



Asamblea General

Distr. general
23 de septiembre de 2009
Español
Original: inglés

Sexagésimo cuarto período de sesiones

Tema 123 del programa

Salud mundial y política exterior

Salud mundial y política exterior: oportunidades y desafíos estratégicos

Nota del Secretario General

El Secretario General tiene el honor de transmitir un informe preparado en colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud y tras celebrar consultas con los Estados Miembros, en cumplimiento de la resolución 63/33 de la Asamblea General.



Resumen

El 26 de noviembre de 2009, la Asamblea General aprobó la resolución 63/33 sobre salud mundial y política exterior, en la cual reconoció la estrecha relación existente entre política exterior y salud mundial y su interdependencia, instó a los Estados Miembros a que tuvieran en cuenta las cuestiones relativas a la salud en la formulación de su política exterior y destacó la importancia de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. La Asamblea pidió al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, y en consulta con los Estados Miembros, le presentara en su sexagésimo cuarto período de sesiones, que se celebraría en 2009, un informe amplio con recomendaciones sobre los desafíos, las actividades y las iniciativas relacionadas con la política exterior y la salud mundial, tomando en consideración los resultados del examen ministerial anual que realizaría el Consejo Económico y Social en 2009.

El presente informe examina la interrelación que existe entre la salud, la reducción de la pobreza y el desarrollo, así como la función que desempeña la salud en la formulación y aplicación de la política exterior. La salud mundial tiene que ver con todas las funciones básicas de la política exterior: lograr la seguridad, generar riqueza económica, apoyar el desarrollo en países de bajos ingresos y proteger la dignidad humana. Las instancias interesadas gubernamentales y no gubernamentales han empezado a reconocer el valor estratégico de cómo y por qué el apoyo al sector sanitario por parte de los encargados de formular la política exterior es vital para el avance de la salud mundial y la política exterior. La necesidad de más actividades diplomáticas y de política exterior relacionadas con los problemas de salud mundial ha dado lugar a oportunidades y desafíos para las personas que configuran las políticas exteriores y de salud de los Estados Miembros.

El informe describe los desafíos relacionados con la salud que deben afrontar los encargados de formular la política exterior y las cuestiones fundamentales de política exterior que tienen consecuencias significativas para la salud. Entre los desafíos relacionados con la salud figuran los siguientes:

- Abordar la función de la salud en la seguridad nacional y mundial
- Lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud
- Asegurar que los medicamentos sean accesibles y asequibles
- Controlar las nuevas enfermedades infecciosas, en particular mediante el intercambio de materiales biológicos que tengan potencial patógeno, y mejorar el acceso a vacunas, medicamentos y otros beneficios
- Fomentar el apoyo internacional para fortalecer los sistemas sanitarios
- Abordar los desafíos que afronta la gobernanza en materia de salud mundial
- Integrar la salud en todas las políticas y hacer frente a las enfermedades no transmisibles

Las cuestiones de política exterior que influyen en la salud mundial son, entre otras:

- La seguridad, el control de armas, los conflictos armados y los desafíos posteriores a los conflictos
- La crisis económica y financiera mundial
- Los desastres naturales y la respuesta de emergencia
- El cambio climático
- La inseguridad alimentaria
- La promoción de la salud como un derecho humano
- La migración

El presente informe también documenta una serie de actividades e iniciativas relacionadas con la política exterior y la salud mundial. En las conclusiones se reconoce la mayor importancia de las cuestiones de salud mundial en la política exterior, se hace hincapié en la necesidad de comprender mejor la relación que existe entre ellas y se subraya la necesidad de una mayor coherencia entre la política exterior y la política de salud de los Estados Miembros.

En el informe se presentan una serie de recomendaciones que los Estados Miembros pueden considerar cuando se ocupen de la cuestión de política exterior y salud mundial. Las recomendaciones se organizan en cinco esferas principales:

- Determinar las cuestiones prioritarias de salud mundial que requieren la adopción de medidas en política exterior y especificar cómo las actividades nacionales, regionales y mundiales en materia de salud pueden contribuir al logro de los objetivos de la política exterior
- Fortalecer las bases políticas e institucionales para la adopción de medidas de política exterior relacionadas con la salud mundial
- Aumentar la cantidad y la calidad de la información sobre salud y llevar a cabo más evaluaciones conjuntas de las acciones de política exterior sobre salud mundial y de la diplomacia en materia de salud mundial
- Aumentar la participación y la coherencia normativa de los foros diplomáticos para mejorar las actividades de política exterior sobre salud mundial
- Capacitar a más diplomáticos y funcionarios sanitarios sobre la diplomacia en materia de salud mundial y elaborar normas de formación y recursos de información, educación y formación de dominio público para ese fin

Índice

	<i>Página</i>
I. Antecedentes y contexto	5
II. Cuestiones prioritarias de salud mundial para los encargados de formular la política exterior	7
A. Desafíos relacionados con la salud que afrontan los encargados de formular la política exterior	7
B. Cuestiones de política exterior que influyen en la salud mundial	13
III. La salud pública y la política exterior en acción: iniciativas y actividades relativas al fortalecimiento del vínculo entre la salud mundial y la política exterior	17
A. Iniciativas y actividades a nivel nacional: integración de la salud mundial en las metas y los procesos de la política exterior	18
B. Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial	18
C. Iniciativas y actividades dentro de las organizaciones internacionales y regionales ...	19
D. Otros procesos intergubernamentales, incluidas las relaciones bilaterales	20
E. Iniciativas y actividades no gubernamentales y académicas	21
IV. Conclusiones y recomendaciones	21
A. Conclusiones	21
B. Recomendaciones	22

I. Antecedentes y contexto

1. Como se señala en el informe del Secretario General sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial (E/2009/81), “la salud constituye la esencia de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Es el tema específico de tres Objetivos y una condición previa indispensable para el progreso en la mayoría de ellos”. Del mismo modo, la declaración ministerial sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial aprobada en la serie de sesiones de alto nivel de 2009 del Consejo Económico y Social (A/64/3, párr. 56) expone claramente las importantes interrelaciones entre los resultados en materia de salud y una serie de intereses sectoriales que son la esencia de la estabilidad nacional e internacional, como la productividad económica y la protección de los más vulnerables en tiempos de crisis (crisis económica, crisis alimentaria, cambio climático, conflictos y desastres naturales).

2. Durante el último decenio, la frecuencia, la gravedad y la importancia política de los problemas de salud mundial han hecho que los países, las organizaciones internacionales y los agentes no gubernamentales hayan adquirido mayor conciencia y hayan adoptado más medidas en relación con las cuestiones de salud que en cualquier otro momento de la historia. Los países han afrontado la pandemia del VIH/SIDA, han experimentado el terrorismo biológico han respondido a la propagación de nuevos virus, han elaborado iniciativas para hacer frente a la creciente prevalencia de enfermedades no transmisibles, han incorporado de manera más profunda la cuestión de la salud en las estrategias de desarrollo y han entendido mejor los factores sociales determinantes de la salud. Además, los encargados de formular políticas se han ocupado de los peligros para la salud derivados de los conflictos armados, la inestabilidad económica mundial, la degradación ambiental y la inseguridad del acceso al suministro de energía y de alimentos.

3. Esas respuestas a los problemas de salud mundial se sustentan en el cambio que ha experimentado la salud al dejar de ser una esfera especializada y técnica para transformarse en una cuestión política y económica esencial para los gobiernos y las sociedades, y en la creciente interdependencia entre los sectores normativos relacionados con la salud y los no relacionados con la salud. Las comisiones independientes establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la Comisión sobre Macroeconomía y Salud y la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, han documentado la importancia de la salud en todos los ámbitos de la política pública, incluida la política exterior.

4. Se requieren enfoques multisectoriales para hacer frente al carácter complejo de la salud mundial, obtener resultados y contribuir a la estabilidad social. Tales enfoques deben reflejar la estrecha relación que existe entre la salud y los derechos humanos, la erradicación de la pobreza, el hambre y la nutrición, la educación, la igualdad entre los géneros, la reducción de las desigualdades, y el desarrollo sostenible.

5. Si bien durante mucho tiempo el tema de la salud ha sido objeto de gestiones diplomáticas y negociaciones entre los Estados, en particular en lo que respecta a hacer frente a las enfermedades infecciosas, el comercio y la eficacia de la ayuda, la salud mundial ha adquirido una mayor importancia en la política exterior. La salud mundial tiene relación con las funciones básicas de la política exterior: lograr la

seguridad, generar riqueza económica, apoyar el desarrollo en los países de bajos ingresos y proteger la dignidad humana. La necesidad sin precedentes de más actividades normativas, diplomáticas y de promoción para encontrar soluciones a los problemas de salud mundial ha planteado desafíos y oportunidades para quienes configuran las políticas exteriores de los Estados Miembros.

6. En respuesta a ello, los encargados de formular políticas exteriores han prestado cada vez más atención y han destacado el tema de la salud mediante iniciativas como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, y mediante estrategias más amplias relativas a la asistencia para el desarrollo, como el Consenso de Monterrey¹, la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo y el Programa de Acción de Accra (A/63/539, anexo). La salud mundial es un elemento cada vez más importante de la política exterior, como puede observarse en las negociaciones y los tratados sobre problemas de salud. Entre los ejemplos figuran la aprobación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS y las negociaciones intergubernamentales sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual, y sobre la preparación para una gripe pandémica, todos los cuales se negociaron en la Asamblea Mundial de la Salud².

7. Reflexionando sobre la convergencia cada vez mayor entre la política exterior y la salud mundial, la Asamblea General aprobó la resolución 63/33 el 26 de noviembre de 2008, en que reconoció la estrecha relación existente entre política exterior y salud mundial y su interdependencia. La resolución se centró en la necesidad de fortalecer los procesos de política exterior de los Estados Miembros de las Naciones Unidas en lo relativo a los problemas de salud mundial dentro del sistema de las Naciones Unidas, en otros contextos intergubernamentales, como parte de las relaciones regionales y bilaterales, y mediante alianzas con entidades no gubernamentales. Reconoció además el papel rector de la Organización Mundial de la Salud y sus funciones en lo que respecta a la política sanitaria con arreglo a su mandato.

8. Copatrocinada por 50 Estados Miembros, la resolución puso de relieve el vínculo entre política exterior y salud mundial y subrayó la necesidad de una mayor conciencia y de más actividades en materia de política exterior respecto a cuestiones que afectan a la salud. La Asamblea General instó a los Estados Miembros a que tuvieran en cuenta las cuestiones relativas a la salud en la formulación de su política exterior, destacó la importancia de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y pidió que hubiera una mayor coordinación dentro del sistema de las Naciones Unidas en las cuestiones de salud mundial (resolución 63/33, párrs. 2 a 4).

9. En la resolución se pidió al Secretario General que, en estrecha colaboración con la Directora General de la OMS, y en consulta con los Estados Miembros de las Naciones Unidas, preparara el presente informe, que examina los desafíos principales que afronta la salud mundial como objetivo de política exterior, describe las iniciativas y actividades dirigidas a mejorar la forma en que los procesos de

¹ *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, Monterrey (México), 18 a 22 de marzo de 2002* (publicación de las Naciones Unidas, número de venta: S.02.II.A.7), cap. I, resolución 1, anexo.

² Resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud WHA56.1, WHA58.3 y WHA61.21.

política exterior incorporan y promueven la salud mundial, y formula recomendaciones para el fortalecimiento de la salud mundial como un asunto de interés estratégico de política exterior de los Estados Miembros (resolución 63/33, párr. 5).

II. Cuestiones prioritarias de salud mundial para los encargados de formular la política exterior

10. Las consultas con los Estados Miembros, la Oficina del Secretario General, los organismos competentes de las Naciones Unidas y la OMS ayudaron a poner de manifiesto las cuestiones que debían ser prioritarias en el fortalecimiento de la contribución de la política exterior a la salud mundial. En el presente informe también se tuvieron en cuenta los resultados del examen ministerial anual de 2009 del Consejo Económico y Social sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial.

A. Desafíos relacionados con la salud que afrontan los encargados de formular la política exterior

11. El proceso de consultas reveló que el aumento y la mejora de la promoción y la participación de la política exterior respecto de siete problemas principales relacionados con la salud podrían mejorar la acción colectiva en materia de salud mundial y, potencialmente, los resultados en ese ámbito.

1. Abordar la función de la salud en la seguridad nacional y mundial

12. En una época de rápidos viajes por el mundo, migración en gran escala e intensificación de la urbanización, han aumentado la frecuencia y el número de amenazas para la salud nuevas y reemergentes que pueden propagarse rápidamente a través de las fronteras y afectar de manera considerable a las sociedades y las economías. La gripe pandémica por el virus A (H1N1) es la más reciente de una serie de amenazas de ese tipo. Al afrontar esas amenazas, los gobiernos y las organizaciones internacionales se han dado cuenta de que la protección de las personas y las sociedades contra los agentes patógenos, los productos peligrosos, los contaminantes y las consecuencias de los desastres naturales y las crisis humanitarias requiere un compromiso político, una intervención y una coordinación de alto nivel. Una serie de riesgos, en particular los causados por enfermedades infecciosas, como el VIH/SIDA, la gripe por el virus A (H5N1), la gripe pandémica por el virus A (H1N1) y la resistencia a los antimicrobianos, y por el terrorismo biológico, ahora suelen describirse como problemas de seguridad, que requieren una respuesta de política exterior y de salud. Por ejemplo, el deseo del Consejo de Seguridad, en 2000, de abordar el VIH/SIDA como una amenaza para la paz y la seguridad internacionales puso de relieve esa nueva dimensión de la política exterior. Dichas cuestiones son importantes para los ministerios de relaciones exteriores porque éstos tienen la responsabilidad de ocuparse de las amenazas a la seguridad que afrontan sus propios países y la comunidad internacional.

2. Lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

13. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio constituyen el marco rector de la labor del sistema de las Naciones Unidas dirigida a promover el desarrollo humano. Tres de los ocho Objetivos se relacionan con la salud, a saber, combatir el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria; reducir la mortalidad infantil; y mejorar la salud materna. El seguimiento de los avances logrados en la consecución de esos Objetivos ha revelado que las metas y los objetivos específicos no se alcanzarán para el año 2015 si no se hace un esfuerzo significativo para fortalecer las iniciativas. Por consiguiente, en su resolución 63/33, la Asamblea General hizo hincapié en la importancia de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud (párr. 3). La mejor manera de obtener el compromiso político y los recursos económicos necesarios para esa estrategia puede ser la adopción de medidas de política exterior de alto nivel por parte de los Estados. Muchas declaraciones de cumbres pertinentes a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, como las formuladas por el Grupo de los Ocho y el Grupo de los 20, requieren compromiso político y atención en la esfera de la política exterior.

3. Asegurar que los medicamentos sean accesibles y asequibles

14. Asegurar el rápido desarrollo y difusión de información, tecnologías de la salud, medicamentos y vacunas, y el acceso por parte de las poblaciones pobres y más vulnerables del mundo sigue siendo un problema grave que exige una participación considerable en materia de política exterior, especialmente en el contexto de las negociaciones intergubernamentales. Esto incluye cuestiones comerciales, políticas para fomentar la innovación y apoyo a la mejora de las políticas de desarrollo con miras a asegurar una financiación sostenible y cadenas de suministro más eficaces.

15. El informe del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual convocado por la OMS y la estrategia mundial y el plan de acción conexos fueron negociados de manera satisfactoria por un gran número de partes interesadas que procuraban crear un entorno propicio para innovaciones futuras. El plan de acción presenta un marco de mediano plazo para proporcionar una base más firme y sostenible a las actividades de investigación y desarrollo en materia de salud esenciales y orientadas por las necesidades que revisten importancia para las enfermedades que afectan de manera desproporcionada a los países en desarrollo³.

16. Diversos acuerdos multilaterales negociados y los acuerdos bilaterales y regionales posteriores han tenido un efecto importante en el aumento del acceso a los medicamentos. Entre ellos figuran los acuerdos de la Organización Mundial del Comercio que tienen consecuencias para la salud, como el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio (ADPIC), el Acuerdo sobre Obstáculos Técnicos al Comercio y el Acuerdo General sobre el Comercio de Servicios (AGCS). Esos acuerdos se refieren a la cuestión de la protección mediante patentes de medicamentos y otros productos relacionados con la salud, y su posible efecto en su accesibilidad económica y física. En la Cuarta

³ Véanse el documento A61/9 de la Asamblea Mundial de la Salud y la resolución WHA61.21 de la Asamblea Mundial de la Salud.

Conferencia Ministerial de la Organización Mundial del Comercio, celebrada en Doha en noviembre de 2001, se aprobó una declaración que autorizó a los Miembros a adoptar medidas para proteger la salud pública (el 30 de agosto de 2003 se adoptó una decisión que reconocía las exenciones que justificaban esa flexibilidad). Esos acuerdos y medidas también tienen consecuencias para la medicina tradicional. La declaración ministerial sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial adoptada por el Consejo Económico y Social reafirmó además el derecho de utilizar al máximo las disposiciones contenidas en el Acuerdo sobre ADPIC.

4. Controlar las nuevas enfermedades infecciosas, en particular mediante el intercambio de materiales biológicos que tengan potencial patógeno, y mejorar el acceso a vacunas, medicamentos y otros beneficios

17. La reciente pandemia de gripe por el virus A (H1N1) es un recordatorio de que las enfermedades no conocen fronteras y que se requiere una acción colectiva a nivel mundial para hacerles frente. La situación actual, en particular, ha dejado en claro una vez más que la preparación y la información oportuna son esenciales para gestionar y contener las posibles pandemias. El Reglamento Sanitario Internacional de la OMS (2005) es un ejemplo de un pacto internacional esencial que define las obligaciones fundamentales que tienen los países y la OMS de responder a cualquier emergencia de salud pública de importancia internacional, ya sea de origen biológico, químico o radiológico. El Reglamento aumenta la capacidad de los países de detectar, definir y responder rápidamente a las nuevas amenazas para la salud.

18. Con el fin de mejorar la respuesta y la preparación ante futuros brotes, la comunidad internacional debe adoptar tres medidas inmediatas. En primer lugar, los Estados deben llegar a un acuerdo sobre el intercambio de muestras de virus y otros materiales y de datos sobre los brotes, en consonancia con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). En segundo lugar, deben convenir en establecer mecanismos coordinados de financiación a largo plazo para apoyar a los países más pobres, a fin de que éstos puedan desarrollar defensas contra las amenazas a la salud mundial. Y en tercer lugar, deben asegurar que la OMS y los asociados de las Naciones Unidas tengan oportunamente todos los recursos que necesiten para cumplir sus obligaciones en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

19. Sin embargo, los esfuerzos mundiales para el desarrollo de capacidades de vigilancia y respuesta en relación con la gripe aviar por el virus A (H5N1) se han visto obstaculizados por los desacuerdos entre los países respecto del intercambio de muestras de materiales biológicos y los beneficios (vacunas, medicamentos, diagnósticos) que podrían derivarse de la investigación realizada con ese tipo de muestras.

20. Dada la complejidad de los factores políticos, económicos y epidemiológicos que afectan a esa cuestión, se requiere la participación y la capacidad de negociación de los ministerios de relaciones exteriores, que deben trabajar con expertos en salud pública para lograr el equilibrio necesario entre el intercambio de materiales biológicos con fines de vigilancia y la mejora del acceso a los beneficios derivados de dichos materiales, especialmente para los países de bajos ingresos. En la declaración ministerial de la serie de sesiones de alto nivel de 2009 del Consejo Económico y Social sobre el cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial se reconoció

la necesidad de disponer de un marco justo, transparente, equitativo y eficiente para intercambiar información sobre el virus H5N1 y otros virus de la gripe con potencial pandémico para los seres humanos, y compartir los beneficios, entre ellos el acceso y la distribución sin demora y a precios asequibles de los diagnósticos y tratamientos, incluidas las vacunas, a quienes los necesitan, especialmente en los países en desarrollo. Además, se instó a reforzar la capacidad de vigilancia y de respuesta en los planos nacional, regional e internacional mediante la plena aplicación del Reglamento Sanitario Internacional.

21. El apoyo y la participación de los encargados de formular la política exterior pueden ayudar a la OMS y los Estados Miembros en sus esfuerzos dirigidos a elaborar un marco de respuesta mundial previsible y equitativa a las pandemias que permita a los países de ingresos bajos y medianos proporcionar vacunas y medicamentos a los grupos vulnerables. Las respuestas futuras a las pandemias también dependerán del intercambio oportuno de materiales biológicos y del intercambio equitativo de los beneficios.

5. Fomentar el apoyo internacional para fortalecer los sistemas sanitarios

22. La labor llevada a cabo en la esfera de la salud mundial en los últimos 10 ó 15 años ha puesto de relieve otro aspecto que puede servir de experiencia adquirida para los encargados de formular la política exterior: si no se cuenta con sistemas sanitarios nacionales sólidos, las medidas nacionales e internacionales contra las amenazas para la salud resultan perjudicadas. La meta de fortalecer los sistemas sanitarios se dificulta por muchos problemas, entre ellos los niveles de ayuda externa y la migración de los trabajadores sanitarios de los países de bajos ingresos. Los encargados de formular la política exterior pueden defender un mayor apoyo financiero y una mejor coordinación entre los ministerios de salud y desarrollo y crear una coherencia normativa entre intereses nacionales que compiten entre sí.

23. La crisis de personal sanitario merece mención especial. La falta de trabajadores sanitarios en los países y las regiones, en particular el África subsahariana, y la escasez y la distribución desigual de los trabajadores sanitarios en todo el mundo socavan el funcionamiento y la sostenibilidad de los sistemas de salud. Gestionar la migración nacional e internacional de los trabajadores sanitarios, atraerlos y motivarlos para que permanezcan en su trabajo y alentarlos a trabajar de manera eficaz y productiva plantea muchos desafíos. La migración internacional de los trabajadores sanitarios ha aumentado en todo el mundo en las últimas décadas, especialmente la procedente de los países de ingresos más bajos, cuyos sistemas de salud ya son muy frágiles. Para rectificar esa situación, la Asamblea Mundial de la Salud instó a que se elaborara un código de prácticas sobre la contratación internacional de personal de salud⁴, que ha llevado a un proceso en el que participan múltiples interesados para formular el contenido del código y definir un conjunto de medidas.

24. Los sistemas de salud son la base para el aumento a gran escala de las intervenciones que es necesario para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud y responder a las nuevas amenazas contra la salud de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). La renovación de la

⁴ Resolución WHA57.19 de la Asamblea Mundial de la Salud.

atención primaria de salud⁵ busca promover la meta de la cobertura universal, en parte mediante actividades para asegurar sistemas sanitarios bien administrados, con suficiente personal y bien equipados, que puedan realizar intervenciones preventivas y asistenciales, con la participación de la comunidad. La elaboración de programas contra enfermedades específicas es igualmente esencial.

25. Asegurar la eficacia y el buen funcionamiento de los sistemas sanitarios es fundamental para mejorar la salud de la madre y el niño, esfera que sigue afectada por algunas de las desigualdades más marcadas del mundo en materia de salud y por el lento progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto y quinto. No se podrán elaborar programas eficaces de salud materna a menos que se fortalezcan los sistemas sanitarios. En ese sentido, los encargados de formular la política exterior deben esforzarse por aumentar la voluntad, la participación y el compromiso políticos, así como la cooperación y la asistencia internacionales, a fin de asegurar la accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y asequibilidad de los servicios de salud, trabajadores sanitarios cualificados, instalaciones, infraestructura y apoyo nutricional para todas las mujeres y los niños, en particular en el África subsahariana.

26. Si no se introducen mejoras urgentes y se asumen compromisos a largo plazo en pro de la funcionalidad de los sistemas de salud, su accesibilidad y asequibilidad, será difícil lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. El Secretario General ha señalado la necesidad de fortalecer los sistemas de salud, una esfera esencial que requiere una acción concertada a nivel de todo el sistema de las Naciones Unidas y fuera de él, y considera que es una prioridad de su mandato. El Secretario General ha participado especialmente en las medidas encaminadas a afrontar la crisis de recursos humanos y en la protección social de la salud, que es esencial para proteger a los pobres frente a los gastos de salud catastróficos pagados directamente con sus propios recursos. Teniendo en cuenta el contexto nacional de los sistemas sanitarios y la existencia de varias iniciativas mundiales de apoyo financiero a la salud, es fundamental que los encargados de formular la política exterior participen en la defensa y el apoyo del fortalecimiento de los sistemas sanitarios a fin de lograr una acción y un apoyo futuros sostenibles.

6. Abordar los desafíos que afronta la gobernanza en materia de salud mundial

27. En los últimos 10 ó 15 años se ha multiplicado el número de agentes, estrategias, iniciativas, foros diplomáticos y mecanismos de financiación en la esfera de la salud mundial. Al mismo tiempo, la globalización ha dado lugar a un aumento de los riesgos en materia de salud, y también a oportunidades para hacerles frente. Cada vez se reconoce más la necesidad de fortalecer los foros relacionados y no relacionados con la salud para hacer frente al aumento de los riesgos de salud pública, y la necesidad de aprovechar las nuevas oportunidades para proteger la salud y asegurar mejor el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En ese sentido, la OMS, cuya función de gobernanza y establecimiento de normas en el sistema de las Naciones Unidas ha cobrado especial importancia, puede proporcionar los conocimientos especializados necesarios. La mejora de la gobernanza en materia de salud mundial puede beneficiarse de una mayor participación de los encargados de formular la política exterior, en particular de

⁵ Resolución WHA62.12 de la Asamblea Mundial de la Salud.

mejores vínculos y coordinación entre los ministerios nacionales de salud y de política exterior, habida cuenta de los diversos sectores afectados por la salud mundial.

28. El Secretario General ha subrayado explícitamente la necesidad de que los Estados Miembros y las Naciones Unidas hagan intervenir a la sociedad civil, el sector privado, las fundaciones y las instituciones académicas y colaboren con ellos. Con ese fin, ha reunido a dirigentes de entidades de las Naciones Unidas, representantes de organizaciones importantes de la sociedad civil, directores generales de instituciones del sector privado, jefes de fundaciones importantes y representantes del mundo académico que trabajan activamente en cuestiones de salud mundial, con miras a unir fuerzas para resolver problemas prioritarios de salud mundial. Al marcar la pauta para los encargados de formular la política exterior, el Secretario General ha puesto de relieve la necesidad de realizar una labor común de promoción y comunicación, y ha hecho que se preste más atención política a cuestiones fundamentales de salud, como la salud materna, las enfermedades tropicales desatendidas, las enfermedades no transmisibles y la necesidad de fortalecer los sistemas sanitarios. Su labor en esa esfera también se ha beneficiado de la cooperación con los agentes interesados.

7. Integrar la salud en todas las políticas y hacer frente a las enfermedades no transmisibles

29. En un informe de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud⁶ se pide la adopción de medidas internacionales para mejorar las condiciones de vida, hacer frente a la distribución desigual de los recursos y medir, comprender y evaluar sus efectos mediante políticas públicas reforzadas. Resulta evidente hoy que las políticas y medidas fuera del sector de la salud tienen un enorme efecto en la salud, ya sea perjudicial (la contaminación del aire, del agua o del medio ambiente) o positivo (la educación, la igualdad entre los géneros y las políticas ambientales racionales). Sin embargo, a los ministerios de salud de muchos países les ha sido difícil coordinar su cometido con otros sectores o influir en las políticas fuera del sistema de salud que administran. Los encargados de adoptar decisiones deberían examinar sus políticas teniendo en cuenta los efectos sobre la salud desde esas otras perspectivas intersectoriales, mediante un enfoque conocido como “la salud en todas las políticas”. Los encargados de formular la política exterior, en particular, pueden esforzarse más para apoyar la intersección entre esos ámbitos normativos. En los casos en que esa colaboración intersectorial ha sido fructífera, los beneficios para la salud han sido considerables. Del mismo modo, los encargados de adoptar decisiones deben actuar de manera coherente, en los distintos sectores, para asegurar el cumplimiento de sus obligaciones en materia de derechos humanos relacionadas con la salud.

30. Para muchos países de todo el mundo, será imposible mejorar la salud mundial si no se hace frente a la creciente carga que imponen los problemas de salud relacionados con las enfermedades no transmisibles. Las enfermedades crónicas como las cardiopatías, el accidente cerebrovascular, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes son, con mucho, la causa principal de mortalidad

⁶ Véase Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, *Subsanar las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Informe final de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud*, OMS, 2008.

en el mundo, y representan el 60% del total de defunciones, de las cuales el 80% se registra en países de ingresos bajos y medios. Aunque se pueden prevenir, esas enfermedades requieren la acción concertada de todos. Por ejemplo, la acción concertada entre Estados y partes interesadas dio lugar a la aprobación del Convenio Marco para el Control del Tabaco y otros códigos de carácter menos oficial que han contribuido notablemente al control de ciertas enfermedades crónicas.

B. Cuestiones de política exterior que influyen en la salud mundial

31. La segunda categoría de cuestiones prioritarias tiene que ver con aquellos que generan oportunidades potenciales para apoyar o perjudicar la salud nacional y mundial. Si bien algunas de estas cuestiones se originan fuera del sector sanitario, pueden tener consecuencias negativas para la salud y han de ser tratadas por los ministerios de salud y las organizaciones internacionales de salud. El objetivo principal de aumentar la sensibilización de los encargados de formular la política exterior en cuanto a la salud es mejorar la coherencia entre la política exterior y la política en materia de salud mediante una mayor conciencia respecto de los efectos que tienen en la salud las políticas adoptadas en los sectores no relacionados con la salud.

1. Seguridad, control de armas, conflictos armados y desafíos posteriores a los conflictos

32. Tradicionalmente, la política exterior tiene como objetivo garantizar la seguridad nacional de los Estados, y muchos problemas de seguridad plantean peligros para la salud nacional y mundial. Entre esos peligros cabe citar la proliferación de armas de destrucción en masa, el despliegue de armas que causan la muerte y perjuicios indiscriminadamente, las prácticas inhumanas en los conflictos armados y el surgimiento de crisis sanitarias en situaciones posteriores a los conflictos. Dada la capacidad limitada del sector de la salud para configurar la política en esas esferas, los encargados de formular la política exterior pueden contribuir más eficazmente a los resultados de salud utilizando, entre otros instrumentos normativos, una “lente de salud” para realizar, supervisar y medir los progresos logrados en las estrategias de seguridad nacional e internacional.

33. Está demostrado que los países que distan más de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio se encuentran en una situación de conflicto o están saliendo de ella. La falta de progreso en materia de salud en esos países está socavando el progreso mundial respecto de los Objetivos, tanto los relacionados con la salud como los que no están relacionados con la salud. La violencia y el conflicto políticos crean riesgos de salud a corto plazo. Sin embargo, es a más largo plazo cuando las repercusiones de los conflictos en la salud son más devastadoras, especialmente respecto de la salud mental. Las interrupciones graves e incluso el colapso de los sistemas de atención sanitaria impiden también el acceso a la atención básica de la salud, a pesar del aumento de las necesidades relacionadas con la crisis. Las iniciativas encaminadas a acelerar los logros alcanzados anteriormente respecto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud se pueden ver obstaculizadas por la pérdida de la capacidad y, en algunos casos, el colapso prácticamente total de los sistemas de salud pública. Los conflictos también

dan lugar a una elevada movilidad de la población, que puede contribuir a una mayor propagación de las enfermedades.

34. Muchas veces, los conflictos inciden negativamente en la labor de desarrollo en otras esferas vinculadas a la salud y la prestación de atención sanitaria. Por ejemplo, es frecuente que las actividades de socorro y reconstrucción se vean obstaculizadas por numerosos problemas, que van desde las comunicaciones y la logística hasta la gobernanza a nivel nacional y local. Asegurar un acceso sin trabas a la atención sanitaria también es un objetivo que debe lograrse. La transición del socorro al desarrollo plantea desafíos singulares para el sector de la salud y requiere la adopción de medidas dirigidas a restablecer el curso normal de la vida económica y social. Los esfuerzos adicionales para fortalecer la capacidad institucional a fin de lograr los objetivos de desarrollo en materia de salud a más largo plazo y prestar servicios esenciales de salud pública deben formar parte de una estrategia más amplia de recuperación.

2. Crisis económica y financiera mundial

35. Como pronosticaron la OMS y el Banco Mundial, la crisis económica y financiera mundial está teniendo consecuencias perjudiciales para la salud, especialmente entre las poblaciones vulnerables y los países de bajos ingresos. Los expertos en salud pueden detectar y medir esas consecuencias pero, sin el liderazgo de los ministerios de relaciones exteriores y los diplomáticos, su aporte puede quedar marginado en las labores políticas y de diplomacia relacionadas con la mitigación de la crisis. Por consiguiente, el liderazgo de los encargados de formular la política exterior es esencial para ocuparse de los aspectos de la crisis relacionados con la salud.

36. La magnitud y el alcance de la crisis financiera actual han hecho que la economía mundial se encuentre ante unas perspectivas que empeoran rápidamente; la crisis ha producido una escasez de crédito y una disminución del valor de los activos, lo cual ha limitado el gasto de las familias y ha reducido la producción y el comercio. La producción y el comercio mundiales disminuyeron drásticamente en los últimos meses de 2008. Se prevé que la economía mundial se contraerá en torno al 2,0% en 2009⁷ y que disminuirá el crecimiento de las economías emergentes y en desarrollo⁸, y existen hipótesis más pesimistas.

37. En esas condiciones, será difícil lograr el Objetivo de Desarrollo del Milenio de reducir a la mitad la pobreza extrema y el hambre en el mundo para 2015. La crisis afectará a todos los países y tendrá repercusiones graves y desproporcionadas en los más pobres y los más aislados. Los medios de vida de las familias pobres de las zonas rurales y urbanas se están deteriorando rápidamente. El gasto público y los sistemas de protección social resultarán perjudicados. En la mayor parte del mundo, se están perdiendo puestos de trabajo rápidamente, y las mujeres se ven afectadas de forma desproporcionada en los países en desarrollo, donde casi dos tercios trabajan en empleos vulnerables y como trabajadoras familiares no remuneradas. Las mujeres

⁷ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, *World Economic Situation and Prospects: update as of mid-2009* (de próxima aparición), que actualiza la publicación de las Naciones Unidas, número de venta: E.09.II.C.2.

⁸ “El Banco Mundial informa que la crisis golpea más fuerte a los pobres en el mundo en desarrollo”, comunicado de prensa núm. 2009/220/EXC, Washington, D.C., 12 de febrero de 2009.

también están representadas desproporcionadamente en empleos a tiempo parcial, de temporada y a corto plazo en el sector no estructurado y, por consiguiente, se ven privadas de seguridad del empleo y prestaciones. Los efectos acumulativos de esos factores tienen consecuencias muy negativas para la salud de la población.

38. En estos tiempos de crisis, todos los gobiernos y dirigentes políticos deben seguir esforzándose por fortalecer y mejorar el rendimiento de sus sistemas de salud y proteger la salud de la población mundial, en particular, de los más frágiles. Por lo tanto, es indispensable contrarrestar este período de cambio desfavorable de la coyuntura económica mediante un aumento de las inversiones en los sectores social y sanitario y aprovechar los logros anteriores. Las medidas incluyen *proteger a los pobres*, en particular teniendo en cuenta la crisis económica mundial, la inseguridad alimentaria y el cambio climático; *promover la recuperación económica* mediante la inversión en los sectores sociales y en capital humano; el capital humano saludable es la base de la productividad económica y puede acelerar la recuperación que lleva a una estabilidad económica; *promover la estabilidad social* mediante la distribución equitativa de la atención de la salud, con lo que se contribuye a la cohesión social y se brinda protección contra la agitación social, a nivel nacional e internacional; y *fomentar la eficiencia* mediante la protección social, utilizando el pago anticipado junto con la mancomunación de recursos para financiar el gasto en salud.

3. Desastres naturales y respuesta de emergencia

39. Los desastres naturales ejercen una presión enorme en las sociedades y los gobiernos, y a menudo tienen consecuencias adversas para la salud de las poblaciones damnificadas. Las desigualdades en materia de salud aumentan en tiempos de crisis, lo que exige esfuerzos especiales para cubrir las necesidades de los más pobres y más vulnerables. Al abordar ese tipo de crisis humanitarias, los encargados de formular la política exterior deben velar por que los gobiernos puedan prepararse para los desastres naturales y responder a ellos adecuadamente. Es fundamental, incorporar las consideraciones de salud en las estrategias de política y en los marcos jurídicos relacionados con la preparación y la respuesta ante desastres naturales, y la experiencia adquirida en ese ámbito puede ser útil para formular respuestas de política exterior ante otras crisis adversas para la salud, como las crisis energética, alimentaria y económica.

4. Cambio climático

40. Actualmente los gobiernos están realizando actividades en los ámbitos político y diplomático en relación con el cambio climático en el contexto de la próxima Conferencia sobre el Cambio Climático que se celebrará en Copenhague en diciembre de 2009. El enfoque epidemiológico centrado en la población que se aplica en la esfera de la salud pública podría aprovecharse para adaptar las políticas y estrategias dirigidas a mitigar los efectos del cambio climático y para adaptar los sistemas sociales a los cambios ecológicos que el calentamiento del planeta pueda causar. Respecto de la integración de la salud en las negociaciones sobre el cambio climático, la experiencia sobre la manera en que los problemas de salud se reflejan en las negociaciones sobre cuestiones no relacionadas con la salud, como el derecho internacional humanitario que rige los conflictos armados y los principios de socorro internacional en casos de desastre, podría beneficiar a los encargados de formular la política exterior.

41. El cambio climático altera las condiciones físicas y socioeconómicas en las que transcurre la vida y, en consecuencia, influye en la salud humana. Repercute en el abastecimiento de agua dulce, la productividad agrícola, la frecuencia y la distribución de las catástrofes meteorológicas, y las características y la aparición de enfermedades transmitidas por vectores. Esos efectos, a su vez, influyen directa e indirectamente en las condiciones socioeconómicas. La escasez de agua potable causada por el aumento de las inundaciones, las tasas más elevadas de enfermedades transmitidas por el agua y la diarrea aguda exacerbarán aún más las tensiones sociales y reducirán la estabilidad social. A largo plazo, las mayores repercusiones para la salud quizá no provengan de crisis agudas como desastres naturales o epidemias, sino de los efectos acumulados del cambio climático en los sistemas que sustentan la salud y que ya están bajo presión en la mayor parte de los países en desarrollo.

5. Inseguridad alimentaria

42. La crisis alimentaria mundial registrada en 2008 causó problemas para la salud mundial (malnutrición) debido a la falta de acceso a alimentos asequibles y aptos para el consumo. Aunque la crisis terminó cuando los precios mundiales de los alimentos disminuyeron en el segundo semestre de 2008, puso de manifiesto lo vulnerables que son muchas sociedades a la inestabilidad de los precios y de la oferta en el sector alimentario. Las causas subyacentes de esa inestabilidad no han desaparecido, y el mundo sigue siendo vulnerable a más perturbaciones de los precios o de la oferta de los alimentos. Por esa razón, la adopción de medidas en materia de política exterior en relación con el problema de la inseguridad alimentaria es una necesidad prioritaria en la esfera de la salud mundial. El Equipo de Tareas de Alto Nivel sobre la crisis mundial de la seguridad alimentaria, establecido por el Secretario General en abril de 2008 e integrado por los jefes de los organismos especializados, fondos y programas de las Naciones Unidas, las instituciones de Bretton Woods y las dependencias competentes de la Secretaría de las Naciones Unidas, promueve una respuesta unificada al reto de lograr la seguridad alimentaria mundial y es un ejemplo de la acción más amplia y multisectorial, incluida la política exterior. El marco de acción amplio esboza un doble enfoque que consiste en invertir en redes de asistencia alimentaria y seguridad social para los más necesitados y, al propio tiempo, aumentar las inversiones en agricultura en los países en desarrollo, ampliar las oportunidades para las personas y dotarlas de capacidad para subvenir a sus necesidades alimentarias, asegurar una nutrición adecuada y sostener el aumento de los ingresos. Es necesario seguir otorgando prioridad a la seguridad alimentaria y nutricional de los grupos vulnerables a fin de lograr el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio, así como todos los Objetivos relacionados con la salud y los Objetivos en su conjunto.

6. Promoción de la salud como un derecho humano

43. En la Constitución de la OMS, en numerosos tratados internacionales y regionales, y en constituciones nacionales se consagra el disfrute del más alto nivel posible de salud como un derecho humano fundamental. Ese derecho incluye no solo asistencia sanitaria accesible, asequible, culturalmente aceptable y de alta calidad, sino también factores subyacentes determinantes de la salud, como el acceso a agua potable, a un saneamiento adecuado y a educación e información relativas a la salud. Ello obliga a los gobiernos a adoptar medidas individualmente y mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente a nivel económico y

técnico, utilizando el máximo de los recursos disponibles, con miras a lograr progresivamente su plena realización. Defender la salud como derecho humano ayuda a mantenerla en un lugar prioritario del programa político y significa que ésta es responsabilidad del gobierno en su conjunto. Existen órganos de las Naciones Unidas creados en virtud de tratados de derechos humanos que examinan las medidas deliberadas, concretas y selectivas que los Estados están adoptando para cumplir las obligaciones en materia de derechos humanos relacionados con la salud. También hay un Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, que depende del Consejo de Derechos Humanos y de la Asamblea General. Es necesario que los encargados de formular la política exterior presten mayor atención a la salud como derecho humano a fin de fortalecerlo en mayor medida y empoderar a las personas para que exijan que ese derecho se respete, se proteja y se cumpla en todos los Estados Miembros.

7. Migración

44. Hoy día se están registrando muchos más movimientos de población dentro y a través de las fronteras que en épocas anteriores y, si bien es cierto que esos movimientos nacionales y transnacionales contribuyen de manera positiva al desarrollo, también contribuyen a la propagación de enfermedades, al deterioro de los factores determinantes sociales de la salud (el aumento de la pobreza junto con la intensificación de la urbanización) y a la presión sobre los sistemas sanitarios débiles y vulnerables. Hay muchas categorías de poblaciones migrantes que se superponen. Las condiciones en las que ocurre el proceso de migración pueden aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, en particular la marginación, la estigmatización, la violencia y la explotación, de determinadas poblaciones⁹. Hacer frente a la migración en sí está fuera del ámbito del sector sanitario; requiere que los ministerios de relaciones exteriores entiendan la necesidad de cooperar con otros países y con organizaciones internacionales para afrontar las causas básicas y las consecuencias de la migración. La resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la salud de los migrantes¹⁰, exhorta a los Estados Miembros a que promuevan la cooperación bilateral y multilateral en materia de salud de los migrantes entre los países afectados por el conjunto del proceso migratorio. Esa disposición es especialmente pertinente en el contexto de la política exterior y el programa mundial, y es vital para lograr el consenso necesario entre los países, valores compartidos, protocolos de salud armonizados y un diálogo multisectorial para promover una mejor salud de las poblaciones migrantes.

III. La salud pública y la política exterior en acción: iniciativas y actividades relativas al fortalecimiento del vínculo entre la salud mundial y la política exterior

45. En su resolución 63/33, la Asamblea General pidió al Secretario General que presentara un informe amplio sobre las actividades y las iniciativas relacionadas con la política exterior y la salud mundial (párr. 5). El presente capítulo describe las actividades y las iniciativas en diferentes contextos, a fin de ofrecer un panorama de

⁹ Informe A61/12 de la Asamblea Mundial de la Salud.

¹⁰ Resolución WHA61.17 de la Asamblea Mundial de la Salud.

la salud pública y la política exterior en acción. En ese panorama general no se menciona cada una de las actividades o iniciativas, sino que se presenta un espectro representativo de esa labor dentro de los países, en diferentes foros internacionales y entre agentes no gubernamentales.

A. Iniciativas y actividades a nivel nacional: integración de la salud mundial en las metas y los procesos de la política exterior

46. Varios países se han dado cuenta de que, puesto que sus ministerios de relaciones exteriores están obligados cada vez con más frecuencia a ocuparse de problemas de salud mundial, sería beneficioso elaborar estrategias nacionales específicas para adoptar medidas de política exterior más eficaces relativas a la salud mundial. Hasta la fecha, los dos ejemplos más importantes son Suiza, que en 2006 elaboró una estrategia llamada Política exterior de Suiza en materia salud, y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, que en 2008 publicó el documento titulado *Health is Global: A UK Government Strategy 2008-13* (La salud es un asunto mundial: estrategia del Gobierno del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte para 2008-2013) para todas las instancias gubernamentales. Esas actividades han aumentado el interés de otros países en la posibilidad de avanzar hacia estrategias oficiales y coordinadas de política exterior y salud mundial. Otros países como el Brasil, Francia y Tailandia han aumentado la coordinación y la coherencia normativas en materia de política exterior y salud mundial, sin presentar documentos oficiales de estrategias.

B. Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial

47. En septiembre de 2006, los Ministros de Relaciones Exteriores del Brasil, Francia, Indonesia, Noruega, el Senegal, Sudáfrica y Tailandia pusieron en marcha la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial porque querían presentar argumentos para justificar por qué la salud mundial debe ocupar un lugar estratégico en el programa internacional. En su Declaración Ministerial de Oslo¹¹, esbozaron un programa de acción basado en fomentar la capacidad para la seguridad sanitaria mundial, hacer frente a las amenazas a la seguridad sanitaria mundial y hacer que la globalización beneficiara a todos. La Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial se ha convertido en una de las actividades más destacadas en el refuerzo de la importancia de la salud mundial en la política exterior y es posible que el número de miembros aumente y llegue a ser superior al de los miembros fundadores. Los siete países que pusieron en marcha la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial contribuyeron de manera decisiva a proponer la resolución 63/33 y guiarla en la Asamblea General.

¹¹ “Oslo Ministerial Declaration - global health: a pressing foreign policy issue of our time”, *The Lancet*, vol. 369, núm. 9570, págs. 1373 a 1378.

C. Iniciativas y actividades dentro de las organizaciones internacionales y regionales

48. Muchas organizaciones internacionales y regionales están prestando cada vez más atención a la adopción de medidas de política exterior relacionadas con la salud mundial. La OMS, en su calidad de organismo especializado de las Naciones Unidas para la salud mundial, es un centro neurálgico para adoptar medidas de política exterior; ha participado cada vez más en iniciativas y actividades que refuerzan el vínculo existente entre política exterior y salud mundial, incluida la aprobación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el Convenio Marco para el Control del Tabaco. La OMS también ha adoptado medidas para comprender mejor la relación que existe entre política exterior y salud mundial, que incluyen encomendar investigaciones, patrocinar simposios, establecer una dependencia sobre el tema y apoyar, con el respaldo de la Fundación Rockefeller y la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial, la creación de una red mundial oficioso sobre política exterior y salud, incluida la diplomacia en materia de salud mundial.

49. Las Naciones Unidas también han presenciado muchas actividades que ponen de relieve la importancia que tiene la salud mundial en la política exterior. En este sentido cabe destacar el interés del Consejo de Seguridad en el VIH/SIDA, los períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, el apoyo de la Organización a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los esfuerzos del Banco Mundial para destacar la salud como elemento esencial del desarrollo económico y el nombramiento del Coordinador del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe. Además, el Secretario General ha definido como piedra de toque de la eficacia de la reforma de las Naciones Unidas el desafío de hacer que la vida de las personas sea más saludable.

50. Un nuevo conjunto de iniciativas internacionales destinadas a fomentar el interés y el apoyo en relación con la salud ha contado con un grado de participación de los encargados de formular la política exterior mucho mayor que en el pasado. Entre esas iniciativas figuran el Grupo de trabajo de alto nivel sobre financiación internacional innovadora para los sistemas sanitarios, el Grupo directivo sobre financiación innovadora para el desarrollo, el establecimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID), la Fundación Milenio, la Alianza Sanitaria Internacional, la Campaña Mundial a favor de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de salud y otras actividades similares. Por otra parte, los esfuerzos dirigidos a negociar el modo de mejorar la eficacia de la ayuda requieren cada vez más el interés y la participación en materia de política exterior, incluida la labor de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos y la aprobación de acuerdos como la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda al desarrollo de 2005 y el Programa de Acción de Accra de 2008.

51. En los últimos 10 ó 15 años, las cuestiones de salud han aparecido con más frecuencia en los programas de las organizaciones regionales de todo el mundo. Por ejemplo, organizaciones regionales como la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental, el Foro de Cooperación Económica de Asia y el Pacífico, la Unión Europea, la Unión Africana, el Mercado Común del Sur, la Unión de Naciones Suramericanas y la Organización de Cooperación de Shanghai han adoptado medidas para mejorar la cooperación regional en materia de salud, en particular mediante la celebración de reuniones de los ministros de salud, la formulación de

declaraciones sobre problemas específicos de salud, la negociación de estrategias comunes frente a amenazas para la salud, la cooperación en materia de preparación en caso de una pandemia de gripe, el apoyo al acceso a sistemas sanitarios universales, la consideración de los factores sociales determinantes de la salud, el aumento del acceso a los medicamentos, la mejora de los recursos humanos para la salud y la creación de nuevas capacidades de vigilancia, respuesta, farmacología y ciberseguridad.

D. Otros procesos intergubernamentales, incluidas las relaciones bilaterales

52. Otros procesos intergubernamentales también han formado parte de más iniciativas de política exterior relacionadas con la salud. Por ejemplo, el Grupo de los Ocho se ha convertido en uno de los agentes más importantes en la esfera de la salud mundial porque ha asumido muchos compromisos en ese ámbito, como al apoyo del establecimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el aumento del acceso al tratamiento del VIH/SIDA, el apoyo a la erradicación de la poliomielitis y el fortalecimiento de los sistemas sanitarios en países de bajos ingresos. Los países de ingresos altos y medios también han cooperado en el establecimiento de nuevos mecanismos de financiación para la salud mundial, como el Servicio Financiero Internacional para la Inmunización, el UNITAID, el Compromiso Anticipado de Mercado para la enfermedad neumocócica y la Fundación Milenio.

53. Respecto de los procesos intergubernamentales basados en una afiliación religiosa, la Organización de la Conferencia Islámica (OCI) ha dado más importancia a las cuestiones de salud y los ministros de salud de la OCI aprobaron sus dos primeras resoluciones en 2007 y 2009. Esas resoluciones abordaron cuestiones tan diversas como la lucha contra la malaria, la erradicación de la poliomielitis, las nuevas cuestiones de bioprotección, el control del tabaco, la equidad sanitaria y la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia. La OCI también ha convenido en trabajar con los Estados Unidos de América en la erradicación mundial de la poliomielitis. Otro proceso intergubernamental, la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa, también ha incorporado iniciativas de salud en sus actividades, incluida la labor para el desarrollo del personal sanitario, la promoción de la salud, la vigilancia, y la información y la comunicación en materia de salud.

54. En cuanto a las relaciones bilaterales, muchos países han emprendido actividades en el ámbito de la salud como parte de su política exterior. Algunas de las iniciativas bilaterales más conocidas han sido adoptadas por los Estados Unidos de América, como el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para luchar contra el SIDA, que es el programa bilateral más amplio de salud que jamás se haya puesto en marcha. Las actividades sanitarias bilaterales también figuran en la asistencia para el desarrollo prestada por los países donantes, que a menudo asignan la ayuda a proyectos sobre enfermedades específicas o relacionados con la salud en los países de bajos ingresos que reciben la asistencia. Otras iniciativas bilaterales incluyen la exportación de personal sanitario y el uso de barcos hospitales para prestar asistencia sanitaria a los países de bajos ingresos, como forma de diplomacia en el ámbito de la salud.

E. Iniciativas y actividades no gubernamentales y académicas

55. El surgimiento de la salud mundial como una cuestión de política exterior ha despertado un interés cada vez mayor entre entidades no gubernamentales como fundaciones filantrópicas, organizaciones no gubernamentales (ONG) de promoción, grupos de investigación y reflexión e instituciones académicas. Por ejemplo, la OMS está estableciendo una red mundial sobre diplomacia en materia de salud mundial, con el apoyo de la Fundación Rockefeller, que aprovecha las aportaciones de las ONG, los grupos de investigación y reflexión y las instituciones académicas que imparten educación sobre salud mundial y política exterior y diplomacia en materia de salud mundial.

56. Las entidades no gubernamentales están llevando a cabo investigaciones, análisis de políticas y actividades de promoción; ofreciendo oportunidades educacionales; y elaborando programas de capacitación. Actualmente, esas actividades no gubernamentales son más frecuentes en los países de altos ingresos, especialmente en instituciones académicas del Canadá, los Estados Unidos de América, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Suecia y Suiza, aunque están aumentando también en otros países. El surgimiento de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial refleja el aumento de la atención entre las instituciones de sus países miembros, así como en países como China, la Federación de Rusia y la India.

57. La financiación para la investigación y el fomento de la capacidad relativas a la política exterior y la salud ha provenido de fuentes gubernamentales y no gubernamentales como la Fundación Bill y Melinda Gates, la Fundación Rockefeller, Suiza, la Unión Europea e instituciones de los Estados Unidos de América y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

IV. Conclusiones y recomendaciones

A. Conclusiones

58. El nivel de participación e interés del ámbito de la política exterior en cuestiones de salud mundial ha aumentado notablemente, lo que ha hecho que la relación entre la salud mundial y la política exterior sea una cuestión cada vez más importante para las Naciones Unidas, la OMS, muchas organizaciones y procesos intergubernamentales, y gobiernos nacionales. Ese cambio acentúa la importancia de la cooperación internacional concertada y sostenida mediante iniciativas de salud mundial, políticas multisectoriales que tengan en cuenta las cuestiones de salud y actividades de promoción para obtener mejores resultados sanitarios a nivel individual, nacional y mundial.

59. Los encargados de formular la política exterior y los expertos en salud mundial han expresado la necesidad de contar con un marco común que haga hincapié en la importancia de abordar los problemas de salud mundial, a fin de proporcionar seguridad humana, nacional e internacional; lograr el bienestar económico nacional, regional y mundial; fomentar el desarrollo económico y social en los países de bajos ingresos; y promover la dignidad humana mediante la protección de los derechos humanos y la prestación de asistencia humanitaria.

60. Las cuestiones e iniciativas de salud mundial aparecen cada vez con más frecuencia en todos los contextos de política exterior, entre ellos las relaciones bilaterales, las organizaciones regionales, otros procesos intergubernamentales y las instituciones multilaterales.

61. La política exterior tiene una función clara que desempeñar para catalizar y apoyar las respuestas a los importantes y urgentes desafíos relacionados con la salud, así como los problemas no relacionados con la salud que perjudican la salud nacional y mundial.

62. La intensificación del diálogo sobre política exterior y salud, los análisis conjuntos de los problemas y la cooperación, a nivel internacional, regional y nacional, entre los principales ministerios, instituciones, organizaciones y otras partes interesadas pertinentes pueden mejorar la coherencia política en todos los sectores y organizaciones internacionales y dar lugar a mejores resultados para la salud mundial y la política exterior.

63. Es necesario comprender mejor la naturaleza, la magnitud, la intensidad y la eficacia de las medidas de política exterior adoptadas en relación con la salud mundial, en particular a medida que aumentan las actividades de política exterior relativas a la salud mundial en contextos bilaterales, regionales y multilaterales. Ese objetivo requiere una catalogación y un análisis más sistemáticos de las actividades de política exterior, incluida la documentación de los procesos políticos mediante los cuales los encargados de formular la política exterior examinan las cuestiones de salud mundial y adoptan medidas al respecto y evalúan los efectos que tiene la salud mundial en la política exterior.

64. Del mismo modo, es preciso determinar las cuestiones prioritarias para el diálogo entre el sector sanitario y el ámbito de la política exterior, así como las medidas mutuas, a fin de lograr una participación y un apoyo mayores por parte de los encargados de formular la política exterior. En particular, sería beneficioso determinar la manera en que podrían utilizarse los mecanismos y los ministerios nacionales de política exterior para promover la salud, incluida la obtención de los fondos necesarios. Los ministerios de salud y el personal sanitario también podrían beneficiarse de una mejor comprensión de la dinámica de la política exterior.

65. Las estrategias y los procesos de coordinación oficiales del sector público constituyen una vía prometedora para mejorar la agudeza, las capacidades y el rendimiento de la política exterior en materia de salud mundial.

66. El liderazgo y la iniciativa relativos al fortalecimiento de la relación entre la salud mundial y la política exterior por parte de grupos representativos desde el punto de vista geográfico como la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial, las organizaciones regionales y las instituciones multilaterales, como las Naciones Unidas y la OMS, son importantes en la promoción de la salud mundial como una cuestión de interés estratégico de política exterior.

B. Recomendaciones

67. Los Estados Miembros tal vez deseen considerar las siguientes recomendaciones teniendo en cuenta las respectivas funciones y responsabilidades de los ministerios nacionales y las organizaciones intergubernamentales, incluidas las Naciones Unidas y la OMS:

a) **Determinar las cuestiones prioritarias de salud mundial que requieren la adopción de medidas de política exterior y especificar cómo las actividades nacionales, regionales y mundiales en materia de salud pueden contribuir al logro de los objetivos de la política exterior.** Realizar inventarios de las actividades de política exterior de los países y las instituciones multilaterales respecto de la salud mundial, incluidos sus procesos internos gubernamentales e interinstitucionales, para generar una imagen global del vínculo que existe entre la salud mundial y la política exterior;

b) **Fortalecer las bases políticas e institucionales para la adopción de medidas de política exterior en materia de salud mundial** haciendo hincapié en que la salud mundial es un elemento integral del logro de la seguridad, la prosperidad, la equidad y la dignidad, a nivel nacional y en toda la comunidad internacional y, como tal, constituye un asunto de interés estratégico de la política exterior, sanitaria y mundial. Para ello habría que:

i) Elaborar estrategias para guiar a los encargados de formular la política exterior, los expertos en salud y los mecanismos de coordinación interinstitucional a fin de que hagan de la salud mundial una cuestión de interés estratégico de política exterior;

ii) Hacer que la protección de la salud sea un objetivo de las políticas para responder a crisis de gran magnitud como la escasez de alimentos, las crisis económicas mundiales, el cambio climático y las labores de reconstrucción y desarrollo posteriores a los conflictos, de la misma forma en que las consideraciones de salud se incorporan a los marcos jurídicos y normativos para responder a los desastres naturales y los conflictos armados;

iii) Colaborar con otros países y asociados para prevenir o reducir al mínimo las amenazas para la salud mundial nuevas o reemergentes, incluida, cuando proceda, la negociación de nuevas estrategias para la adopción colectiva de medidas eficaces;

c) **Aumentar la cantidad y la calidad de la información sobre la salud que tienen a su disposición los encargados de adoptar decisiones, así como el número de análisis conjuntos de las interacciones entre la política exterior y la salud mundial y la diplomacia en materia de salud mundial. Para ello habría que:**

i) Recopilar, analizar y difundir sistemáticamente las mejores prácticas relativas a integrar y hacer de la salud mundial una cuestión de interés estratégico de política exterior, y hacer que el sector sanitario aprecie más la salud y la diplomacia. Asegurar la información coordinada, sintetizada y disponible sobre la salud es esencial para apoyar el diálogo y la adopción de medidas en materia de salud y política exterior;

ii) Participar en labores de supervisión y evaluación más rigurosas y transparentes de las iniciativas y actividades de política exterior en materia de salud mundial;

d) **Aumentar la participación y la coherencia normativa de los foros diplomáticos para mejorar las actividades de política exterior en materia de salud mundial** trabajando en el marco de los foros diplomáticos existentes relacionados y no relacionados con la salud a fin de promover la coherencia de las

políticas, mitigar los riesgos y aprovechar las oportunidades en materia de salud mundial. Esto puede incluir la colaboración con procesos diplomáticos y de política exterior que hasta la fecha no han prestado mucha atención a la salud mundial, como la Comisión de Consolidación de la Paz;

e) **Aumentar la capacidad y la formación de diplomáticos y funcionarios sanitarios respecto de la diplomacia en materia de salud mundial, y elaborar normas de formación y recursos de información, educación y formación de dominio público para ese fin.** Se deberían tener en cuenta las necesidades específicas de los países de bajos ingresos. La OMS debería trabajar con asociados para fomentar la elaboración de planes de estudios, material y programas de educación y formación de dominio público accesibles a nivel mundial diseñados para aumentar los conocimientos y las habilidades de los encargados de formular la política exterior y los expertos en salud mundial en el ámbito de la salud mundial y la diplomacia en materia de salud. Cuando corresponda, deberían elaborarse normas y planes de estudios apropiados para capacitar al personal sanitario y de política exterior en lo relativo a la diplomacia en materia de salud mundial, particularmente en las escuelas nacionales y regionales y los institutos de relaciones exteriores.
