



Consejo Económico y Social

Provisional

30 de agosto de 2010

Español

Original: inglés

Período de sesiones sustantivo de 2009

Serie de sesiones de alto nivel

Acta resumida provisional de la octava sesión

Celebrada en el Palacio de las Naciones, Ginebra, el lunes 6 de julio de 2009, a las 9:30 horas

Presidenta: Sra. Lucas..... (Luxemburgo)

Sumario

Apertura del período de sesiones

Aprobación del programa y otras cuestiones de organización

Apertura de la serie de sesiones de alto nivel

Declaración del Presidente del Consejo Económico y Social

Declaración del Secretario General de las Naciones Unidas

Declaración del Presidente de la Confederación Suiza

Declaraciones iniciales sobre la salud pública mundial

Mensajes de política de las reuniones preparatorias del Examen Ministerial Anual

Las correcciones a la presente acta deberán redactarse en uno de los idiomas de trabajo y presentarse en forma de memorando. Además, deberán incorporarse en un ejemplar del acta. Las correcciones deberán enviarse, *dentro del plazo de una semana a contar de la fecha del presente documento*, a la Jefa de la Sección de Edición de Documentos Oficiales, oficina DC2-750, 2 United Nations Plaza.



Se declara abierta la sesión a las 9.35 horas.

Apertura del período de sesiones

La Presidenta declara abierto el período de sesiones sustantivo de 2009.

Aprobación del programa y otras cuestiones de organización (tema 1 del programa provisional) (E/2009/100 y Corr.1, E/2009/L.9 y E/2009/CRP.1 y CRP.2)

La Presidenta dice que entiende que el Consejo desea aprobar el programa provisional que figura en los documentos E/2009/100 y Corr.1.

Queda aprobado el programa provisional.

La Presidenta dice que el Consejo tiene ante sí el programa de trabajo propuesto para el período de sesiones sustantivo de 2009 del Consejo (documento E/2009/L.9) e información sobre la situación de la documentación para el período de sesiones (documento E/2009/CRP.1). Si no hay objeciones, entenderá que el Consejo desea aprobar el programa de trabajo, que se mantendrá actualizado en línea.

Así queda acordado.

La Presidenta señala a la atención el documento E/2009/CRP.2, que contiene una lista de las organizaciones no gubernamentales (ONG) que solicitan ser oídas por el Consejo. En la continuación del período de sesiones de 2009, el Comité encargado de las ONG ha decidido recomendar que esas organizaciones sean oídas por el Consejo en relación con el tema 2 b) del programa, a saber, Examen Ministerial Anual. La Presidenta entiende que el Consejo desea aprobar la recomendación del Comité que figura en el documento E/2009/CRP.2.

Así queda acordado.

Apertura de la serie de sesiones de alto nivel (tema 2 del programa)

Declaración del Presidente del Consejo Económico y Social

El Presidente dice que desde el comienzo de 2009 se han hecho esfuerzos colectivos para concienciar sobre los problemas de desarrollo en la salud pública mundial. El mundo está atravesando la peor crisis económica desde la Gran Depresión y no es tarea fácil mantener el impulso para atender las

prioridades de desarrollo de la salud pública contenidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Las políticas sociales son las más afectadas en tiempos de crisis, y los segmentos más pobres y vulnerables de la población son los más perjudicados. Por lo tanto, el tema del Examen Ministerial Anual de 2009, "Cumplimiento de los objetivos y compromisos convenidos internacionalmente con respecto a la salud pública mundial", es especialmente pertinente en este contexto.

Las fuentes innovadoras de financiación y la participación de múltiples partes interesadas han abierto el camino a nuevas estructuras y alianzas que van más allá de los tradicionales modelos de salud y de desarrollo. A principios de 2009, una Reunión especial sobre Filantropía y el Programa de Salud Pública Mundial puso de relieve el papel fundamental de la filantropía para resolver los problemas relacionados con la salud materna; reducir la mortalidad infantil; erradicar las enfermedades tropicales desatendidas; e identificar formas innovadoras de financiación para los sistemas de salud. Otra reunión especial se ha centrado en el papel a menudo olvidado de la medicina tradicional.

De las reuniones regionales celebradas para preparar el Examen Ministerial Anual pueden extraerse varios mensajes importantes. Aunque los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de proporcionar sistemas de salud eficaces, la obtención de resultados equitativos de salud depende de una serie de actores: las comunidades locales, la sociedad civil, las entidades filantrópicas, el sector privado, las organizaciones internacionales y la cooperación internacional basada en las prioridades y los sistemas nacionales. Se necesitan inversiones más sostenidas para apoyar el programa de salud, en particular sistemas de financiación justos, personal calificado y adecuadamente remunerado y una gestión pública que garantice la equidad, la participación y el uso eficiente de los recursos. Se debe dar alta prioridad a la lucha contra las enfermedades no transmisibles y las lesiones, que son responsables del 60% de las muertes en todo el mundo. Las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas recortan en todas partes los presupuestos de salud; sin embargo, una modesta inversión para combatir las enfermedades tropicales desatendidas aliviaría la carga que pesa sobre los más vulnerables, especialmente en los países en desarrollo. La

comunidad internacional también debe cumplir los compromisos asumidos para luchar contra las enfermedades transmisibles. Aunque se han logrado avances en la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, sigue siendo imprescindible adoptar medidas enérgicas. También deberían fomentarse las sinergias entre la respuesta al SIDA y el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y sociales, haciendo especial hincapié en la eliminación de aquí a 2015 de la transmisión de madre a hijo. Otro mensaje importante que se puede extraer de las reuniones regionales es que la revolución de las tecnologías de la información y de las comunicaciones ofrece un enorme potencial para lograr considerables resultados de salud. Los enfoques multilaterales también son fundamentales para hacer frente a nuevas amenazas para la salud, como la gripe A (H1N1). Los virus no conocen fronteras, por lo que no deberían ahorrarse esfuerzos para promover la salud pública mundial.

Aunque la comunidad internacional ha hecho progresos mensurables en relación con el SIDA, la tuberculosis y la reducción de la mortalidad infantil, sigue habiendo graves problemas. Hay una urgente necesidad de voluntad política para eliminar la inaceptablemente alta tasa mundial de mortalidad y morbilidad maternas prevenibles. Es fundamental no ignorar la interrelación entre los derechos humanos, la salud y otros temas urgentes del programa de desarrollo.

El orador dice que deben abordarse las desigualdades que prevalecen en la salud entre los países y dentro de ellos, así como el impacto de los determinantes sociales y las cuestiones de género. Se necesitan sistemas eficaces de protección social para garantizar el acceso universal a la atención de salud.

El Consejo ofrece una oportunidad excepcional para aprovechar al máximo la participación de múltiples actores a fin de promover medidas de colaboración en la salud pública mundial. La mejora de los resultados de salud no solo está vinculada a la prestación de servicios de salud, sino también a la participación activa de los encargados de adoptar decisiones en otros sectores, como la educación, la agricultura, las finanzas y los asuntos exteriores. Para mantener los progresos realizados en este sentido se necesitan sólidos mecanismos de seguimiento y una determinación y liderazgo firmes. Es hora de fomentar objetivos comunes de desarrollo y aprovechar la labor del Consejo.

Declaración del Secretario General de las Naciones Unidas

El Secretario General dice que el Consejo se reúne en tiempos difíciles. Las crisis energética, alimentaria y económica del pasado año, que han causado penurias generalizadas, y la reciente pandemia de gripe son un recordatorio de la vulnerabilidad del mundo y la interdependencia mutua. El creciente impacto del cambio climático pone también en peligro la consecución de todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de ahí la importancia de alcanzar un acuerdo sobre el cambio climático en Copenhague en el marco de la Campaña “Seal the Deal” (Cierra el Trato). La renovación del multilateralismo debe basarse en principios universales y estar apoyada por recursos, voluntad política y el respeto de los compromisos acordados internacionalmente. El Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2009 pone de manifiesto que el actual entorno económico dificulta aún más la consecución de esos objetivos. El aumento en 2008 de los precios de los alimentos ha invertido la tendencia de casi dos décadas en la reducción del hambre, y también está disminuyendo el impulso para reducir la pobreza general en el mundo en desarrollo. Decenas de millones de personas han quedado sin trabajo y en situación de mayor vulnerabilidad, y algunos países están dispuestos ahora a no alcanzar sus objetivos de reducción de la pobreza. No se ha logrado la meta de eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria para el año 2005, y para alcanzar la meta relativa al saneamiento es necesario que 1,4 millones de personas tengan acceso a mejores servicios de saneamiento antes de finales de 2015.

Los progresos realizados para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio han sido demasiado lentos. Sin embargo, el mantenimiento de las políticas apropiadas, respaldadas por una financiación suficiente y un firme compromiso político, todavía podría dar resultados impresionantes. En la actualidad se ha reducido el número de personas que mueren de SIDA y muchos países están aplicando estrategias adecuadas para combatir la malaria y el sarampión, que son dos de las principales causas de mortalidad infantil. La comunidad internacional también está más cerca de lograr la educación primaria universal, y va por buen camino para cumplir las metas relacionadas con el agua potable. Hay muchas pruebas de que la asistencia puede ayudar a transformar vidas

en África y en todo el mundo en desarrollo. Sin embargo, el retraso en la prestación de la asistencia, junto con la crisis financiera y el cambio climático, ralentizan los progresos. El Secretario General dice que durante las reuniones que ha mantenido con los dirigentes mundiales ha apelado reiteradamente a la solidaridad y ha pedido que se preste especial atención a los pobres, que no son responsables de la crisis y son los menos capacitados para soportar su impacto. El G8 y el G20 han asumido compromisos concretos para aumentar el apoyo financiero y técnico a los países en desarrollo para el año 2010 a fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. A pesar de que esos compromisos incluyen el aumento de la asistencia oficial para el desarrollo (AOD) para África, la ayuda se ha mantenido por debajo de los 20.000 millones de dólares de los EE.UU., cantidad inferior a los objetivos establecidos en Gleneagles. Por lo tanto, el G8 debería determinar, país por país, la forma en que los donantes podrían aumentar su AOD para África en el próximo año. La credibilidad del sistema internacional depende de que los donantes presten realmente esa asistencia.

Por su parte, las Naciones Unidas seguirán intercediendo por los más necesitados. El sistema de alerta sobre la vulnerabilidad y las consecuencias a nivel mundial permitirá hacer un mejor seguimiento de las consecuencias de la crisis económica en las poblaciones más vulnerables. A fin de cuentas, la salud pública mundial es la base de la paz y la prosperidad y la inversión en salud es una inversión en la sociedad en su conjunto. Este tipo de inversión no sólo salva vidas, sino que también mejora la productividad económica. La labor de prevención puede evitar enormes gastos futuros. Sin embargo, muchos factores determinantes de la salud están fuera del sector de la salud. Incluso en los países ricos, factores como el origen étnico, el género, la situación socioeconómica y la zona geográfica determinan la esperanza de vida, registrándose diferencias de más de diez años entre los diferentes grupos. El Secretario General dice que el Informe sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2009 y su propio informe sobre el tema del Examen Ministerial Anual proporcionan más información sobre este particular.

Los resultados respecto de la salud infantil han sido desiguales. Algunos países del África subsahariana han logrado éxitos considerables mediante intervenciones fundamentales para la supervivencia del niño. Sin embargo, muchos otros

países del África subsahariana y de Asia meridional han hecho poco o ningún progreso. La salud materna ha registrado un avance menor, ya que cada minuto muere una mujer en el parto, principalmente en el mundo en desarrollo. La salud materna es un barómetro del funcionamiento de un sistema de salud, así como un tema de especial preocupación.

Gracias a las inversiones en salud, cada vez se adoptan estrategias más eficaces para combatir la malaria. También hay que celebrar la disminución de la incidencia mundial de la tuberculosis. Sin embargo, estos progresos no mantienen el ritmo de crecimiento de la población, ya que el número absoluto de nuevas infecciones sigue aumentando. La salud de 2,5 millones de personas corre también peligro por la falta de acceso a servicios de saneamiento adecuados.

Por último, para alcanzar objetivos comunes es necesario adoptar enfoques multisectoriales. Debe hacerse más hincapié en la reducción de la pobreza, la provisión de trabajo decente, la promoción de una mayor alfabetización para la salud y el cambio de actitudes, en particular hacia las mujeres y las niñas. Al igual que la AOD, las nuevas tecnologías también desempeñan una función importante en la promoción de la salud pública, por ejemplo para la infraestructura básica. En asociación con los líderes comunitarios, las organizaciones religiosas, las instituciones de beneficencia y el sector privado, los gobiernos deben tomar la iniciativa en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud.

Declaración del Presidente de la Confederación Suiza

El Sr. Merz (Suiza) dice que fue en Ginebra (Suiza) donde se fundó el sistema multilateral. La ciudad es ahora un centro de la diplomacia mundial en el que se valoran el diálogo y el respeto mutuo. El Gobierno de su país también defiende firmemente esos valores, que deben seguir conformando los esfuerzos del Consejo para responder a los problemas mundiales. En un momento en que los más débiles están sufriendo las peores consecuencias de la crisis financiera, la comunidad internacional debe reafirmar su compromiso con el desarrollo basado en los derechos humanos. La crisis tampoco debería obstaculizar en modo alguno la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio como parte de los esfuerzos de erradicación de la pobreza. El Examen Ministerial Anual ofrece la oportunidad de evaluar los progresos

realizados para alcanzar esos objetivos, especialmente en el ámbito de la salud pública mundial. La actual pandemia muestra que la salud es un bien público valioso y frágil y que la comunidad internacional debe hacer todo lo posible para protegerlo. También pone de relieve la necesidad de que haya sistemas de salud pública eficaces y equitativos. Aunque en las últimas décadas se han realizado progresos sustanciales, ahora deben redoblar los esfuerzos para alcanzar las metas establecidas de común acuerdo. Como se ha señalado, la salud materna pone de manifiesto las más marcadas desigualdades entre ricos y pobres. Suiza, por su parte, apoya los esfuerzos concertados que realizan en ese sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

La lucha contra la pobreza y la desigualdad seguiría siendo una causa perdida si no existiera la respuesta multilateral encarnada por las Naciones Unidas. Por lo tanto, a la comunidad internacional le interesa reforzar el Consejo, que proporciona un foro político para el debate mundial sobre nuevas cuestiones sociales y de desarrollo, así como la coordinación de todo el sistema.

Declaraciones iniciales sobre la salud pública mundial

La Princesa Muna Al-Hussein (Observadora de Jordania) dice que, a pesar de que la mortalidad infantil y la desnutrición entre los niños menores de 5 años de edad han disminuido significativamente y de que los compromisos de asistencia oficial para el desarrollo de la salud se han duplicado en los últimos años, la tasa mundial de mortalidad por causa de maternidad apenas ha cambiado desde 1990. Las intervenciones enérgicas no obtendrán mejores resultados de salud si no existen sistemas de salud más sólidos basados en la atención primaria de salud. Décadas de mala planificación, deficiente coordinación de la ayuda y desequilibrio en las inversiones se reflejan en sistemas de salud incapaces de prestar servicios eficaces de salud y atender las necesidades de detección precoz.

La salud, tanto en los países ricos como en los pobres, se ve amenazada por el envejecimiento de la población, la urbanización no planificada y la globalización de entornos y comportamientos poco saludables. El 80% de las muertes como consecuencia de enfermedades no transmisibles —el 50% de ellas

prematuras— se producen en los países en desarrollo. Esos países registran también más del 90% de las muertes por accidentes de tráfico en todo el mundo, aunque solo representan el 48% del parque mundial de automóviles. La comunidad internacional se encuentra por lo tanto promoviendo la salud como estrategia de reducción de la pobreza en un momento en que los costos de atención de la salud pueden ser por sí mismos una causa de la pobreza. La eficacia de las políticas que promueven una vida saludable e incorporan en la atención primaria de salud la prevención y el control de las enfermedades, ejecutadas en asociación con todos los sectores del gobierno sobre una base multisectorial, está respaldada por datos científicos sólidos.

A pesar de la magnitud del problema en los países en desarrollo, y de su efecto devastador en el desarrollo socioeconómico, el apoyo técnico de los organismos de desarrollo para crear capacidades nacionales en esas esferas es prácticamente inexistente. La mayor carga de muertes y discapacidad evitables se debe a las enfermedades para las que se presta menos asistencia. Afortunadamente, los interlocutores, incluido el Consejo Económico y Social, cada vez reconocen más que es necesario incluir en el programa de desarrollo las enfermedades no transmisibles y las lesiones. La oradora dice que celebra la adopción por la Asamblea Mundial de la Salud del Plan de Acción 2008-2013 de la Estrategia Mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, y pide a todos los presentes que apoyen el llamamiento hecho por los Ministros de Salud de todo el mundo para dar más prioridad a las enfermedades no transmisibles en el trabajo de desarrollo a nivel mundial y nacional.

El Sr. Paet (Ministro de Relaciones Exteriores de Estonia), dice que el acceso garantizado a servicios de atención de salud de la mejor calidad posible —junto con las mejoras en los estándares de salud mundial— es un derecho fundamental que sin embargo sigue siendo un privilegio inalcanzable para millones de personas. Los progresos en la consecución de las metas relativas a la salud siguen siendo más lentos en los países que tienen graves problemas sociales, altos índices de VIH o conflictos en curso. La falta de progresos en la salud de la madre y del recién nacido es causa de grandes sufrimientos en todo el mundo, ya que todos los años mueren medio millón de mujeres jóvenes debido a complicaciones durante el embarazo y el parto, el 99% de ellas en los países en desarrollo.

La actual crisis económica, que tiene un impacto desproporcionado en los países en desarrollo, pone bajo mucha presión a los sistemas de salud, en particular en el ámbito de la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. La mejora de la salud contribuye al bienestar social, y la existencia de sistemas de salud sólidos podría respaldar el espectacular aumento de las intervenciones necesarias para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. La crisis hace que la cooperación internacional para emprender actividades relacionadas con la salud sea aún más importante, y sin embargo podría poner en peligro la cooperación fomentando el proteccionismo e incitando a los gobiernos a reducir los gastos en salud pública.

Los dos mayores peligros para el sistema de salud mundial son la falta de cooperación internacional y no ver que la salud y los sistemas de salud contribuyen al crecimiento económico. Para hacer frente a esos desafíos es necesario coordinar los esfuerzos de las Naciones Unidas, los gobiernos, las ONG y la comunidad empresarial, y promover la creación de asociaciones entre los sectores público y privado. En segundo lugar, debe mejorarse la eficiencia de los sistemas de salud existentes mediante la creación de alianzas con otros sectores para proporcionar servicios de salud más asequibles. En tercer lugar, habría que centrarse en la investigación y la innovación en el campo de la medicina y en el desarrollo de nuevas tecnologías.

El orador dice que las iniciativas de cibernsalud están dando beneficios impresionantes en Estonia, y pide que se apoye la iniciativa Texting 4 Health del Consejo Económico y Social para desarrollar los conocimientos de atención de salud y el acceso a la información de salud a través de las comunicaciones móviles.

El Sr. Schmit (Ministro Delegado de Relaciones Exteriores e Inmigración de Luxemburgo) dice que el Consejo Económico y Social desempeña un papel especialmente importante en la creación de una alianza mundial para el desarrollo. El cumplimiento de los compromisos internacionales en el campo de la salud —en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4, 5 y 6— es fundamental para alcanzar el desarrollo sostenible, pero no puede separarse de muchos de los otros objetivos que tienen efectos importantes en la salud.

Junto con sus socios europeos, Luxemburgo fue uno de los promotores de la iniciativa de la Organización Mundial de la Salud para que la Asamblea Mundial de la Salud supervisara los progresos realizados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud como apoyo al examen sistemático que el Consejo hace de los ODM en su conjunto.

Se ha avanzado en la consecución de algunos objetivos relativos a la salud, como por ejemplo la reducción de la mortalidad infantil, pero se han hecho muy pocos progresos en la reducción de la mortalidad materna. La reciente resolución del Consejo de Derechos Humanos sobre la mortalidad y la morbilidad materna y los derechos humanos es importante porque considera que las altas tasas de mortalidad materna equivalen a una violación de los derechos de la mujer a la vida, la salud, la igualdad en dignidad y la no discriminación. Avanzar en ese sentido depende claramente de la voluntad política de los gobiernos para abordar las causas profundas de la vulnerabilidad y la desigualdad en la condición jurídica de la mujer. El orador dice que el gobierno de su país está convencido de que se deben examinar todas las opciones para proteger la salud de las mujeres, renovar el compromiso de acción universal para promover su salud sexual y reproductiva y los derechos conexos, y adoptar medidas para que las mujeres participen en pie de igualdad en la toma de decisiones sobre el funcionamiento de la sociedad en general y el acceso a la atención de salud en particular.

La situación respecto al VIH/SIDA sigue siendo motivo de preocupación: en 2007 murieron dos millones de personas a causa de la pandemia y otros 2,7 millones fueron infectadas. Sin embargo, aproximadamente un tercio de los afectados han recibido tratamiento, y un esfuerzo decidido podría permitir que la tasa se estabilizara en 2015. Sigue habiendo tres grandes retos para los próximos años: proporcionar acceso universal en pie de igualdad a los servicios de prevención y tratamiento; mejorar la calidad de la atención integral para quienes padecen el VIH e infecciones simultáneas, proporcionando a los consumidores de drogas servicios de reducción del riesgo y estableciendo una clara separación entre la salud pública y las medidas extraordinarias; y asociar un liderazgo político fuerte con la cooperación en todos los niveles de la sociedad civil, las ONG y, especialmente, quienes viven con el VIH.

El orador añade que su país considera que las Naciones Unidas desempeñan una función fundamental de coordinación y apoyo en la lucha contra el VIH. La pandemia del VIH es una preocupación mundial, pero en un nivel concreto afecta a la vida cotidiana de millones de personas en todos los países representados en la presente reunión. En Luxemburgo el análisis es absolutamente voluntario y confidencial y trae aparejado el asesoramiento. Se alienta activamente a que se siga un tratamiento, que no está condicionado a la nacionalidad y está completamente cubierto por la seguridad social. No se pueden exigir pruebas del VIH por motivo de empleo o cuestiones de inmigración, y quienes tienen el VIH no están sujetos a ninguna restricción de viaje.

Los progresos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud estarán estrechamente ligados al desarrollo de sistemas de salud sostenibles, que deberían estar encaminados a establecer sistemas de atención primaria y tener en cuenta los determinantes sociales de la salud. Los gobiernos deben estar decididos a hacer lo necesario para establecer esos sistemas y velar por su financiación en los planos nacional e internacional. Los países donantes deben desempeñar la función que les corresponde y asignar una proporción mayor de su ayuda al desarrollo a las actividades relacionadas con la salud. Deben reforzarse las políticas públicas que garanticen el acceso a los servicios de salud y prestaciones sociales suficientes, ya que ese es el único medio de garantizar la cohesión social. La cooperación internacional puede desempeñar una función catalizadora en el fortalecimiento de los sistemas nacionales, teniendo especialmente en cuenta la capacitación del personal de salud. Deben mantenerse los presupuestos para servicios sociales, en particular para la salud, a pesar de la crisis financiera mundial.

Deberían hacerse mayores esfuerzos para garantizar el acceso universal a la atención de salud. Es fundamental que haya una estrecha coordinación entre los interlocutores internacionales y la sociedad civil. En particular, los países en desarrollo han de asumir la responsabilidad de la aplicación de estrategias de desarrollo, especialmente en el ámbito de la salud. La Organización Mundial de la Salud desempeña un papel importante en este sentido al ayudar a esos países en la capacitación de los recursos humanos y hacer que sus sistemas de salud sean más eficaces.

Luxemburgo, cuya labor de cooperación para el desarrollo se ha orientado a la erradicación de la pobreza, dedica más del 15% de su ayuda bilateral al sector de la salud, centrándose en la mortalidad infantil, la salud materna y las enfermedades transmisibles, junto con objetivos a más largo plazo relacionados con el fortalecimiento de los sistemas de salud, la creación de capacidades en el sector de la salud y la provisión de acceso a la atención primaria. El orador dice que en cooperación con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), por ejemplo, su país ayuda al Gobierno de Viet Nam en la aplicación de su estrategia de población y salud reproductiva, y presta especial atención al mejoramiento de la calidad de vida en las comunidades marginadas proporcionando un mayor acceso a información y servicios en el ámbito de la salud de la madre y del recién nacido.

La comunidad internacional no debe permitir que la crisis económica y financiera socave los logros realizados en la última década. La salud, que es un factor crucial para alcanzar el desarrollo sostenible, así como un derecho humano fundamental, merece la máxima prioridad en la agenda internacional. Está en juego la vida y la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo.

La Sra. Chan (Directora General de la Organización Mundial de la Salud) dice que las múltiples crisis a que hace frente la comunidad internacional tienen algunas dimensiones sin precedentes que ponen de manifiesto la interdependencia y la interconexión de nuestro mundo. Los errores cometidos en una parte del mundo afectan rápidamente a otras regiones. Las decisiones de política con poca visión de futuro adoptadas en un sector pueden tener efectos negativos en otros sectores. Muchas crisis tienen consecuencias mundiales que penalizan injustamente a los países menos capacitados para afrontarlas, ampliando así la brecha entre ricos y pobres. Esa situación es especialmente evidente en la crisis financiera mundial alimentada por la codicia que se ha contagiado de un país a otro y que afecta incluso a los que no han asumido excesivos riesgos financieros. Los ciudadanos de los países ricos están perdiendo sus empleos y sus casas, pero los de los países en desarrollo están perdiendo la vida. Es probable que sean los países más pobres los que se vean más severamente afectados por las consecuencias del cambio climático. La crisis financiera y la crisis

mundial de alimentos están contribuyendo a un espectacular aumento de las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta, especialmente en el mundo en desarrollo. La reciente pandemia de gripe es otra crisis que podría tener un efecto devastador en los países en desarrollo.

Son demasiados los modelos de desarrollo que han asumido que las condiciones de vida y la salud mejorarían de manera automática a medida que los países se modernizaran, liberalizaran el comercio y experimentaran un rápido crecimiento económico. Sin embargo, las diferencias en y entre los países en cuanto a los niveles de ingresos, las oportunidades sociales y el estado de salud son mayores hoy que en cualquier otro momento de la historia reciente. Por ello, los dirigentes de todo el mundo piden cambios que transformen las políticas que rigen la manera en que funciona el mundo. Es necesario rediseñar los sistemas internacionales para que incluyan una dimensión moral y transformarlos mediante políticas que reflejen las preocupaciones y los valores sociales.

¿Cuáles son los mayores desafíos que afrontan los sistemas de salud? En primer lugar, debe mantenerse el impulso actual para lograr mejores condiciones de salud, en particular de los grupos a que se refieren los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En segundo lugar, el fortalecimiento de los sistemas de salud debe permanecer como prioridad en el programa de salud mundial. En tercer lugar, la justicia — expresada por los valores, principios y enfoques de la atención primaria de la salud— debe ser un objetivo primordial. En cuarto lugar, la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles y la mejora de la salud materna deben ser unas de las máximas prioridades del programa de desarrollo.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) podrían entenderse como una estrategia de corrección encaminada a equilibrar mejor un mundo asimétrico respecto de las oportunidades, los niveles de ingresos y la atención de salud. Esos objetivos se establecieron también para compensar los sistemas internacionales que crean beneficios pero que aún no tienen normas que garanticen su distribución equitativa. Sin embargo, aunque los ODM representan la mejor oportunidad para introducir una mayor equidad en el mundo, no abordan las causas profundas de las desigualdades existentes, que son el resultado de políticas erróneas. Centrar la atención en la salud como objetivo valioso por sí mismo es el camino más seguro para lograr esa

dimensión moral de la que lamentablemente carecen los sistemas internacionales de gobernanza, así como un sistema de valores que considere que el bienestar de la humanidad es un elemento fundamental.

El Sr. Marmot (Presidente de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud) dice que la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, creada por la Organización Mundial de la Salud, se ocupa principalmente de la cuestión de la equidad sanitaria. Existen enormes diferencias en la esperanza de vida, no sólo entre los diferentes países sino también dentro de los países y de las ciudades. No hay una razón biológica que explique esas diferencias, sino que son los determinantes sociales de la salud los que afectan de manera crucial a la vida de las personas. La salud sigue un gradiente social tanto en los países ricos como en los pobres. Centrarse solo en los países más pobres es una equivocación: aunque la acción en ese contexto es fundamental, el problema es mundial y requiere soluciones mundiales. En ese sentido, la Comisión ha identificado tres ámbitos de acción: las condiciones en que las personas nacen, crecen, trabajan y envejecen; los factores indirectos estructurales de esas condiciones en los planos mundial, nacional y local; y la supervisión, la formación y la investigación.

Varios países y regiones están tomando medidas para lograr la equidad sanitaria. El orador dice que fue invitado a realizar un examen sobre las medidas que podrían adoptarse para reducir las desigualdades sanitarias en el Reino Unido, teniendo en cuenta las conclusiones de la propia Comisión. El Brasil ha creado su propia comisión sobre determinantes sociales de la salud; la India y Sri Lanka han incluido esa cuestión en sus programas; España, cuando asuma la Presidencia de la Unión Europea en enero de 2010, dará prioridad al establecimiento de los determinantes sociales de la salud y a la equidad sanitaria; y en América del Sur se ha creado una comisión regional sobre determinantes sociales de la salud. Los ministerios y el personal de salud deben esforzarse más por promover el acceso universal a la atención de salud y reorientar los sistemas de salud hacia la prevención y la promoción. A este respecto debe hacerse mayor hincapié en la medición de la situación sanitaria. Es de esperar que la Organización Mundial de la Salud tome la iniciativa en esas esferas.

El informe de la Comisión, titulado “Closing the gap” (Reducir las diferencias), se basa en el supuesto de que se dispone de los conocimientos y los recursos

financieros necesarios para reducir las diferencias en materia de salud. La reducción de esas diferencias es una cuestión de justicia social. Se trata de una importante cuestión moral, que conlleva el empoderamiento material, psicosocial y político que, en última instancia, creará las condiciones para que las personas puedan tener vidas enriquecedoras.

La Sra. Blair (Cherie Blair Foundation for Women) dice que defiende firmemente los derechos de la mujer y el levantamiento de los obstáculos que impiden que las mujeres desempeñen plenamente su papel en la sociedad. Uno de esos obstáculos es la mala salud y los inadecuados sistemas de atención de salud. Si bien la comunidad internacional ha reconocido el derecho a la salud, en muchas partes del mundo se carece incluso de normas de atención primaria de salud. Además, como en muchas sociedades se les sigue negando a las mujeres la igualdad de condición, estas son las principales víctimas de la mala salud y de la insuficiente atención de salud, situación que tiene también efectos negativos en sus familias y comunidades.

A pesar de los progresos realizados en la consecución de muchos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las tasas de mortalidad de las madres y los recién nacidos se ha mantenido en gran parte sin cambios; tampoco ha habido ninguna acción concertada para prevenir y tratar la fistula. El mejoramiento de la atención de salud materna e infantil debe ser una prioridad absoluta.

También debe prestarse más atención a la lucha contra los efectos de las enfermedades no transmisibles, en particular en las mujeres. Esas enfermedades causan el doble de muertes que las enfermedades infecciosas, son la principal causa de muerte en todas las regiones excepto en África y en el año 2020 provocarán tres de cada cuatro muertes en todo el mundo; sin embargo, solo una pequeña fracción de la financiación nacional y para el desarrollo de la salud se destina a combatirlas. La diabetes, por ejemplo, cuya incidencia aumenta de manera diferente a la del VIH/SIDA, causa ya anualmente tantas muertes como el VIH/SIDA.

La falta de reconocimiento de la mujer en muchas sociedades las hace especialmente vulnerables a las enfermedades no transmisibles. Aunque generalmente las mujeres viven más que los hombres, esos años adicionales no son necesariamente de buena salud. Las

mujeres tienen también muchas más probabilidades que los hombres de vivir en la pobreza, lo que afecta enormemente a su salud. Es frecuente que en las sociedades en que los hombres establecen las prioridades se dé menos importancia a las necesidades de salud de la mujer. Aun en los casos en que existen recursos para la detección precoz y el tratamiento, las mujeres deben superar la resistencia tradicional a buscar tratamiento. La oradora dice que, por ejemplo, ha podido comprobar que en Asia meridional a las mujeres les da vergüenza vigilar su propio cuerpo, lo que impide el diagnóstico precoz y el tratamiento del cáncer de mama.

Debe hacerse un gran esfuerzo para invertir el efecto arrasador de las enfermedades no transmisibles. La reducción del consumo de tabaco, el mejoramiento de la dieta y de la aptitud física, por ejemplo, tienen importantes efectos sobre las enfermedades coronarias, la diabetes de tipo 2 y el cáncer. Deben destinarse más recursos a la atención de la salud en los planos nacional e internacional, y educar a las mujeres acerca de sus propias necesidades de salud. Se necesitan más mujeres profesionales de la salud que presten atención sanitaria y alienten a las mujeres a buscar tratamiento. Asimismo, las mujeres deben tener voz en la elaboración de las políticas de salud.

Esas medidas sólo podrán tener pleno efecto si prosiguen los esfuerzos para promover una mayor igualdad de la mujer en todas las sociedades. El mundo no puede permitirse los costos sociales y económicos de las enfermedades no transmisibles ni puede permitirse el lujo de malgastar el potencial de la mitad de su población. La actual recesión económica no debe servir de excusa para la inacción; por el contrario, es más importante que nunca aumentar los esfuerzos internacionales en esas esferas, en lugar de reducirlos.

La Sra. Omega Kidangasi (Defensora de la salud materna, Kenya) dice que se convirtió en activista de la salud materna tras una exitosa operación de fistula en 2007. Dice que la maternidad es un riesgo, ya que más de 500.000 mujeres mueren cada año por complicaciones derivadas del embarazo y el parto y otros 15 millones sufren graves problemas de salud, en particular las devastadoras consecuencias de la fistula.

De todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el relativo a la salud materna es el que menos progresos ha registrado. Aunque se dispone de la tecnología y los conocimientos necesarios para que la

maternidad esté exenta de riesgo, es descorazonador que las mujeres sigan muriendo al dar a luz simplemente porque la sociedad no valora la vida de las mujeres.

Las condiciones más graves se producen en los países en desarrollo, en particular en los del África subsahariana. En esos países el contexto sociocultural derivado de las costumbres tradicionales, el analfabetismo y la discriminación de género impiden que las mujeres decidan acerca de sus propias vidas y su única opción es la maternidad, independientemente de los riesgos. Esa situación debe cambiar para que las mujeres puedan decidir con pleno conocimiento si desean o no tener hijos. También debe promoverse y protegerse el derecho de la mujer a la atención de salud, la nutrición y las oportunidades en la vida. En los planos político y económico, la pobreza, la guerra civil, la falta de recursos y de infraestructuras, la inseguridad y el limitado acceso a los servicios de salud reproductiva afectan directamente a la salud materna. Es necesario que haya un mayor compromiso para abordar esas cuestiones, así como aumentar los fondos destinados a la atención universal de la salud sexual y reproductiva.

La oradora dice que todas las mujeres tienen derecho a vivir y a reír. Su compromiso con los derechos de la mujer se basa en su propia experiencia, ya que nació en la pobreza extrema, quedó huérfana a los 11 años de edad, abandonó la escuela por falta de dinero para pagar las tasas, quedó embarazada a los 19 años como resultado de una violación, el embarazo le provocó una fistula obstétrica y vivió durante 12 años con las devastadoras consecuencias de esa enfermedad hasta que se le practicó la cirugía correctiva.

Mientras se recuperaba de la operación supo que ella era tan solo una de los millones de mujeres que mueren o sufren discapacidades como consecuencia del embarazo o el parto. La oradora dice que decidió trabajar para impedir que otras mujeres mueran o sufran como ella. Con la ayuda del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) se ha convertido en una defensora internacional de la maternidad sin riesgo que presta especial atención a las actividades de divulgación en la comunidad. Dice que su compromiso es dar a la mujer una vida y una verdadera sonrisa y pide a la comunidad internacional que dé prioridad a la salud materna y ponga fin al sufrimiento de la mujer.

Mensajes de política de las reuniones preparatorias del examen ministerial anual

El Sr. Sturchio (Presidente y Director Ejecutivo, Global Health Council), hablando sobre la Reunión Especial del Consejo Económico y Social sobre Filantropía y el Programa de Salud Pública Mundial, que se celebró en Nueva York el 23 de febrero de 2009, remite a los delegados al informe final de esa reunión, que se ha distribuido en la sala de conferencias. El informe recoge el debate sobre los dos principales temas de la reunión, a saber, la salud materna y de las niñas y las enfermedades tropicales desatendidas, e incluye propuestas para aplicar las recomendaciones derivadas de la reunión.

Según datos de 2005, más de 500.000 mujeres mueren cada año por causas relacionadas con el embarazo y el parto. Aún queda mucho por hacer para poner remedio a esa situación. Los participantes en la reunión especial llegaron a la conclusión de que se necesitaba una amplia iniciativa mundial que incluyera un marco común para la participación de todas las partes interesadas destinada a mejorar los resultados de salud de las mujeres y las niñas. Los marcos existentes, como por ejemplo el Programa de Acción de El Cairo, la Plataforma de Acción de Beijing, y la Conferencia mundial sobre el seguimiento de los progresos en relación con la supervivencia (Countdown 2015), proporcionan la base para coordinar las acciones en ese sentido. Asimismo, se podrían mejorar los incentivos para aumentar la participación del sector privado en el mejoramiento de la salud de la mujer y las niñas. También se ha resaltado la función que podrían desempeñar las entidades filantrópicas, las ONG y las asociaciones locales. El orador hace referencia a la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño y dice que el Global Health Council ha trabajado con los asociados en materia de salud materna, infantil y reproductiva para desarrollar un Plan de Acción Mundial de Salud de la Familia para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5. Tomando como ejemplo los esfuerzos en esferas tales como el VIH/SIDA y la malaria, dice que el establecimiento de asociaciones entre entidades filantrópicas, empresas, ONG y el sector público intensificarían los esfuerzos para mejorar significativamente de aquí a 2015 la salud de la mujer y las niñas.

Más de 1.200 millones de personas viven con menos de 2 dólares al día; muchas de ellas también

corren mayores riesgos de contraer una o más enfermedades tropicales desatendidas e infecciones bacterianas y parasitarias que causan la muerte de 500.000 personas cada año y estigmatizan y provocan discapacidad a millones de personas, impidiéndoles cuidar de sí mismas o de sus familias. El control de esas enfermedades mediante la utilización de medicamentos donados y estrategias de control aliviará la pobreza y aumentará el desarrollo. Las alianzas existentes han contribuido mucho a la provisión de medicamentos y a la búsqueda de nuevos tratamientos.

Deben aumentarse los recursos para el desarrollo a fin de fortalecer esos esfuerzos, por ejemplo mediante el establecimiento de sistemas de entrega, la capacitación del personal local, la coordinación de las cadenas de suministro y la integración de esas actividades en los sistemas nacionales de salud. Debe hacerse más investigación sobre la aplicación, el seguimiento y la evaluación de programas que hayan dado buenos resultados y sobre la forma de garantizar una coordinación eficaz.

El orador principal de esa reunión, el ex Presidente Bill Clinton, dijo que era importante fortalecer los sistemas de salud para seguir progresando en las esferas de la salud materna e infantil y las enfermedades tropicales desatendidas y pidió que la comunidad filantrópica y el sector privado mantuvieran su compromiso a pesar de la crisis financiera. Los participantes acordaron varias recomendaciones: aumentar el número de trabajadores de salud comunitarios y de nivel medio; crear una alianza mundial o coalición de empresas en favor de la salud materna e infantil a fin de orientar la participación empresarial y filantrópica; elaborar nuevas políticas de propiedad intelectual para alentar la investigación atendiendo a las necesidades y elaborar nuevas herramientas para combatir las enfermedades tropicales desatendidas y transferir esa tecnología a los países en desarrollo; crear una red de asociaciones sobre enfermedades tropicales desatendidas; y organizar diálogos periódicos bajo los auspicios del Consejo Económico y Social para coordinar la labor de las ONG, el sector privado y las entidades filantrópicas en relación con la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Por su parte, el Global Health Council trata de que sus diversos miembros participen más activamente en la importante labor del Consejo Económico y Social con miras a alcanzar los Objetivos de Desarrollo del

Milenio. El Global Health Council espera proseguir la cooperación sobre cuestiones fundamentales y, por ejemplo, presentará nuevas ideas en la Reunión especial sobre Filantropía de 2010 y el Programa Mundial de Salud Pública, cuyo tema será las cuestiones de género y la potenciación del papel de la mujer.

El Sr. Kahandaliyanage (Sri Lanka) pone de relieve la importancia que el proceso del Examen Ministerial Anual tiene para el seguimiento de los progresos realizados hacia la consecución antes de finales de 2015 de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, en particular los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El examen actual se centra en el sector de la salud y el orador señala que Sri Lanka está en camino de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud. El Gobierno de su país ha tenido la satisfacción de acoger la Reunión Regional de Asia Meridional sobre Estrategias de Financiación de la Atención de Salud, que se celebró en Colombo del 16 al 18 de marzo de 2009.

Los cuatro períodos de sesiones sustantivos de la reunión se dedicaron a los siguientes temas: las estrategias de financiación de la atención de salud, incluida la financiación externa; los sistemas de salud en situaciones de crisis; las iniciativas y recomendaciones sobre prácticas idóneas y nuevas iniciativas; y los progresos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los debates se celebraron con el telón de fondo de la crisis económica y financiera, entre otras. Los participantes observaron la diversidad de la región de Asia y las diferencias en el gasto nacional en salud, destacaron la necesidad de adaptar las soluciones a las necesidades y circunstancias específicas de cada país y examinaron los principales problemas a que hacen frente los países, en particular los países de ingresos bajos, para financiar sus sistemas de salud con miras a lograr los objetivos internacionales de salud pública.

Los participantes también examinaron la forma en que la comunidad internacional podría apoyar el objetivo de cobertura universal, por ejemplo incrementando la financiación de la sanidad; aumentando la previsibilidad de la financiación; canalizando los fondos a los países de manera que se reforzaran los sistemas nacionales de financiación; y garantizando una mejor financiación de la salud en situaciones de crisis. Si bien la sociedad civil y el sector privado desempeñan un papel importante, y

aunque debe desarrollarse la colaboración entre los sectores público y privado, el sector público debe asumir el liderazgo en el establecimiento efectivo y equitativo de los servicios de salud.

En la reunión se formularon varios mensajes y recomendaciones importantes, que figuran en el documento E/2009/88, para que el Consejo y los interlocutores regionales los consideraran. En el ámbito de la financiación interna de la asistencia sanitaria, debía incrementarse la financiación y los recursos debían utilizarse con mayor eficiencia para poder alcanzar la cobertura universal de salud. El acceso equitativo a la atención de salud también exigía que se abandonara el sistema de gasto directo. Se observó que, a pesar de la actual situación económica, que ha dado lugar a la reducción de las tasas de crecimiento, el aumento de los ingresos era una oportunidad para que muchos países de Asia ampliaran la financiación nacional de la atención de salud.

Los participantes convinieron en que la financiación externa debía aumentarse, ser más predecible y adaptarse a las prioridades nacionales. Las formas innovadoras de financiación de la salud debían considerarse adicionales a la asistencia oficial para el desarrollo, y no reemplazar esa asistencia. Asimismo, los donantes no deberían centrarse en determinados países y descuidar otros. Los participantes hicieron hincapié en que era posible mejorar la atención de salud incluso en situaciones de conflicto y pidieron que en las fases de recuperación y rehabilitación se diera al gasto en sanidad la misma prioridad que a otros sectores.

El Sr. Chen Zhu (China) dice que en abril de 2009 el Gobierno de su país acogió, a instancias del Consejo, la reunión ministerial anual de la región de Asia y el Pacífico dedicada a la difusión de conocimientos sobre la salud. En la reunión se debatió ampliamente el concepto de “alfabetización para la salud” debido a su repercusión en la consecución de los objetivos de desarrollo relativos a la salud. Ese concepto se refiere a la capacidad del individuo para acceder a la información de salud y entenderla y utilizarla para mejorar su propia salud, así como la de la comunidad, a través de cambios en los modos y las condiciones de vida. Es uno de los instrumentos más eficaces para prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles y las enfermedades infecciosas, como la gripe A (H1N1). En la reunión ministerial los delegados compartieron las experiencias y prácticas

exitosas en relación con las mejoras realizadas por los gobiernos, las organizaciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado en la alfabetización para la salud.

En la reunión ministerial se llegó a la conclusión, en primer lugar, de que la salud era un derecho humano básico y la promoción de la alfabetización para la salud una estrategia rentable para prevenir enfermedades, utilizar eficazmente los servicios de salud, mejorar la atención primaria de salud y promover el desarrollo social. Debían adoptarse medidas más eficaces para promover la alfabetización para la salud en toda la región de Asia y el Pacífico. En segundo lugar, la tarea de promoción requería que se establecieran alianzas entre los departamentos gubernamentales, las organizaciones no gubernamentales, las instituciones y las empresas del sector privado, los medios de comunicación y la sociedad civil, así como la plena participación de los profesionales de la medicina y las instituciones de salud. En tercer lugar, las medidas concretas para promover la alfabetización para la salud debían tener en cuenta las tradiciones sociales y culturales de cada país, al tiempo que se fomentaban los intercambios y el diálogo interregional y se hacía hincapié en la promoción y el mejoramiento de la alfabetización para la salud de la mujer. Por último, debían definirse métodos de medición e indicadores de alfabetización para la salud y desarrollar un sistema de índices para hacer un seguimiento basado en datos de los niveles de esa alfabetización. Debían desarrollarse cuanto antes planes de acción mundiales, regionales y nacionales sobre la alfabetización para la salud.

El Sr. Khalid Al-Qahtani (Qatar), informa sobre los resultados de la reunión regional ministerial del Consejo Económico y Social sobre el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y las lesiones, que el Gobierno de su país organizó en Doha los días 10 y 11 de mayo de 2009. Las enfermedades no transmisibles y las lesiones causan el 70% de las muertes en todo el mundo, y el 80% de esas muertes se producen en países con ingresos bajos y medios. Muchos países están pidiendo apoyo técnico para fortalecer su capacidad para abordarlas, pero la comunidad internacional de desarrollo está ignorando esas peticiones porque los problemas que se plantean no se han incluido en sus prioridades de desarrollo y no encajan en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En la reunión se aprobó la Declaración de Doha sobre enfermedades no transmisibles y lesiones, en la que se pide que las

enfermedades no transmisibles y las lesiones se incluyan en los debates mundiales sobre el desarrollo. Según el informe, casi un millón de personas muere prematuramente cada año en el Oriente Medio a causa de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer y asma, debido al aumento de la exposición a factores de riesgo para esas enfermedades y a la deficiencia de los servicios de atención primaria de salud que no responden adecuadamente a esas necesidades. Según las proyecciones de la OMS, las muertes en el Oriente Medio a causa de enfermedades no transmisibles aumentarán en un 25% de aquí a 2015. Otro medio millón de personas muere en la región a causa de accidentes de tráfico debido a la inadecuación de la legislación o de su aplicación y a las deficiencias de los servicios de urgencia de atención de traumatismos. Las enfermedades no transmisibles y las lesiones son una carga para los presupuestos públicos y las familias: por ejemplo, en el Sudán el costo de cuidar a un familiar con diabetes representa el 23% del presupuesto de un hogar con ingresos bajos.

Las muertes prematuras y la pobreza crónica como consecuencia de las enfermedades no transmisibles y las lesiones podrían prevenirse reduciendo los niveles de exposición a factores de riesgo, especialmente el consumo de tabaco, las dietas malsanas y la inactividad física, y mejorando la atención primaria de salud y el seguimiento de las epidemias y sus factores y determinantes de riesgo. Esas intervenciones se han realizado con éxito en el Oriente Medio, pero las numerosas reformas institucionales y las inversiones necesarias para mantenerlas no forman parte de las estrategias nacionales de desarrollo. Además, una tercera parte de los pobres que mueren prematuramente a causa de enfermedades no transmisibles y lesiones no están incluidos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El apoyo técnico recibido para solucionar esos problemas ha representado menos del 1% de los 21.000 millones de dólares destinados en 2006 por los organismos internacionales de desarrollo a mejorar los resultados sanitarios en los países en desarrollo.

En la Declaración de Doha se pedía que los indicadores sobre las enfermedades no transmisibles y las lesiones se integraran en el sistema básico de seguimiento y evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Los participantes en la reunión de Doha también recomendaron que el Consejo

considerara la cuestión de la prevención de las enfermedades no transmisibles y las lesiones en su serie de sesiones de coordinación de 2010.

Fuera del Oriente Medio, en una Cumbre Especial de Jefes de Gobierno de los países del Caribe, que se celebró en septiembre de 2007, se había hecho pública la Declaración de Puerto España, por la que se comprometían a reducir el nivel de exposición a los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles y las lesiones y a invertir en la atención primaria de salud para solucionar el problema.

Para concluir, el orador dice que la cumbre de examen de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en 2010 será un instrumento de suma utilidad para incluir en el debate mundial sobre el desarrollo la cuestión de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

El Sr. Spencer (Jamaica), presenta el informe de la Reunión Preparatoria Regional sobre el VIH y el Desarrollo en América Latina y el Caribe. La reunión, que se celebró los días 5 y 6 de junio de 2009, se organizó con el apoyo del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la Organización Panamericana de la Salud. Se celebraron mesas redondas sobre el VIH/SIDA como problema de desarrollo y la respuesta en América Latina y el Caribe; el problema del acceso universal al tratamiento; las mejores prácticas y políticas en la región para hacer frente al VIH/SIDA; y las consecuencias de la crisis financiera mundial en el VIH/SIDA y la salud. Los principales mensajes que transmitió la reunión fueron que la lucha contra el VIH/SIDA era fundamental para la salud pública, el desarrollo y la seguridad humana; que esa cuestión debía mantenerse en las agendas nacionales y regionales; que la prevención de la infección era una cuestión fundamental; y que debía incrementarse la inversión y las intervenciones para apoyar los derechos humanos y los programas de justicia social en todos los países y abordar el estigma y la discriminación. Debía adoptarse un enfoque multisectorial en relación con la epidemia que incluyera al sector laboral, y mantener una colaboración más estrecha entre los sectores de la salud y la educación para atender las necesidades de los jóvenes. En consonancia con la Declaración Ministerial "Prevenir mediante la Educación", aprobada en la XVII Conferencia Internacional sobre el SIDA que se

celebró en México en agosto de 2008, se había creado el Grupo de Trabajo Intersectorial y se haría un seguimiento de los progresos realizados en la aplicación de las 11 recomendaciones de la Declaración. Esas recomendaciones son que los gobiernos adopten un enfoque equilibrado respecto del VIH/SIDA que aborde los factores sociales y jurídicos que subyacen en la asunción de riesgos y la vulnerabilidad; mejorar los sistemas de salud pública; adoptar un enfoque amplio sobre la prevención del VIH/SIDA en el lugar de trabajo; reforzar los servicios de atención primaria de salud; buscar la participación activa de los medios de comunicación y la sociedad civil para promover una adecuada educación sexual y la salud sexual; abordar las desigualdades de género en el desarrollo; realizar intervenciones específicamente dirigidas a los grupos de población que corren más riesgo; promover el acceso al asesoramiento, los análisis y la atención clínica integral; poner a disposición de todos los afectados medicamentos antirretrovirales a un costo menor; y basar las decisiones de política y los programas en investigaciones oportunas y de alta calidad.

El Sr. Yankey (Ghana) informa acerca de la reunión de examen de ministros de salud de África sobre ciber salud, que se celebró en Accra los días 10 y 11 de junio de 2009. La aplicación de la ciber salud puede aportar grandes mejoras en la gestión y la eficiencia técnica del personal sanitario en todos los niveles, a través de sistemas fiables para difundir información y apoyo para el proceso de adopción de decisiones. No obstante, los participantes en la reunión expresaron preocupación por que las actividades de ciber salud todavía no se habían integrado en los sistemas de salud y por que los planes y las políticas de ciber salud en África seguían siendo muy deficientes. El orador dice que las normas y la interoperabilidad son importantes para garantizar la prestación efectiva de servicios de ciber salud. Por ello, la OMS ha creado un Grupo de Coordinación sobre la Normalización de la ciber salud para promover una mayor coordinación entre los principales actores. La financiación de infraestructuras y servicios de ciber salud requiere también una estrecha colaboración entre los sectores público y privado. En la reunión se expresó preocupación por el insuficiente nivel de inversión para la planificación a medio y largo plazo en los países en desarrollo. Sin embargo, se dijo que la expansión de la telefonía móvil era una baza importante para ampliar los servicios de salud, especialmente en los países en

desarrollo. Los participantes en la reunión observaron las dificultades para comunicar datos e integrar las soluciones, así como el costo de utilizar soluciones patentadas. Era preciso intensificar los esfuerzos para adoptar software de código abierto.

En la reunión se instó al Consejo Económico y Social a que, en colaboración con la OMS y otras organizaciones de las Naciones Unidas, estableciera un marco mundial que guiara la elaboración de políticas regionales y nacionales específicas sobre ciber salud; hiciera un inventario de las iniciativas de ciber salud y estableciera un marco común de evaluación a fin de compartir las experiencias de diferentes partes del mundo; y creara un depósito de información y conocimientos sobre iniciativas de ciber salud. También se instó a los países a que establecieran instrumentos jurídicos, normativos y reglamentarios para proteger los datos de salud; desarrollaran infraestructura apropiada, en colaboración con el sector privado, que apoyara el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) para aplicar soluciones de ciber salud; comenzaran a elaborar planes y normas nacionales de ciber salud de conformidad con las normas internacionales; estudiaran formas de integrar las TIC en los planes de estudio de los centros de formación de médicos; establecieran centros de excelencia en ciber salud para capacitar a los profesionales de la salud y crearan un conjunto de expertos para ampliar las iniciativas nacionales de ciber salud; y reforzaran las asociaciones de los sectores público y privado para promover el uso multisectorial de soluciones de ciber salud. La adopción de soluciones de ciber salud no debía crear una nueva división entre el mundo desarrollado y los países en desarrollo, sino influir para que se prestara más atención a la necesidad de aumentar la capacidad de los países en desarrollo para mejorar la salud de sus ciudadanos.

Se levanta la sesión a 12.40 horas.