan Estratégico 2014-2019 de la OPS estuviera en consonancia con el Duodécimo Programa General de Trabajo de la OMS, que no se había hecho alusión a la actual Agenda de Salud de las Américas y que se habían aprobado resoluciones en este Consejo Directivo que afectarían los planes nacionales de salud. Todos estos documentos deberían usarse como base para un debate más profundo en los países y subregiones del continente sobre sus implicaciones para los sistemas de salud. Teniendo presente que los resultados y el impacto de los planes estratégicos regionales y nacionales tienen un período definido, que no suele ser de más de seis años, los ODS deberían tomarse en consideración en los futuros planes estratégicos de la OPS y en los planes nacionales de desarrollo sanitario para lograr las metas para el 2030. Además, se debería fortalecer el diálogo con los cancilleres de los países que participan en las negociaciones de las Naciones Unidas a fin de unificar las agendas de debate y sus resultados a nivel nacional e internacional. Se solicitó que la OPS divulgara la hoja de ruta sobre las negociaciones de los ODS, haciendo hincapié en las oportunidades para intervenir en los objetivos y metas relativos a la salud.

8. Los delegados manifestaron que la propuesta actual de los ODS es sumamente relevante para la Región de las Américas y mencionaron la relevancia de algunos temas tratados en ocasión del presente Consejo Directivo, por ejemplo el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. También expresaron que una de las enseñanzas del proceso para el cumplimiento de los ODM ha sido la necesidad de que se aplique un enfoque de “salud en todas las políticas”. Es importante que se tengan en cuenta las características únicas de la Región de las Américas, así como también la diversidad de sus países. Además es importante que se analicen no solo las metas del objetivo 3, sino también las metas de los objetivos relativos a los determinantes sociales de la salud, por ejemplo, con respecto al agua y saneamiento (ODS 6), las inequidades (ODS 10) y el cambio climático (ODS 13).

Resultado de las deliberaciones sobre el conjunto mínimo común de metas que la Región considerará y cómo se puede establecer un conjunto de indicadores

9. Durante las deliberaciones de los Estados Miembros, se subrayó la importancia de que cada país ejerza autonomía para determinar y decidir las metas y los indicadores que priorizarán. Estos deberían ser más concisos, alcanzables y basados en la evidencia para que sea un proceso más práctico. Algunos países manifestaron que el debate debe centrarse en identificar las diferencias en materia de equidad dentro de los países y entre ellos, de manera que se puedan dirigir acciones intersectoriales hacia la disminución de las diferencias y el cierre de las brechas entre los distintos grupos poblacionales (es decir, poblaciones urbanas y rurales, ricos y pobres, grupos étnicos, etc.). Esto significa poner de relieve el objetivo de igualar las condiciones de salud a nivel de los países y la Región, para pasar del discurso a la acción en materia de los ODS con el enfoque de la “salud en todas las políticas”.

10. Se reconoció que se debe continuar con algunas de las metas trazadas por los actuales ODM, como es el caso de la reducción de la mortalidad materna (3.1) y la mortalidad infantil (3.2), y la reducción de las epidemias de sida, tuberculosis, malaria y las enfermedades desatendidas (3.3). Se reconoció además la incorporación de las enfermedades crónicas (3.4) y la cobertura universal de la salud (3.8). Sin embargo, los objetivos y las metas en cada país deberían estar en convergencia con las aspiraciones de la sociedad mundial, pero también con las aspiraciones a nivel de país.

11. Los delegados también manifestaron que se ofreciera la oportunidad de hacer uso del gran trabajo hecho en la elaboración del compendio de indicadores para el Plan Estratégico 2014-2019 como punto de partida para la elaboración de los indicadores relativos a la salud para los ODS.

Resultado de las deliberaciones sobre cómo se puede llevar adelante el proceso para el establecimiento del conjunto mínimo común de metas e indicadores que la Región considerará

12. Los Estados Miembros expresaron que ya existen procesos de coordinación internacional por conducto de las Naciones Unidas. Sin embargo, consideran que se debería llevar a cabo un proceso de consulta en cada uno de los países y por medio de los diferentes espacios de integración subregional. Los delegados indicaron que son los países los que deben demostrar su voluntad política con el proceso mediante una asignación presupuestaria apropiada. También hicieron referencia específica a la propuesta de una posible alianza entre la OPS y la CEPAL para que la OPS lidere y facilite el proceso regional para el establecimiento del conjunto de metas e indicadores regionales en materia de salud de los ODS.

13. Con respecto a los procesos de consulta nacional, los Estados Miembros sugirieron tomar en consideración los siguientes elementos: metas e indicadores que sean ambiciosos y alcanzables; asegurar la incorporación de temas importantes de salud; la necesidad de focalizar las metas y los indicadores; la adecuada formulación de los indicadores; definir claramente los indicadores relativos a la equidad y sus instrumentos

de medición; la implementación, el seguimiento y la evaluación; identificar los desafíos para la implementación; y verificar la necesidad de ajustar las metas al contexto heterogéneo de la Región de las Américas.

14. Los delegados hicieron hincapié en la ausencia de un proceso de seguimiento y evaluación permanentes en el proceso para el cumplimiento de los ODM, y manifestaron la necesidad de asegurar el seguimiento y la evaluación en el nuevo proceso de los ODS, y de fortalecer los sistemas de información en materia de salud en los países para poder medir el progreso.

Resultado de las deliberaciones sobre los pasos siguientes del proceso a nivel regional y si la OPS debe considerar la posibilidad de elaborar un documento conceptual, una estrategia o un plan de acción a nivel regional y cuándo

15. Los Estados Miembros manifestaron a la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) su interés de que se promueva una alianza con la CEPAL para liderar y facilitar el proceso de elaboración de los indicadores regionales relativos a la salud para los ODS. Además, solicitaron que la Oficina preparase un documento en el que se comparen las metas y los indicadores de los ODS propuestos con las metas y los indicadores del Plan Estratégico 2014-2019, la Agenda de Salud para las Américas y los mandatos actuales de la Organización. En este documento se deben destacar los desafíos que podrían tener los diferentes países y subregiones de las Américas en el proceso de cumplimiento de los ODS. Los delegados también solicitaron que la Oficina los acompañe en el proceso de consulta en cada país y en las instancias de integración subregional a fin de garantizar el desarrollo del proceso en todos los países en consonancia con el programa de la OMS. Una vez terminado el proceso de consulta en los países y en las instancias de integración subregionales, se sugiere que la Oficina convoque a una reunión regional para asegurarse de que los países no tengan una gran sobrecarga cuando se comience a implementar la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015.

16. Los países indicaron que se debería elaborar un documento conceptual, una estrategia o un plan de acción para el cumplimiento de las metas y los indicadores de los ODS luego de que el proceso de acuerdo sobre los ODS haya concluido en las Naciones Unidas.

17. Algunos Estados Miembros manifestaron la necesidad de elaborar un documento técnico-conceptual sobre la equidad en salud y su medición, que incluya métodos e instrumentos de evaluación, mecanismos de seguimiento y retroalimentación, y el apoyo que requieran los países para el desarrollo de sistemas de información en materia de salud.

18. En el presente documento se resumen los puntos destacados del debate que tuvo lugar en los tres grupos y se lo somete a consideración del Consejo Directivo, de manera que pueda determinar los próximos pasos que deberán tomarse en los meses siguientes con respecto a la agenda para el desarrollo sostenible después del 2015.

- - -