



Consejo Económico y Social

Distr. general
17 de diciembre de 2004
Español
Original: inglés

Comisión de Desarrollo Social

43º período de sesiones

9 a 18 de febrero de 2005

Tema 3 a) del programa provisional*

Seguimiento de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y del vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General: tema prioritario: examen de la ulterior aplicación de las decisiones de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y los resultados del vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General

Declaración presentada por Elizabeth Seton Federation, organización no gubernamental reconocida como entidad de carácter consultivo especial por el Consejo Económico y Social

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 36 y 37 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social, de 25 de julio de 1996.

* * *

* E/CN.5/2005/1.

“Nos comprometemos a promover y a lograr ... el nivel más alto posible de salud física y mental, y el acceso de todas las personas a la atención primaria de la salud, procurando de modo especial rectificar las desigualdades relacionadas con la situación social ... El fin de estas actividades es erradicar la pobreza, promover un empleo pleno y productivo y fomentar la integración social” (sexto compromiso de la Declaración y el Programa de Acción de Copenhague)

Teniendo presente el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que trata del derecho a la asistencia médica; el sexto compromiso de la Declaración y el Programa de Acción de Copenhague de 1995; y los objetivos de desarrollo del Milenio de la Declaración del Milenio de 2000, que hacen referencia a la salud de manera específica (objetivo 4, reducir la mortalidad infantil; objetivo 5, mejorar la salud materna; y objetivo 6, combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades); y el informe del Secretario General sobre el vigésimo cuarto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General titulado “La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social y el futuro: en pos del desarrollo social para todos en el actual proceso de mundialización” (A/55/344).

Sabemos, por los servicios comunitarios que prestamos a nivel internacional, que la pobreza es tanto la causa como el resultado de la mala salud y dificulta el acceso a un tratamiento médico adecuado. La insuficiencia de la educación sanitaria, el diagnóstico, la prevención, el tratamiento y los recursos necesarios afectan a la propagación de enfermedades, la mortalidad a edad temprana, la pérdida de empleo y la desintegración social de la familia y la nación. Algunos ámbitos esenciales en los que hay que seguir tomando medidas urgentemente en el plano mundial son la pandemia del VIH/SIDA; la morbilidad y mortalidad por enfermedades contagiosas incontroladas, especialmente el paludismo, la tuberculosis y el cólera; las tasas excesivamente elevadas de mortalidad maternoinfantil y de niños menores de 5 años; y la falta de agua potable y saneamiento como causa de enfermedades. Hay que afrontar especialmente esos ámbitos en los países en desarrollo, prestando una atención prioritaria al África sur del Sáhara. Por lo tanto, formulamos las siguientes recomendaciones como medio de erradicar la pobreza mediante la atención y la educación sanitarias.

1. **VIH/SIDA.** La pandemia del VIH/SIDA continúa propagándose exponencialmente en África, y a una velocidad alarmante en Asia. Cada día se infectan más de 6.000 jóvenes (de entre 15 y 24 años). En 2002 se contagiaron 800.000 niños menores de 15 años y 600.000 niños murieron por la enfermedad. Se ha estimado que en 2010 habrá 25 millones de niños menores de 15 años huérfanos por causa del SIDA. El objetivo de reducir en un 25% los porcentajes de infección por el VIH entre los jóvenes en 25 países gravemente afectados ha invertido la tasa de infección en Uganda, Zambia y la República Unida de Tanzania. En zonas en las que se llevaron a cabo programas dinámicos de prevención y educación sanitaria, la prevalencia entre las jóvenes descendió hasta el 60% en seis años. El Secretario General puso en marcha la Alianza Internacional contra el SIDA en África (IPAA), integrada por gobiernos, el sector privado, organizaciones no gubernamentales y las Naciones Unidas. Dicha Alianza ha impulsado la movilización de recursos y la formulación de planes estratégicos nacionales contra el SIDA. El costo cada vez más elevado de los productos farmacéuticos y el acceso limitado a esos medicamentos necesarios continúa agudizando la crisis de salud en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que a finales de 2003 menos del 7% de los habitantes de países en desarrollo que necesitaban urgentemente tratamiento antirretroviral estaban recibéndolo.

Se necesitan a la mayor brevedad medicamentos disponibles y asequibles para reducir esa pandemia.

Recomendaciones

- *Alentar a los países desarrollados a que formulen políticas para que las empresas farmacéuticas fabriquen inmediatamente medicamentos antirretrovirales seguros y accesibles tanto en términos financieros como geográficos, de manera que todas las personas con el VIH/SIDA puedan recibir tratamiento.*
- *Instar a todos los Estados Miembros a que colaboren a través de la IPAA en un intento mundial coordinado de hacer frente a la pandemia del VIH/SIDA.*
- *Alentar a los países desarrollados a que se comprometan a aportar asistencia oficial para el desarrollo al nivel al que se habían comprometido (el 0,7%) y establezcan que una proporción suficiente de ésta se dedique a la crisis del VIH/SIDA, a fin de que los países en desarrollo cuenten con los recursos necesarios para programas de prevención y tratamiento.*
- *Alentar a los países en desarrollo y a los desarrollados a que se conciencien de que el VIH/SIDA y las políticas conexas afectan a la salud tanto física como mental y a formular programas preventivos acordes.*

2. **Enfermedades contagiosas.** En 2002, la esperanza de vida en casi una cuarta parte de los países era de menos de 60 años (46 años en el África al sur del Sáhara). En la mayor parte del mundo en desarrollo, las principales causas son el paludismo, el VIH/SIDA, la tuberculosis y las enfermedades ocasionadas por las malas condiciones del agua y el saneamiento. Para ir más allá de Copenhague y la prestación de servicios sanitarios básicos, la OMS está movilizando actividades nacionales e internacionales con respecto al VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis para proporcionar fondos adicionales, supervisar la eficacia, influir en las asociaciones públicas y privadas para la investigación y el desarrollo relacionados con las enfermedades en los países en desarrollo, ayudar a los gobiernos a formular políticas nacionales adecuadas en materia de medicamentos e influir en la reforma y la aplicación de los acuerdos comerciales internacionales relativos a las medicinas y las tecnologías esenciales.

Recomendaciones

- *Se debería instar a los Estados Miembros a que no sólo prometan su pleno apoyo, sino a que faciliten inmediatamente los fondos, las políticas y los programas necesarios para que se lleven a cabo las actividades mencionadas de la OMS.*
- *Alentar a los países en desarrollo y a los donantes a que concedan prioridad a solucionar las necesidades de agua y saneamiento, especialmente en el África al sur del Sáhara y los países menos adelantados. Las comunidades locales deberían colaborar en pie de igualdad en la planificación y la ejecución.*
- *Encontrar nuevos modos de promover la voluntad política de proporcionar mosquiteros.*

3. **Mortalidad maternoinfantil.** Cada minuto muere una mujer de parto (más de medio millón al año, generalmente por hemorragia, infecciones, trastornos hipertensivos, dificultades en el parto y abortos realizados en condiciones no adecuadas), lo que deja 1 millón de niños al año huérfanos de madre. Esas muertes invisibles y evitables han alcanzado dimensiones de epidemia. La mayoría se debe a la falta de políticas nacionales, la elección de prioridades erróneas o la ausencia de voluntad política. En 2002, 48 países (aproximadamente la cuarta parte de los Estados Miembros) tenían unas tasas de mortalidad de niños menores de 5 años que oscilaban entre 100 y 284 por cada 1.000 nacidos vivos. En otra cuarta parte de países las tasas se situaban entre 30 y 99 por cada 1.000 nacidos vivos.

Recomendaciones:

- *Alentar a los países en desarrollo y los desarrollados a que satisfagan las necesidades de cuidados de las mujeres y los niños para garantizar sus derechos humanos y su bienestar.*
- *Alentar a los países en desarrollo a que concedan prioridad a proporcionar atención perinatal en centros comunitarios de atención primaria de la salud accesibles tanto en términos financieros como geográficos.*
- *Instar al Grupo de los Ocho y las instituciones de Bretton Woods a que reduzcan desde ahora la cuota de la deuda de los países menos adelantados a fin de que puedan disponer de fondos para servicios sanitarios.*
- *Instar a las organizaciones de las Naciones Unidas a que tomen la iniciativa en ayudar a los gobiernos para que den prioridad a la creación de capacidad, a fin de educar en cuidados de salud maternoinfantil preventivos, primarios y de emergencia a los encargados de prestar servicios sanitarios en el plano local.*

Las siguientes organizaciones no gubernamentales reconocidas como entidades de carácter consultivo por el Consejo Económico y Social hacen suya y apoyan la presente declaración:

Asociación Internacional de Escuelas de Servicio Social

Congregación de San José

Hermanas de la Misericordia de las Américas

Sociedad de Médicos Misioneros Católicos