

BUENOS AIRES, 19 de mayo de 2017

VISTO las decisiones A/HRC/17/31, A/HRC/RES/17/4, A/RES/70/1, A/RES/70/163, A/HRC/33/L.17/Rev.1, de las Naciones Unidas, y la Res. N° 1992/54, reafirmada por la Asamblea General por Res. N° 48/134 de 1993, así como también el Informe de Secretaria, dado por la OMS en la 69ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD, del 8 de abril de 2016, entre muchas otras; y

CONSIDERANDO:

Que esta Institución creó el 30 de diciembre de 2015 el ***“Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030”***, a fin de colaborar con las Naciones Unidas y con las autoridades públicas de nuestro país para lograr el cumplimiento de los 17 Objetivos y las 169 metas de esa Agenda, por parte del Estado Nacional.

Que, en su virtud, se estrecharon, particularmente, vínculos con el Alto Comisionado para los Derechos Humanos (ACNUDH) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), y con otras agencias de ONU.

Que, la dinámica del *Programa* durante 2016 demostró que su creación nos permitió, como Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), darle un marco estratégico al seguimiento y evaluación de la Agenda 2030.

Que, así y en ejercicio de las competencias propias de esta Defensoría, conforme las leyes vigentes, la misión impuesta por el artículo 86 de la Constitución Nacional y en virtud del mandato que se le reconoce conforme los “Principios de París” adoptados por la Comisión de Derechos Humanos de ONU por Res. N° 1992/54 reafirmada por la Asamblea General por Res. N° 48/134 de 1993, nuestra Institución, como INDH, participa por derecho propio en todo el sistema de promoción y protección de los derechos y libertades fundamentales universalmente

reconocidas en la Carta Internacional de Derechos Humanos y demás tratados y convenciones internacionales.

Que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la 69ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD, del 8 de abril de 2016, produjo un Informe, titulado “*La salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*”.

Que dicho documento recorre el desarrollo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), destaca las diferencias esenciales con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) describiendo áreas clave de importancia estratégica para la salud mundial. Sostiene que los ODS tendrán repercusiones importantes en la labor de la OMS.

Que en septiembre de 2015, la Asamblea General adoptó el texto de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible A/RES/70/1, que tiene en cuenta los resultados de otras reuniones mundiales celebradas ese año, es decir el Marco Mundial de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y la Agenda de Acción de Addis Abeba adoptada en la tercera Conferencia Internacional sobre Financiamiento para el Desarrollo.

Que, precisamente, aquella A/RES/70/1, señala en su punto 26 que “*Para promover la salud y el bienestar físicos y mentales y prolongar la esperanza de vida de todas las personas, debemos lograr que la cobertura sanitaria y el acceso a una atención médica de calidad sean universales, sin excluir a nadie. Nos comprometemos a acelerar los avances conseguidos hasta la fecha en la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y materna poniendo fin a todas las muertes prevenibles de aquí a 2030. Nos comprometemos también a garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación. De igual modo aceleraremos el ritmo de los progresos en la lucha contra la malaria, el VIH/SIDA, la tuberculosis, la hepatitis, el ébola y otras enfermedades transmisibles y epidemias, incluso abordando la creciente resistencia a los antibióticos y el problema de las enfermedades*

*desatendidas que afectan a los países en desarrollo. Estamos comprometidos con la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles, incluidos los trastornos conductuales, evolutivos y neurológicos, que constituyen un grave impedimento para el desarrollo sostenible.”*

Que el ámbito del Área de Salud, Acción Social, Educación y Cultura, de esta Defensoría, se llevan adelante investigaciones que hacen a tal marco referencial y que se vinculan directamente con las Metas: 3.1, 3.2; 3.3; 3.7, que corresponden, según la OMS a la Agenda inconclusa y ampliada de los ODM; también refiere nuevas Metas (3.4/3.9) y otras relativas a los medios de implementación de los ODS, entre estas la 3.a: *Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.*

Que las respectivas investigaciones se siguen en las Actuaciones Nos. **8315/15**, relativa a la reducción de la mortalidad materna, trabajo complementado por la **336/17**, vinculada con el Programa SUMAR y la **4016/17** donde se trata el aborto como causa de muerte materna; **8316/15** referida a la reducción de la mortalidad infantil entre 0 y 5 años; **8317/15** sobre VIH/SIDA y **8318/15**, sobre salud sexual y reproductiva, vinculada con la **1243/16**, donde se investiga el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, en la que se dictó la **Resolución 69/16**, realizándose un señalamiento al Estado Nacional por medio del cual se lo exhortó a dictar un acto que diera jerarquía legal al ‘Protocolo para la Atención de las Personas con Derecho a la Interrupción Legal del Embarazo’.

Que también se siguen las Actuaciones Nos. **1232/17**, relacionada con la Meta 3.a, es decir la falta de adhesión al ‘Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco’ y la **1400/15**, relacionada con las Enfermedades Poco Frecuentes, **2262/17**, relacionada con la Meta 3.8, es decir la Cobertura Universal de Salud (CUS), como la **3049/16**, relacionada con la revisión y actualización del Programa Médico Obligatorio (PMO), como también la **343/17**, vinculada con el recrudescimiento de la Sífilis, en la que se dictó la **Resolución Nº 33/17**, exhortando

a las autoridades respectivas a que adoptasen medidas tendientes a reducir el número de personas infectadas.

Que como se observa las investigaciones que se realizan mantienen no sólo una interrelación entre sí sino que muestran la transversalidad que requiere la articulación de un *Programa de Salud y Derechos Humanos* que permita indagar los temas vinculados con el ODS 3, relacionarlos e informar a los organismos internacionales vinculados con el Programa que sigue esta Institución, denominado de *Seguimiento y Evaluación de los Objetivos del Desarrollo Sostenible-Agenda 2030*, en forma homogénea.

Que el documento antes referido, producido por al OMS, no sólo refuerza los ODS, sino que destaca cualidades de las que carecieron los ODM, asimismo, esa Organización, ahora alineada con estos Objetivos de la Agenda, plantea directrices, estableciendo paralelismos entre los ODM y los ODS.

Que señala que una de los aspectos fundamentales, radica en el contexto político en el que se han desarrollando unos (ODM) y en el que se aplicarán los otros (ODS).

Que destaca que los ODM tenían como objetivo lograr mejores resultados de *desarrollo* humano en los países en progreso, especialmente en lo relativo a *pobreza, educación y salud*. En cambio los ODS son de '*carácter integrado e indivisible, de alcance mundial de aplicación universal*', e intentan ser pertinentes para todos los países.

Que se insiste en '*que nadie se quede atrás*'; si bien se ha criticado el alcance de los ODS, por su amplitud y ambición, no hacen más que reflejar 'la gama de problemas que un gobierno debe afrontar en la realidad, con mayor fidelidad que la limitada agenda de los ODM'. Estos omitieron el impacto de los factores políticos en los países.

Que aquellos países que han experimentado períodos de inestabilidad política persistente requieren de mayor asistencia, motivo por el que el ODS 16

reconoce explícitamente la importancia de la *paz y la seguridad* como condiciones necesarias para el desarrollo sostenible.

Que la Asamblea General de Naciones Unidas<sup>1</sup> reconoció que cada país es el principal responsable de su propio desarrollo económico y social. Sin perjuicio de la competencia que la Agenda genera, la importancia de las interrelaciones y el carácter integrado de los objetivos podrían asegurar la consecución de los fines de la nueva Agenda.

Que difiere el contexto político actual del ocurrido con los ODM, que era de mayor optimismo mundial; hoy es diferente, por ello la OMS, señala: *‘La inseguridad económica, los recortes en los servicios públicos y la creciente desigualdad en muchos países desarrollados menoscaban el interés político por el desarrollo internacional y aumentan la hostilidad pública hacia la ayuda. De hecho, se ha argumentado que los gobiernos de los países desarrollados deberían hacer más para superar la desigualdad y la inseguridad en sus países como parte de su contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible, porque solo así tendrán el espacio político necesario para perseguir la idea de la solidaridad mundial que sustenta la nueva Agenda’.*

Que en cuanto al lugar de la salud en los ODS, la OMS señala que varias metas sanitarias dimanaban de la agenda inconclusa (ODM) y otros derivan de resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y planes de acción conexos.

Que la amplitud de la nueva Agenda, no sólo considera la *salud* como un objetivo en sí misma, sino que reconoce que la *salud* y sus determinantes influyen en otros objetivos y metas y viceversa, como parte integral del desarrollo sostenible.

Que, es precisamente este señalamiento uno de los pilares que justifica y da pie a la creación del Programa que se propone.

---

<sup>1</sup> Resolución 70/1 de la AGNU, párr.. 41.

Que la OMS precisa que los ODM destacaban la 'salud', pero los ODS, amplían la mirada destacando los aspectos *medioambientales, económicos y sociales*.

Que, además reitera un concepto que el Área de Salud ha sostenido a lo largo de los años de trabajo, en cuanto: *'La salud está posicionada como un contribuyente importante de los demás ODS: sin salud, muchos de ellos no se pueden alcanzar'*.

Que asimismo, explica cuáles son las pocas lagunas que se observan, así es que refiere la falta de mención de las *'inmunizaciones'* como meta específica. También señala que el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva está incluido en el Objetivo 3, pero los derechos sexuales y reproductivos y la violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas se tratan en el contexto de otro objetivo (5). Las personas mayores son mencionadas en el Objetivo 2 (sobre nutrición) y el relativo a las ciudades (entornos más seguros) es tratado en el Objetivo 11. El *envejecimiento de la población*, que constituye una tendencia global con importantes repercusiones en los sistemas de salud, se omitió, salvo una alusión indirecta a través de sus efectos en las enfermedades no transmisibles y la salud mental.

Que en cuanto a la importancia de los sistemas de salud para la nueva Agenda, la Declaración afirma: *'Para promover la salud y el bienestar físicos y mentales y prolongar la esperanza de vida de todas las personas, debemos lograr que la cobertura sanitaria y el acceso a una atención médica de calidad sean universales, sin excluir a nadie'*.

Que, es de destacar que en este contexto se inició la investigación de oficio **Nº 2262/17** con el propósito de realizar el seguimiento respecto de la situación de la *'cobertura universal de salud'*, propuesta por las autoridades responsables del Poder Ejecutivo Nacional.

Que es más la Organización señala que la *cobertura sanitaria universal* es la meta clave que sustenta el logro de todas las demás, poniendo énfasis en el

fortalecimiento de la coherencia, la reducción de la fragmentación en el sector sanitario y la contribución al desarrollo de sistemas de salud sólidos. La Cobertura Sanitaria Universal incluye la protección de la salud y su promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

Que uno de los aportes de las ODM fue el reconocimiento de la 'fragmentación de los sistemas nacionales de salud', cuestión que se atribuyó a la creación de programas separados, cada uno centrado en sus propios objetivos, sin considerar los efectos de esta metodología en el sistema de salud en su conjunto. A raíz de esto, indican, que ha sido difícil establecer sistemas de salud capaces de proporcionar atención integrada centrada en las personas y alcanzar objetivos múltiples, con estimaciones realistas de los costos generales.

Que caracteriza a los ODM su 'integralidad e indivisibilidad', traducir esto en medidas prácticas es uno de los desafíos de la nueva Agenda, muchas de las sinergias son conocidas, así las existentes entre la salud, la educación, la nutrición, la protección social y otras.

Que otros vínculos son menos directos pero también importantes, como las relaciones entre el consumo sostenible y los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, o entre el cambio climático y la propagación de enfermedades transmitidas por vectores. Es el caso de otra investigación llevada adelante, vinculada con el Dengüe, el Zika y la Fiebre Chikunguya, que tramita a través de la **Actuación Nº 1687/15**, por medio de la que se elaboró un proyecto de ley vinculado con la 'declaración de interés nacional' de la erradicación de dichas enfermedades.

Que la adopción de los ODS ofrecen la oportunidad de revisar los acuerdos institucionales para mejorar y *mantener la salud de las personas*, como así para *realizar los arreglos necesarios para financiar y producir bienes públicos mundiales; reforzar la seguridad sanitaria transfronteriza; mejorar la pertinencia y coherencia de los órganos de las Naciones Unidas en el campo de la salud; hacer*

*frente a las causas de las enfermedades no transmisibles; y fortalecer la medición y la rendición de cuentas.*

Que la financiación de los Objetivos se hará al ritmo de cada país, teniendo en cuenta la disponibilidad de recursos, según entiende la OMS. Téngase presente que en la era de los ODM, pese a grandes aumentos de las ayudas para el desarrollo de la salud, los países de bajos y medianos ingresos financiaban el 75% de su gasto total con recursos propios.

Que es importante establecer si los ODS habrán de cambiar los patrones de gasto establecidos en el sector salud, pese a que no se cumplió el pronóstico de que las enfermedades no transmisibles amenazarían la seguridad mundial, como se había pronosticado que sucedería con el SIDA o las pandemias, el aumento de este tipo de padecimientos en los países de ingresos bajos y medianos es una amenaza para los sistemas de salud frágiles, a menos que se realicen inversiones orientadas a prevenir enfermedades y promover la salud.

Que el proceso de seguimiento de los ODS será complejo particularmente para el objetivo relativo a salud; en consonancia con ello señala que indicadores generales, tales como la esperanza de vida, el número de defunciones antes de los 70 años y la esperanza de vida saludable, pueden servir para realizar el seguimiento de los progresos hacia el logro del objetivo de salud. Precisa que si pudiera medirse de forma 'fiable' la esperanza de vida saludable, recogería tanto la mortalidad como los años de vida vividos con salud menos que buena, es decir, con discapacidad. Sin embargo sigue habiendo problemas con relación a la disponibilidad de los datos que resulten comparables a lo largo del tiempo entre poblaciones, y permitan seguir los procesos hacia la reducción de desigualdades.

Que a este respecto el Área de Salud ha tenido diversas experiencias, vinculadas con la compilación de datos estadísticos provenientes de los estados provinciales, ello de acuerdo con la organización federal adoptada por la CN. La recolección de los mismos nunca ha sido sistemática y, no en pocas oportunidades,

han correspondido a períodos distintos, lo cual dificulta su cotejo, para citar dos investigaciones actuales, se señalan las **Actuación N° 368/15**, vinculada con *falta de estadísticas certeras vinculadas con casos de desnutrición desagregados por jurisdicción*, como así la **Actuación N° 1243/16**, que trata sobre los *inconvenientes con la prosecución y desenvolvimiento del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable*, en la que también se solicitó la participación de las provincias como la de la CABA.

Que otra cuestión, no menos relevante, a la que se refiere la OMS, es la ligada con los procesos nacionales y regionales de seguimiento y examen, como base para la rendición de cuentas y las medidas correctivas.

Que en función del carácter más político y amplio de la Agenda 2030 supone que los organismos de la sociedad civil y otros agentes utilizarán los ODS para responsabilizar a los gobiernos, destaca que, a diferencia de los ODM, es inevitable que las redes sociales, empleadas por la sociedad civil y por una generación hiperconectada de personas con inquietudes sociales, desempeñen un papel importante, en primer término para determinar si los ODS obtienen apoyo público y luego, en el supuesto que lo hagan, para insistir en una mayor rendición de cuentas.

Que es del caso destacar que la OMS no ha evaluado la injerencia y relevancia que a ese respecto compete a las INDH, proceso que realizara esta Institución, tal como lo ha manifestado a través de la implementación del *Programa de Seguimiento y Evaluación de los ODS-Agenda 2030*, iniciado en 2015 y de otras iniciativas y participaciones en foros internacionales, ostentando al respecto una postura de liderazgo para América.

Que la ONU seguramente habrá de valerse de los estándares establecidos por la OMS para valorar los logros y los desaciertos que puedan verificar los Estados, el papel de la INDH, será palabra autorizada para realizar el

seguimiento y valoración de los cumplimientos e incumplimientos (totales o parciales) de los ODS.

Que, en tales condiciones, se decide, por la presente crear el **Programa de Salud y Derechos Humanos**, con la finalidad de identificar, intercambiar, promover y evaluar las buenas prácticas sobre los principios rectores que abrigan las ODS en materia de salud y, en su caso continuar formulando recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional.

Que anualmente elaborará un Informe para conocimiento del Estado Nacional y demás organismos nacionales e internacionales vinculados con la materia.

Que, la dirección y supervisión general del *Programa* quedará a cargo del Subsecretario General; y, el enlace, en cuanto al seguimiento y evaluación con las distintas áreas temáticas de la Institución queda a cargo del Área 2, de Salud, Acción Social, Educación y Cultura, con la participación de la Asesoría Legal y Técnica en lo que pueda colaborar, nutriendo a aquélla con la información que recoja del Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del Programa de Seguimiento y Evaluación del Examen Periódico Universal (EPU).

Que dicho Programa será llevado adelante en el marco de la actuación que se inicie al efecto, allí se agregarán, año a año, la totalidad de los antecedentes necesarios para la oportunidad pertinente en que serán puestos en conocimiento del Estado Nacional, del Sistema de Naciones Unidas y de otros actores, según su pertinencia.

Que es del caso señalar que con fecha 3 de febrero de 2017, se dictó la Resolución N° 12/0217, mediante la que se creó el **Programa sobre empresas y los derechos humanos**, cuya finalidad es identificar, intercambiar, promover y evaluar las buenas prácticas sobre la aplicación de los Principios Rectores, y, en su

caso formular recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional y a las empresas nacionales y transnacionales.

Que, en orden a ello, será responsabilidad del Área de Relaciones Internacionales, mantener informado, con la debida antelación, al Subsecretario General y al Área 2, acerca de los plazos y cronogramas fijados por la ONU para efectuar las presentaciones a todo su sistema.

Que el Área de Comunicación tendrá a su cargo la tarea de desarrollar las actividades de difusión y promoción del *Programa de Salud y Derechos Humanos*.

Que, finalmente, es del caso poner de manifiesto que la Agenda 2030 tiene estrecha vinculación con el Examen Periódico Universal, a punto tal que la ONU aconseja relacionar las metas de los 17 Objetivos con las recomendaciones EPU; y ahora íntima relación con la *salud y el respeto de los derechos humanos*, razón por la cual el *Programa Agenda 2030*, el *Programa EPU* y ahora el *Programa de Salud*, guardarán necesaria interrelación, y se nutrirán mutuamente.

Que la Asesoría Legal y Técnica ha tomado la intervención que le compete.

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y la nota de fecha 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario, para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

EL SUBSECRETARIO GENERAL DEL  
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Créase el *Programa de Salud y Derechos Humanos*, disponiéndose la apertura de la pertinente Actuación.

ARTICULO 2º.- Aprobar la siguiente metodología de trabajo en el marco del referido Programa:

1. La dirección y supervisión general del *Programa* queda a cargo del Subsecretario General.
2. El enlace, en cuanto al seguimiento y evaluación con las distintas áreas temáticas de la Institución queda a cargo del Área 2, de Salud, Acción Social, Educación y Cultura, con la participación de la Asesoría Legal y Técnica en lo que pueda colaborar, nutriendo a aquélla con la información que recoja del Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del Programa de Seguimiento y Evaluación del Examen Período Universal.
3. Será responsabilidad del Área de Relaciones Internacionales mantener informado, con la debida y necesaria antelación, al Subsecretario General y al Área 4, acerca de los plazos y cronogramas fijados por la ONU para efectuar presentaciones a todo su sistema, según su pertinencia.
4. El Área de Comunicación tendrá a su cargo la tarea de desarrollar las actividades de difusión y promoción del *Programa de Salud y Derechos Humanos*.

ARTICULO 3º.- Exhortar a todas las autoridades públicas de nuestro país, nacionales, provinciales y municipales, a colaborar con la Defensoría del Pueblo de la Nación, en su calidad de Institución Nacional de Derechos Humanos, con los requerimientos que les sean formulados en el marco del *Programa de Salud y*

*Derechos Humanos*, en función de los principios que reconocen la Alianza para el Gobierno Abierto y las prácticas de buena gobernanza.

ARTICULO 4º. Invitar a la sociedad civil en su conjunto, así como también a las ONG's, vinculadas con la materia a participar, cooperar y colaborar de manera directa con el desarrollo del *Programa de Salud y Derechos Humanos*.

ARTICULO 5º.- Poner el contenido de esta resolución en conocimiento del Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de la Nación, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en este caso a través de sus oficinas ubicadas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de la Organización Mundial de la Salud, a través de la oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) con sede en la citada Ciudad y de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo.

ARTICULO 6º.- Regístrese, comuníquese y archívese.

RESOLUCIÓN DPA N° **0052/2017**