

Comisión Técnica de Salud de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social



Agenda 2030 y Salud: Estado de
Avance de su Cumplimiento en
Iberoamérica

Cartagena octubre 30 de 2025



AGENDA

Antecedentes y Contextualización de salud ODS.

Línea de base de los ODS en Salud. “ De los ODM a los ODS”

Estado de Avance de su Cumplimiento en Iberoamérica del ODS en Salud.

Comisión Técnica de Salud: Priorización y Agenda Estratégica

ODS N.º 3 “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”



•Mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

3.1

•Poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años. Mortalidad Neonatal a menos de 12X1000 nacidos vivos, y menos de 25x1000 en menores de 5 años

3.2

•Poner fin epidemia de SIDA, tuberculosis, malaria, y enfermedades tropicales desatendidas, hepatitis, enfermedades transmitidas por agua y otras trasmisibles

3.3

•Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar.

3.4

•Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas

3.5

•Reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico

3.6

•Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva

3.7

•Lograr la cobertura sanitaria universal

3.8

•Reducir considerablemente el número de muertes y enfermedades causadas por productos químicos peligrosos y por la polución y contaminación del aire, el agua y el suelo

3.9

•Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países

3.a

•Acceso a medicamentos y vacunas

3.b

Otros ODS y Salud

Objetivo 2: Hambre cero

6. Agua limpia y saneamiento

7. Energía asequible y no contaminante

8. Trabajo decente y crecimiento económico

11. Ciudades y comunidades sostenibles

13. Acción por el clima

16. Paz justicia e instituciones sólidas

Otros ODS y Salud

2.2 Poner fin a todas las formas de malnutrición

6.1 Acceso al agua potable

6.2 Acceso a servicios de saneamiento e higiene adecuados y equitativos para todos

8.5 Trabajo pleno y productivo y decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor

7.1 Acceso a la electricidad

8.8 Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores

11.6 Calidad del Aire y desechos municipales

13.1 Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países.

16.1 Reducir significativamente todas las formas de violencia

Mortalidad Materna



- Meta: Reducir a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- La tasa de mortalidad materna se redujo en un 38% entre los años 2000 y 2017, pasando de 342 a 211 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en todo el mundo. En promedio, la tasa de mortalidad materna mundial disminuyó en un 2,9% anual durante ese período
- África subsahariana y Asia meridional registran alrededor del 86% de las muertes maternas de todo el mundo.
- En la Región de las Américas la razón de mortalidad materna disminuyó de 102 a 52 por 100.000 nacidos vivos entre 1990 y el 2015, lo que implica una reducción de 49%. Por consiguiente, a pesar del progreso logrado, no se alcanzó la meta de reducir esta tasa en 75%.
- La mortalidad materna sigue siendo significativamente más alta en los países del Caribe que en las regiones desarrolladas. En la mayoría de los países del Caribe, la proporción estaba entre 25 y 100 por cada 1.000 nacidos vivos
- En la región, se han logrado grandes avances en la mejora de la salud de millones de personas, han disminuido las tasas de mortalidad materna e infantil, la esperanza de vida sigue aumentando y la lucha contra determinadas enfermedades infecciosas ha progresado de manera sostenida.

Muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años



Meta: Mortalidad Neonatal a menos de 12X1000 nacidos vivos, y menos de 25x1000 en menores de 5 años

- La tasa mundial de mortalidad de niños menores de 5 años se redujo de 76 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2000, a 42 en 2015, y a 39 en 2018.
- La tasa mundial de mortalidad neonatal disminuyó de 31 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2000, a 18 muertes por cada 1.000 en 2018. A pesar de estos progresos, unos 5,3 millones de niños murieron antes de cumplir los cinco años de edad, solo en 2018;
- Casi la mitad de estas muertes, es decir 2,5 millones, se produjeron en los primeros 28 días de vida (el período neonatal).
- África subsahariana sigue siendo la región con la tasa de mortalidad más elevada de niños menores de 5 años: en 2018, uno de cada 13 niños murió antes de cumplir los 5 años.

Muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años. América



América

- Todos los países de América Latina y el Caribe redujeron sustancialmente la mortalidad infantil entre 2000 y 2015, en una proporción que alcanzó un promedio regional del 36,3%. Sin embargo, estos promedios nacionales ocultan grandes brechas. La mortalidad infantil de la población indígena de 11 países de la región es 1,8 veces mayor que la de las poblaciones no indígenas.
- La tasa de mortalidad en menores de 5 años en la Región de las Américas disminuyó de 43 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 15 por 1.000 nacidos vivos en el 2015, lo que constituye una reducción de 66%.
- *Tasa de mortalidad de niños menores de 1 año.* La tasa de mortalidad de menores de 1 año en la Región de las Américas (incluidos los Estados Unidos y Canadá) se redujo en 62%, al pasar de 34 por 1.000 nacidos vivos en 1990 a 13 por 1.000 nacidos vivos en el 2015

Epidemia de SIDA, tuberculosis, malaria, y enfermedades tropicales



- VIH: Entre los años 2010 y 2018, la incidencia del VIH entre los adultos de 15 a 49 años de edad disminuyó un 18% a nivel mundial. Sin embargo, desde el año 2015 los avances han sido insignificantes, lo que ha dificultado el logro de la meta de los ODS en el mundo. En 2018, la incidencia del VIH era de 0,24 por cada 1.000 habitantes no infectados y se estimaba que las nuevas infecciones de VIH eran de 1,7 millones.
- Entre los años 2010 y 2018, los persistentes esfuerzos por alcanzar a las mujeres embarazadas con VIH han resultado en una disminución en un 44% de su incidencia en niños pequeños a nivel mundial.
- La disminución más pronunciada (37%) entre los adultos durante ese período se observó en África subsahariana. No obstante, el 61% de todas las nuevas infecciones de VIH en el año 2018 se produjeron en dicha región.

Malaria



- Después muchos años de disminuciones impresionantes en el peso que significa el paludismo para el mundo, los progresos se han estancado. La tasa de incidencia del paludismo se redujo en un 30% entre los años 2000 y 2014 –de 81 a 57 casos por cada 1.000 habitantes– y luego se mantuvo en un nivel igualmente bajo hasta 2018.
- “El mundo no está bien encaminado para alcanzar la meta de los ODS de acabar con el paludismo. Peor aún, los servicios de prevención del paludismo podrían verse interrumpidos por la propagación de la COVID-19 en los países donde el paludismo es endémico.” UN 2019

Enfermedades tropicales desatendidas:



- En la última década se han hecho progresos notables en la lucha contra las enfermedades tropicales desatendidas y en su eliminación y erradicación.
- Personas que necesitaron tratamiento para las enfermedades tropicales desatendidas disminuyó de 2.190 millones en el año 2010, a 1.800 millones en 2015 y 1.760 millones en 2018.
- El progreso se ha visto impulsado en parte por el hecho de que se eliminó al menos una enfermedad tropical desatendida en cada uno de los 40 países. No obstante, el 52% de la población de los PMA (530 millones de personas) sigue necesitando tratamiento y atención, lo que representa una disminución con respecto al 78% del año 2010.
- La suspensión temporal de actividades comunitarias y otras interrupciones debidas a la COVID-19 pueden erosionar los logros obtenidos gracias al duro trabajo e inversión en enfermedades tropicales desatendidas durante años.

Epidemia de SIDA, tuberculosis, malaria, y enfermedades tropicales



Objetivo 90-90-90 en 2020 (que el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico; que el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretroviral continuada, y que el 90% de las personas que reciben terapia antirretroviral tengan supresión viral),

- Se alcanzó en América Latina y el Caribe un gran avance entre 2013 y 2016, al llegar a tasas del 81%, el 72% y el 58%, respectivamente, en América Latina y del 64%, el 81% y el 67%, respectivamente, en el Caribe.
- Entre los años 1990 y 2013 se observó un descenso en la prevalencia de la infección por el VIH en las personas de 15 a 24 años en el Caribe. Sin embargo, se registraron pocos cambios en América Latina después del año 2000. En términos generales, la prevalencia de la infección por el VIH en América Latina y el Caribe disminuyó de 0,28% en 1990 a 0,17% en el 2015.

Mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y Salud Mental



Se debe hacer frente a la creciente carga de las enfermedades no transmisibles, incluida la salud mental, y abordar la resistencia a los antimicrobianos y los factores ambientales que contribuyen a una salud deficiente, como la contaminación del aire y la falta de agua y saneamiento gestionados de manera segura

El incremento de la esperanza de vida, la transición epidemiológica en la región se refleja en el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, tanto entre las personas mayores como entre las personas que se encuentran en etapas previas del ciclo de vida, lo que supone una presión adicional para los sistemas de salud y de seguridad social.

El Caribe es el epicentro mundial de las enfermedades no transmisibles y el 70% de todas las muertes en la subregión son atribuibles a esta causa. La mortalidad en la subregión por estas enfermedades es la más alta de las Américas, y se estima que el 40% de estas muertes ocurren prematuramente antes de los 70 años. Los ataques cardíacos, los accidentes cerebrovasculares y la diabetes causan la mayoría de las muertes prematuras, y la hipertensión es el principal factor de riesgo. La prevalencia de la diabetes en la subregión también duplica las tasas mundiales.

Servicios esenciales de salud



- Personas cubiertas por los servicios esenciales de salud en 2017: entre 2.500 y 3.700 millones, es decir, entre un tercio y la mitad de la población mundial.
- Sólo el 12% al 27% de la población de los países de bajos ingresos estaban plenamente cubiertos ese año. Si las tendencias actuales continúan, solo el 39% al 63% de la población mundial se beneficiará de esos servicios para el 2030.
- A nivel mundial, la proporción de la población que gasta más del 10% de su presupuesto familiar para pagar la atención médica se incrementó del 9,4% al 12,7% (927 millones de personas)
- Entre los años 2000 y 2015, se estima que en 2015, casi 90 millones de personas se vieron empujadas a la pobreza extrema debido a pagos directos de atención médica. En el año 2020, un estimado de mil millones de personas gastarán por lo menos el 10% de sus presupuestos familiares en atención médica

Servicios esenciales de salud



- En la región, se requieren esfuerzos para lograr la cobertura sanitaria universal y el financiamiento sostenible de la salud; hacer frente a la creciente carga de las enfermedades no transmisibles, incluida la salud mental, y abordar la resistencia a los antimicrobianos y los factores ambientales que contribuyen a una salud deficiente, como la contaminación del aire y la falta de agua y saneamiento gestionados de manera segura.
- Pese a que se produjo una reducción de las brechas de acceso a los sistemas de salud entre los deciles, persiste una diferencia de 37 puntos porcentuales entre el primer y el décimo decil en la región.
- En los últimos 15 años, diversas reformas de los sistemas de salud — sustentadas en un aumento del gasto en salud, que pasó del 1,4% del PIB en 2000 al 2,2% en 2015 en América Latina y llegó a un promedio del 3,0% en cinco países del Caribe— han hecho posible ampliar la cobertura y la equidad en el acceso, en especial en los primeros deciles.

Tabaco: Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco



Medidas no relacionadas con los precios y los impuestos: (Artículo 6)

- Protección contra la exposición al humo de tabaco (Artículo 8)
- Reglamentación del contenido de los productos de tabaco (Artículo 9)
- Reglamentación de la divulgación de la información sobre los productos de tabaco (Artículo 10)
- Reglamentación del empaquetado y el etiquetado de los productos de tabaco (Artículo 11)
- Educación, comunicación, formación y concientización del público (Artículo 12)
- Regulación de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco (Artículo 13)

° Reducción de la demanda mediante el tratamiento de la dependencia y el abandono del tabaco (Artículo 14).

Las principales disposiciones relativas al control de la oferta figuran en los artículos del 15 al 17:

- Comercio ilícito de productos de tabaco (Artículo 15)
- Ventas a menores y por menores (Artículo 16)
- Apoyo a actividades alternativas económicamente viables (Artículo 17).

Tabaco: Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco



- 30 de los 35 países de la Región son Partes en el CMCT, solo seis países han aplicado al menos cuatro de las medidas principales del CMCT al nivel más alto según lo definido por la OMS
- 11 Estados Partes no han aplicado aún ninguna de esas medidas.
- Los países que han aplicado medidas amplias de control de tabaco han mostrado importantes disminuciones de la prevalencia del consumo de tabaco en su población.

• Fuente: PAHO

Prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas



- La tasa de mortalidad relacionada con el consumo de drogas en América Latina y el Caribe llegó a 14,9 por cada millón de habitantes en 2015.

Otros ODS relacionados con salud



- Se estima que 38 millones de personas en la región padecieron inseguridad alimentaria grave en 2016 y más de 7 millones de niños sufren de desnutrición crónica en la región.
- La proporción de la población mundial que utiliza servicios de agua potable gestionados de manera segura aumentó del 61% en el año 2000 al 71% en 2017. A pesar de los progresos realizados, 2.200 millones de personas en todo el mundo seguían careciendo de agua potable gestionada de manera segura, y entre ellas, 785 millones no disponían de agua potable básica. La población que utiliza servicios de saneamiento gestionados de manera segura aumentó del 28% en el año 2000 al 45% en 2017

16. Reducir significativamente todas las formas de violencia



- La tasa de homicidios es de 22,1 personas por cada 100.000 habitantes, la tasa de asaltos es de 229,5 por cada 100.000 habitantes y la tasa de violencia sexual es de 60,6 por cada 100.000 habitantes en la región.
- Un total de 2.559 mujeres fueron víctimas de feminicidio o femicidio en 2017 en 19 países de la región.
- En el Caribe, tanto las principales víctimas como los principales autores de delitos son jóvenes. El 80% de los delitos que son objeto de proceso son cometidos por personas de entre 17 y 29 años, mientras que muchas víctimas de delitos violentos pertenecen al mismo grupo de edad. Tanto las víctimas como los perpetradores tienen más probabilidades de pertenecer a grupos socioeconómicos más bajos.

Comisión Técnica de Salud de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social

Propuesta del Centro de Investigación y Formación del
Centro Regional Andino de la OISS - CIFOISS

ÁREAS CRÍTICAS IDENTIFICADAS



2. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

VIH/SIDA:

- Estancamiento en avances desde 2015
- África subsahariana concentra el 61% de nuevas infecciones

Malaria:

- **Progreso estancado** después de reducciones importantes (2000-2014)

Riesgo de retrocesos por COVID-19

Enfermedades tropicales desatendidas:

- 1,760 millones de personas requieren tratamiento (2018)
- 52% de población en países menos desarrollados sin acceso

3. COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD: MÁXIMA PRIORIDAD

Solo 33-50% de población mundial cubierta por servicios esenciales

En países de bajos ingresos: apenas 12-27% de cobertura

927 millones de personas gastan más del 10% de su presupuesto en salud

90 millones empujados a pobreza extrema por gastos médicos (2015)

Brecha regional: 37 puntos porcentuales entre deciles más ricos y pobres

4. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y SALUD MENTAL

- Carga creciente sin datos específicos en el documento
- Requiere mayor atención estratégica

5. CONTROL DEL TABACO

- **Solo 6 de 35 países** aplican 4+ medidas del Convenio Marco OMS
- **11 países** no han aplicado ninguna medida
- Oportunidad de mejora significativa con bajo costo

6. OTROS DETERMINANTES SOCIALES

38 millones en inseguridad alimentaria grave

2,200 millones sin agua potable segura globalmente

Violencia regional: 22.1 homicidios por 100,000 habitantes

2,559 feminicidios/femicidios en 19 países (2017)



PRIORIDADES ESTRATÉGICAS PARA EL COMITÉ TÉCNICO DE SALUD



NIVEL 1 - URGENTE (Implementación inmediata)

Cobertura Universal de Salud

- Reducir gasto de bolsillo catastrófico
- Cerrar brecha de equidad entre deciles socioeconómicos
- Incrementar gasto público en salud (actualmente 2.2% PIB promedio)

Servicios Esenciales de Salud

- Ampliar cobertura en países de bajos ingresos
- Prevenir empobrecimiento por gastos médicos

NIVEL 2 - ALTA PRIORIDAD

Mortalidad Materna e Infantil

- Enfoque especial en Caribe
- Fortalecer atención prenatal y neonatal

Enfermedades Transmisibles

- Revertir estancamiento en VIH y malaria
- Fortalecer programas de enfermedades tropicales desatendidas
- Preparación ante interrupciones por emergencias (COVID-19)

NIVEL 3 - MEDIA PRIORIDAD

Control del Tabaco

- Implementar medidas del Convenio Marco OMS en 29 países rezagados
- Alto impacto con inversión moderada

Enfermedades No Transmisibles y Salud Mental

- Desarrollar sistemas de monitoreo
- Programas de prevención

Determinantes Sociales de la Salud

- Agua y saneamiento
- Seguridad alimentaria
- Reducción de violencia (especialmente de género)

Control y vigilancia

- Medicamentos
- Tecnología
- Recursos

Protocolos y guías

RECOMENDACIONES PARA EL PLAN ESTRATÉGICO

- Ejes transversales:
 -  **Equidad:** Cerrar brechas entre deciles socioeconómicos y zonas geográficas
 -  **Financiamiento sostenible:** Aumentar gasto público y reducir gasto catastrófico
 -  **Resiliencia:** Fortalecer sistemas ante emergencias sanitarias
 -  **Calidad:** promover la calidad y excelencia en al prestación del servicio y la seguridad social





Sistema de información

Encuestas

Monitoreo: Observatorios,
seguimiento de conjuntos de
indicadores

Investigación: Promover alianzas y
estudios puntuales

Bibliografía

- NACIONES UNIDAS. (2020). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2020*. Obtenido de WWW.ON.ORG: <https://unstats.un.org/sdgs>.
- ONU. (2015). http://www.un.org/es/millenniumgoals/pdf/2015/mdg-report-2015_spanish.pdf. Obtenido de Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe de 2015.
- PAHO. (26 de Septiembre de 2016). www.paho.org. Obtenido de Informe del Director 2015 - 2016 Abogar por la salud para lograr el desarrollo sostenible y la equidad:.
- PAHO. (15 de Agosto de 2016). WWW.PAHOR.ORG. Obtenido de 55.o CONSEJO DIRECTIVO 68.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS.
- PAHO. (Mayo de 2017). *Información Regional de la Implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible en la Región de las Américas*. Obtenido de www.paho.org.
- CEPAL. (2019) ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos a todas las edades en América Latina y el Caribe

- GRACIAS

