



Consejo Económico y Social

Provisional

19 de octubre de 2010

Español

Original: francés

Período de sesiones sustantivo de 2009

Acta resumida provisional de la 13ª sesión (primera parte)*

Celebrada en el Palacio de las Naciones, Ginebra, el miércoles 8 de julio de 2009 a las 15.00 horas

Presidenta: Sra. Lucas (Luxemburgo)

Sumario

Serie de sesiones de alto nivel (*continuación*):

Debate temático:

Tendencias mundiales y nacionales en la actualidad y su repercusión en el desarrollo social, incluida la salud pública

Debate general

* El acta resumida de la segunda parte de la sesión se publica con la signatura E/2009/SR.13/Add.1.

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 15.17 horas.

Serie de sesiones de alto nivel (continuación):

Debate temático:

Tendencias mundiales y nacionales en la actualidad y su repercusión en el desarrollo social, incluida la salud pública (tema 2 c) del programa) (E/2009/53, E/2009/81, E/2009/NGO/1, E/2009/NGO/2, E/2009/NGO/3, E/2009/NGO/4, E/2009/NGO/5, E/2009/NGO/6, E/2009/NGO/7, E/2009/NGO/8, E/2009/NGO/9, E/2009/NGO/10, E/2009/NGO/11, E/2009/NGO/12, E/2009/NGO/13, E/2009/NGO/14, E/2009/NGO/15, E/2009/NGO/16, E/2009/NGO/17, E/2009/NGO/18, E/2009/NGO/19, E/2009/NGO/20, E/2009/NGO/21, E/2009/NGO/22, E/2009/NGO/23, E/2009/NGO/24, E/2009/NGO/25, E/2009/NGO/26, E/2009/NGO/27, E/2009/NGO/28, E/2009/NGO/29, E/2009/NGO/30, E/2009/NGO/31, E/2009/NGO/32 y E/2009/NGO/33)

1. **La Presidenta** invita al Sr. Sha Zukang, Secretario General Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales, a presentar el informe del Secretario General sobre las tendencias mundiales y nacionales en la actualidad y su repercusión en el desarrollo social, incluida la salud pública.

2. **El Sr. Sha Zukang** (Secretario General Adjunto de Asuntos Económicos y Sociales), al presentar algunos de los puntos principales del informe del Secretario General, señala que la actividad económica mundial debería experimentar una considerable ralentización. El crecimiento no va a alcanzar niveles que permitan realizar progresos significativos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, lo cual resulta especialmente preocupante.

3. Frente a la amenaza que representa el cambio climático para el medio ambiente y el desarrollo, se impone la necesidad de emprender acciones colectivas de gran alcance para reducir las emisiones de gases de efecto invernadero y lograr en Copenhague un acuerdo completo sobre las medidas que deben adoptarse.

4. La crisis financiera y económica mundial ha acentuado los efectos de las crisis alimentaria y energética, que ya han sumido en la pobreza a entre 130 y 155 millones de personas, lo cual constituye un importante retroceso en los esfuerzos dirigidos a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Dado que no se vislumbra el final de la crisis alimentaria, es

imprescindible cumplir todos los compromisos asumidos para hacerle frente. Además, el aumento sin precedentes de los precios de los alimentos ha provocado un descenso en la calidad del régimen alimentario. Esto afecta seriamente a la salud y al estado nutricional de cientos de millones de personas.

5. Los problemas económicos ponen en peligro la cohesión social, y la ausencia de cohesión puede socavar los esfuerzos emprendidos para remediar las consecuencias de la crisis y alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

6. Los países de bajos ingresos corren el riesgo de ver reducidos sus ingresos presupuestarios. Ello podría dar lugar a un recorte de sus gastos sociales, lo que tendría efectos duraderos en el desarrollo humano. Si queremos alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, debemos redoblar los esfuerzos para mantener o aumentar los recursos destinados a las inversiones públicas en el sector social.

7. La destrucción de empleo se propaga rápidamente y hará que muchos trabajadores traspasen el umbral de pobreza. Por tanto, los actuales esfuerzos de estimulación económica deberían articularse en torno a la creación de empleos dignos y productivos

8. Aunque aún no pueda medirse plenamente la repercusión de la actual crisis multifacética, todo indica que la salud de las poblaciones y los servicios sanitarios van a deteriorarse. La reducción de los ingresos presupuestados tendrá graves consecuencias en el sector de la salud, puesto que las políticas financieras y económicas están vinculadas muy estrechamente a la salud pública. Así pues, es absolutamente necesario preservar el gasto sanitario para mantener el acceso a la atención médica.

9. En un mundo interdependiente como el actual, no se puede hacer frente a los desafíos por separado. La aplicación coordinada a escala internacional de amplios planes de reactivación presupuestaria debería inscribirse en una perspectiva a largo plazo y tener en cuenta los objetivos de desarrollo sostenible.

10. **El Sr. Ffrench-Davis** (Presidente del Comité de Políticas de Desarrollo), recuerda que, en el curso de los últimos decenios, los resultados en materia de salud han mejorado en todo el mundo, pero que aún subsisten grandes disparidades en las condiciones sanitarias entre los países y dentro de los mismos. El Comité de Políticas de Desarrollo comparte con la Comisión sobre

Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la opinión según la cual las desigualdades socioeconómicas actuales son los principales determinantes de las desigualdades en el acceso a los servicios sanitarios y, por tanto, en los resultados en este sector. El Comité considera necesario luchar con mayor eficacia contra las repercusiones de la crisis, así como mejorar las políticas de salud pública.

11. Los países más pobres carecen particularmente de un margen de maniobra presupuestaria para combatir la crisis. No obstante, la política presupuestaria es un componente primordial de las iniciativas encaminadas a buscar una salida a la crítica situación actual. El Comité recuerda que, en 2008, insistió en la necesidad urgente de reformar los actuales mecanismos de financiación compensatoria y de asistencia destinados a hacer frente a las perturbaciones de origen externo y al descenso de la demanda mundial. El orador acoge con satisfacción las medidas adoptadas en la reunión de abril del Grupo de los Veinte y señala la conveniencia de acelerar la concretización de los compromisos y poner recursos suficientes a disposición de los países de bajos ingresos. Asimismo, el mantenimiento de las condiciones relativas al mecanismo de financiación de emergencia, que reduce el margen de maniobra de los países, es un motivo de preocupación para el Comité. El orador apoya firmemente la decisión de proceder a realizar importantes asignaciones de derechos especiales de giro (DEG) y reforzar el papel de los DEG como moneda de reserva mundial.

12. **La Presidenta** da paso al intercambio general de opiniones consagrado al debate temático y señala que el tema de la salud pública en el mundo resulta especialmente pertinente en el contexto de la reciente pandemia de gripe.

13. **La Presidenta** observa con satisfacción que el lugar central que ocupa la salud en los Objetivos de Desarrollo del Milenio se ha visto reafirmado durante los preparativos del presente período de sesiones. A este respecto, la Presidenta destaca que solo un enfoque multisectorial, centrado en el ser humano y articulado en torno a los resultados, puede posibilitar la creación de un sistema sanitario eficaz y sólido. Se ha dicho en varias ocasiones que era importante integrar las políticas en materia de salud en las estrategias y los planes de desarrollo nacionales. Los informes presentados por los países al comienzo del período de sesiones han demostrado que estas políticas están entre las prioridades estratégicas nacionales. No obstante, es indispensable asociar a todas las instancias de adopción de decisiones

en los esfuerzos realizados en este ámbito. Frente a la crisis, es primordial mantener las inversiones en el sistema de salud pública, al igual que en el sistema de protección social. En líneas generales, es necesario ampliar la participación y el diálogo para hacer frente a las dificultades y alcanzar en los plazos previsto los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y en particular los relativos a la salud pública. Asimismo, es necesario establecer alianzas a fin de acelerar la consecución de dichos Objetivos.

14. **El Sr. Di-Aping** (Sudán), hablando en nombre del Grupo de los 77 y China, recuerda que, cuando se realizaron consultas sobre los temas que iban a abordarse en la serie de sesiones de alto nivel, el Grupo de los 77 y China insistieron en la necesidad de complementariedad entre el debate temático y el examen ministerial anual.

15. Los países en desarrollo y sus poblaciones pobres sufren las consecuencias de una crisis de la cual no son en absoluto responsables. Esta crisis afecta ya a la economía real y pone en peligro los resultados logrados con tantos esfuerzos por los países en desarrollo con vistas a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Además, la reducción de los ingresos nacionales y la dificultad cada vez mayor para financiar la deuda limitan las opciones de gasto público en los sectores sociales.

16. Existen grandes desigualdades entre los países y dentro de los mismos y, en lo que concierne a la mortalidad de los niños y los adultos, estas desigualdades son aún mayores. Por otra parte, algunas enfermedades como el VIH/SIDA y la tuberculosis, tratadas con gran éxito en los países ricos, son a menudo mortales en los países pobres.

17. El Grupo de los 77 y China temen que la crisis actual lleve a los países donantes a reducir los recursos, ya escasos, que asignan en concepto de asistencia oficial para el desarrollo (AOD) y que disminuya la ayuda internacional destinada a apoyar los programas sociales de un gran número de países. Por ello, el orador insta a los países desarrollados a cumplir sus compromisos. El derecho a la salud está estrechamente vinculado a la posibilidad de acceder a la atención médica y a los medicamentos a un costo asequible. La comunidad internacional no puede permitir que los titulares de patentes menosprecien ese derecho abusando de sus derechos de propiedad intelectual.

18. **El Sr. Nordström** (Director General del Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional), hablando en nombre de la Unión Europea, los países candidatos (Turquía, Croacia y la ex República Yugoslava de Macedonia), los países del proceso de estabilización y asociación y los candidatos potenciales (Albania, Bosnia y Herzegovina, Montenegro y Serbia), así como de Ucrania, la República de Moldova y Armenia, dice que la Unión Europea se congratula de que el Consejo Económico y Social examine una cuestión tan importante como la salud y acoge con satisfacción el informe del Secretario General, cuyas recomendaciones constituyen una base sólida para la declaración que el Consejo aprobará posteriormente.

19. Con respecto a la relación entre la economía en general, el desarrollo social y la salud, la Unión Europea está de acuerdo con las conclusiones de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, que destaca que el aumento de las desigualdades en este sector se debe en gran medida a las diferentes formas de vivir y trabajar en el mundo, confirmando de este modo lo que la Organización Internacional del Trabajo puso de manifiesto en su Programa de Trabajo Decente. La Comisión preconiza un enfoque mundial y multisectorial en los ámbitos del empleo, la educación y la igualdad entre los géneros como condición esencial para lograr una salud física y mental sostenible. Este enfoque es también primordial para reducir las grandes desigualdades en la esperanza de vida, tanto dentro de los países como entre ellos.

20. El crecimiento por sí solo no basta para obtener mejores resultados en materia de salud. Si no se invierte en sistemas y políticas destinados a lograr un acceso equitativo a los servicios de atención sanitaria, las medidas de los poderes públicos no resultarán eficaces. Desde esta perspectiva, es importante reorientar los esfuerzos hacia los servicios de atención primaria. Es esencial integrar y reforzar mecanismos de protección social adecuados dentro de los sistemas de salud nacionales. En el marco de los esfuerzos realizados para salir de la actual crisis, también es fundamental tener en cuenta esas importantes amenazas para el bienestar y la salud que son el cambio climático, las nuevas enfermedades contagiosas y la resistencia a los tratamientos contra las infecciones. La Unión Europea continuará aportando una contribución importante a los esfuerzos conjuntos encaminados a solucionar los problemas sanitarios a escala mundial, y

mantendrá su compromiso en favor del principio de la salud para todos.

21. Resulta preocupante constatar el retraso acumulado en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud, y en particular del quinto Objetivo. La ausencia de avances en relación con este Objetivo refleja una discriminación persistente hacia las mujeres. Ha llegado el momento de que la comunidad internacional y las instancias decisorias a todos los niveles tomen medidas firmes en este ámbito. La Unión Europea apoya enérgicamente la plena aplicación del Programa de acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y las principales medidas de seguimiento de la aplicación de la Plataforma de Acción de Beijing, así como la Declaración y la Plataforma de Acción de Copenhague. Además, la Unión hace hincapié en que no puede haber igualdad entre los géneros si no se respetan los derechos de las mujeres en materia de salud sexual y reproductiva.

22. La Unión Europea está trabajando para alcanzar los objetivos fijados en 2005 en relación con el acceso universal a la salud reproductiva y desea reducir la mortalidad materna en un 75% para 2015. Apoyará igualmente los esfuerzos dirigidos a proporcionar anticonceptivos modernos a 50 millones de mujeres africanas más hasta 2010, y considera que la comunidad mundial debe adoptar medidas concertadas para resolver los problemas de salud que padecen las personas más marginadas y las que sufren las formas más graves de discriminación.

23. La Unión Europea continuará cumpliendo los compromisos asumidos a nivel internacional, entendiéndolo que los gobiernos siguen siendo los principales agentes en el ámbito de la salud. No obstante, los gobiernos de algunos países africanos, en particular de los países del África Subsahariana, necesitarán ayuda exterior para resolver los problemas a los que se enfrentan. Sus asociados para el desarrollo deben tomar nuevas medidas para coordinar mejor su apoyo a las numerosas iniciativas nacionales e internacionales emprendidas, las cuales se centran a menudo a una enfermedad concreta, lo que representa costos elevados para todos. Es necesario aumentar los recursos; la prestación de un conjunto de servicios sanitarios básicos en los países de bajos ingresos exigiría duplicar las inversiones en el ámbito de la salud. Diversas iniciativas, especialmente, la Alianza Sanitaria Internacional, ofrecen un marco que permitiría a los asociados para el desarrollo

movilizarse con mayor eficacia para apoyar unos planes nacionales de salud más adecuados y completos.

24. La Unión Europea considera esencial hacer un mejor uso de los recursos destinados a la salud y mejorar la eficacia de la ayuda proporcionada. Los países asociados deben poder apoyarse en un dispositivo mundial mejor diseñado para establecer sistemas sanitarios eficaces, dotados de recursos humanos suficientes y sostenidos por sistemas financieros viables a largo plazo. Por último, cabe señalar que las asociaciones con la sociedad civil son indispensables para mejorar el funcionamiento de los sistemas sanitarios y garantizar el acceso universal a la salud.

25. **El Sr. Rahman** (Bangladesh), hablando en nombre de los países menos adelantados (PMA), indica que estos apoyan plenamente la declaración realizada por el Sudán en nombre del Grupo de los 77 y China. Tras presentar un sombrero panorama de la situación sanitaria en los PMA, el orador señala que más de una tercera parte de las muertes en el mundo tienen su origen en la pobreza. Cada año, más de 10 millones de niños mueren de hambre y de enfermedades prevenibles, lo que representa 30.000 muertes diarias; en los PMA, 1 de cada 10 niños muere antes de cumplir los 5 años. La malaria y el VIH/SIDA son los principales problemas de salud que frenan el desarrollo en los PMA. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el riesgo de muerte por complicaciones derivadas del embarazo o el parto es 300 veces mayor para una mujer que vive en un PMA que para una mujer que vive en un país industrializado, y las diferencias entre los países industrializados y los PMA son, sin duda, aún más profundas en lo referente a la mortalidad materna que en cualquier otro ámbito. Si no cambia el ritmo actual de los avances en materia de mortalidad materna, el Objetivo de Desarrollo del Milenio correspondiente no se alcanzará en 2015, sino en 2215, lo cual es inaceptable.

26. Es lamentable que la catastrófica situación de los PMA no se haya abordado en los documentos pertinentes del Consejo, en particular en los informes publicados con las firmas E/2009/50 y E/2009/53. Los PMA son los que pagan en mayor medida las consecuencias de una crisis de la que no son responsables. Esta crisis, precedida por las crisis alimentaria y energética, ha arruinado las economías de los PMA más vulnerables. Los avances realizados a lo largo de los años se han venido abajo y millones de personas se han visto sumidas en la pobreza más

abyecta. Una situación tan grave como esta exige medidas inmediatas, colectivas y enérgicas a todos los niveles. Estos países necesitan que la comunidad internacional les preste una ayuda urgente y acorde con la envergadura de la crisis, porque carecen de las capacidades financieras e institucionales necesarias para neutralizar sus efectos. Tras hacer referencia al plan de rescate presentado por el Grupo de los Veinte con ocasión de la reunión que celebraron en Londres, el orador expresa su esperanza de que los países del Grupo cumplan las promesas que hicieron en esta reunión. No obstante, señala también que los PMA deben poder disponer del margen de actuación que precisen para diseñar sus políticas macroeconómicas en función de sus propios imperativos de desarrollo.

27. Así pues, la comunidad internacional debería adoptar un enfoque crítico de las causas de la crisis y establecer políticas y asociaciones que permitan corregir las disfunciones de la globalización. Es preciso dar un rostro humano a la globalización e integrar en la misma la dimensión del desarrollo a fin de hacer de la igualdad y el bienestar de los pobres sus principios básicos.

28. **La Sra. Frick** (Liechtenstein) dice que es indispensable avanzar en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto, quinto y sexto para que puedan registrarse avances sostenibles en el resto de Objetivos. La actuación ejemplar de la comunidad internacional y la ejecución de los programas pertinentes de las Naciones Unidas han permitido progresar notablemente en el ámbito de la salud, y en particular en la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, pero la crisis económica mundial, que afecta especialmente a las mujeres y los niños de los países menos adelantados, pone en peligro los logros alcanzados. Por tanto, el Secretario General de las Naciones Unidas y los gobiernos deben dar el impulso necesario para proseguir los esfuerzos.

29. Los avances realizados en el ámbito de la salud materna son, en el mejor de los casos, muy modestos. Cabe esperar que las diversas iniciativas puestas en marcha, en particular en el marco de la Alianza Sanitaria Internacional, estimulen los esfuerzos realizados por la comunidad internacional para lograr el quinto Objetivo. Liechtenstein respalda los proyectos bilaterales en materia de salud materna, como el proyecto encabezado por Terre des hommes para reducir la mortalidad materna e infantil en el Afganistán. La crisis no ha socavado la voluntad de

Liechtenstein de destinar, de aquí a finales de 2009, más del 0,6% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo, a fin de lograr lo más rápidamente posible el objetivo convenido del 0,7%. La oradora afirma que la asistencia oficial para el desarrollo ofrecida por Liechtenstein no adopta la forma de cancelación de deudas, subvenciones a la exportación o préstamos.

30. **El Sr. Chen Zhu** (China) indica que la delegación de China apoya la declaración realizada por el Sudán en nombre del Grupo de los 77. China es el país más poblado del mundo y, como tal, sus esfuerzos para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio repercuten en los esfuerzos mundiales en la materia. Los servicios sanitarios básicos constituyen un bien público que está a disposición de todos. El Gobierno chino coloca al pueblo en el centro de sus políticas y, de conformidad con su voluntad de mejorar sus condiciones de vida, se ha fijado como objetivo ofrecer acceso universal a los servicios sanitarios básicos. Estos principios, que han presidido las reformas del sistema sanitario emprendidas por China, son también los principios en los que se basan sus esfuerzos encaminados a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Enfrentada como los demás países a la crisis, China considera que la mejora de los servicios de atención de la salud favorece igualmente el desarrollo económico; en ese contexto, ha adoptado medidas dirigidas no solo a desarrollar el sistema de salud y a garantizar el bienestar de todos, sino también a estimular la demanda interna y a fortalecer determinados sectores.

31. Los procesos de industrialización y urbanización puestos en marcha en China han provocado un éxodo creciente de personas procedentes de las zonas rurales que van a trabajar a las ciudades. Hay censadas aproximadamente 2 millones de personas en esta situación en las ciudades del país y, aunque contribuyen al desarrollo de China y a su modernización, la protección social de la que disfrutan no es satisfactoria. El Gobierno otorga una gran importancia a la mejora del bienestar de estas personas y, por tanto, ha adoptado una serie de medidas para que puedan beneficiarse de las mismas prestaciones que el resto de la población urbana. El Gobierno ha aprobado asimismo una ley en virtud de la cual los trabajadores llegados de zonas rurales que tengan un contrato podrán beneficiarse del sistema urbano de seguridad social, mientras que los que no tengan contrato podrán beneficiarse del sistema rural de seguridad social del lugar en el que residían

anteriormente. Además, se han asignado créditos para la prestación de una ayuda médica a estas personas y se ha aprobado una ley que prevé el derecho a la educación de sus hijos.

32. El Gobierno chino ha tomado medidas para prevenir la propagación de la gripe A (H1N1). Se han reforzado los controles en las fronteras y se ha puesto en marcha una serie de programas. Aunque el país tiene 1.300 millones de habitantes y su sistema de salud deja mucho que desear, las cifras muestran que estas medidas son eficaces. El Sr. Chen anuncia que, los días 21 y 22 de agosto de 2009, China organizará en Beijing un coloquio internacional con el objeto de evaluar el estado de los conocimientos sobre la gripe A y promover la investigación en esta materia. Los profesionales de la salud de todo el mundo están invitados a participar.

33. China es favorable a la creación de un registro de enfermedades crónicas no contagiosas, las cuales ponen en peligro la consecución del quinto Objetivo. Estas enfermedades constituyen actualmente una carga muy pesada para China, por lo que el Gobierno va a elaborar políticas de prevención adecuadas, reforzar la colaboración entre los servicios pertinentes y poner en marcha una serie de proyectos. Dado que la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio depende tanto de los esfuerzos colectivos como de los esfuerzos realizados por cada país, China estaría encantada de iniciar un proceso de colaboración a tal fin con la Organización Mundial de la Salud y con otros países.

34. **La Sra. Kaur** (India) dice que la crisis financiera y económica compromete los esfuerzos realizados para eliminar la pobreza y alcanzar los objetivos de desarrollo fijados a nivel internacional. Las consecuencias de la crisis en el desarrollo social, aunque no se manifiesten con la misma intensidad que sus repercusiones en otros sectores, son muy perniciosas. Los gobiernos ven reducido su margen de maniobra presupuestaria, lo cual afecta negativamente a la asignación de recursos a ámbitos primordiales, como la educación y la salud, en un momento en el que se hace necesario reforzar las redes de protección social para proteger a las personas que corren el riesgo de caer en la pobreza, las cuales se cuentan por millones.

35. Los esfuerzos de la comunidad internacional en materia de salud suelen centrarse en determinadas enfermedades contagiosas; sin embargo no se deben descuidar otras enfermedades, contagiosas y no contagiosas, cuya prevalencia es elevada en los países en desarrollo.

Tampoco conviene olvidar que millones de personas aún no tienen acceso a servicios sanitarios básicos ni a medicamentos a un precio asequible. En estas circunstancias, es importante que los países en desarrollo se beneficien plenamente de la flexibilidad relativa a la salud pública que contempla el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el Comercio.

36. El Gobierno indio presta especial atención al sector de la salud y tiene la intención de incrementar el gasto público en este ámbito, de manera que para 2012 represente entre el 2% y el 3% del PIB. Por ello, en el mes de abril de 2005, lanzó a nivel nacional un programa sanitario extremadamente ambicioso denominado Misión nacional de salud en el medio rural (National Rural Health Mission), que abarca varios aspectos y tiene por objeto prestar atención sanitaria de calidad en las zonas rurales. No obstante, la India es consciente de la envergadura de los problemas que aún debe resolver para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

37. Respondiendo a su deseo de alimentar la cooperación Sur-Sur, la India participa en el proyecto de red electrónica panafricana, que incluye la conexión de grandes hospitales africanos con hospitales especializados indios a fin de prestar servicios de telemedicina de calidad.

38. La India se distingue también por su capacidad para producir medicamentos genéricos con un costo ventajoso, los cuales ocupan un lugar preponderante en las estrategias de salud pública de numerosos países en desarrollo, ya que ofrece a las personas vulnerables un fácil acceso a medicamentos y vacunas a un precio asequible.

39. Recientemente, algunos países han bloqueado en sus puertos cargamentos de medicamentos genéricos fabricados en países en desarrollo y destinados a otros países en desarrollo. Estos actos, que obstaculizan el comercio legítimo de medicamentos genéricos, son contrarios a la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la salud pública. La India pide a todos los países que respeten el concepto de "territorialidad" en el sentido del mencionado acuerdo y que no pongan obstáculos al comercio legítimo, ya que ello impediría los avances en materia de salud pública en el mundo.

40. **El Sr. Kamwi** (Namibia) se suma a la declaración realizada por el Sudán en nombre del Grupo de los 77 y China y afirma que Namibia ha avanzado considerablemente hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en lo que se refiere a inversiones en el sector social, pues lleva 19 años destinando más del 30% del

presupuesto nacional a la salud y la educación. Los progresos en la reducción de las tasas de mortalidad materna e infantil siguen siendo lentos. La mortalidad de los niños menores de 5 años volvió a aumentar a partir de 2000, en particular a causa del VIH/SIDA y la malnutrición. En estas condiciones, es probable que no se logren los objetivos fijados para 2012 en el ámbito de la mortalidad infantil y la mortalidad de los niños menores de 5 años (38% y 45% de los nacidos vivos, respectivamente).

41. La mortalidad materna ha aumentado desde comienzos de la década de 1990 y es evidente que el objetivo de 337 por cada 100.000 nacidos vivos fijado para 2012 no se logrará. Por el contrario, el objetivo del 95% de nacimientos asistidos por personal médico cualificado sí está en vías de lograrse. Se han invertido importantes recursos en la lucha contra el VIH/SIDA. La tasa de infección por el VIH ha descendido desde 2000 y es del 5,1% en los jóvenes de entre 15 y 19 años, y del 14% en los de entre 20 y 24 años. La prevalencia de la tuberculosis sigue siendo importante y se han registrado 765 casos por cada 100.000 personas. En cuanto a la malaria, la tendencia de los últimos 15 años es alentadora, ya que actualmente se registran 48 casos por cada 100.000 personas, por lo que el objetivo para 2012 está en vías de alcanzarse. Por último, el acceso a los servicios básicos de saneamiento sigue siendo insuficiente.

42. Namibia es un país importador neto de productos alimenticios. Debido al vertiginoso aumento del precio de los productos básicos, las autoridades se han visto obligadas a movilizar recursos para la asistencia de emergencia. El país se ha visto afectado por la recesión mundial y su tasa de crecimiento, que era del 4,1% en 2007, podría descender a un 1% en 2009. Sin embargo, para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los plazos previstos se necesitaría un crecimiento anual mínimo del 7%. Las recientes inundaciones en varias regiones del país han destruido las infraestructuras de transporte y saneamiento, exponiendo a la población a riesgos sanitarios. Será preciso redoblar los esfuerzos y asignar más recursos para la reconstrucción y la prevención de las catástrofes. El Gobierno namibiano da las gracias a los asociados para el desarrollo que continúan suministrando al país asistencia oficial para el desarrollo y asistencia de emergencia a pesar de su inclusión entre los países de ingresos medianos, ya que Namibia sigue necesitando esta ayuda para reforzar sus capacidades.

43. El compromiso asumido en la cumbre del Grupo de los Veinte celebrada en Londres en abril de 2009 sobre un programa de un millón de dólares para reactivar la economía mundial debe materializarse ya. Es preciso recapitalizar los bancos de desarrollo regionales y subregionales para que puedan satisfacer las demandas de financiación para el desarrollo, y deben movilizarse recursos a fin de paliar las consecuencias humanas y sociales de la crisis y preservar los logros alcanzados. Al mismo tiempo que agradece la ayuda recibida de sus asociados en el ámbito de la salud, Namibia observa que una proporción significativa de esta ayuda adopta la forma de financiación específica destinada a proyectos que no siempre coinciden con las prioridades nacionales.

44. **La Sra. Skalli** (Marruecos) se suma a la declaración realizada por el Sudán en nombre del Grupo de los 77 y China y dice que, en el último decenio, Marruecos ha experimentado una dinámica excepcional. Bajo el impulso del rey Mohammed VI, se ha puesto en marcha un amplio programa de reformas políticas, económicas y sociales. En el ámbito económico y social, el objetivo era integrar el país en los espacios de libre comercio, crear nueva riqueza y nuevos empleos y reforzar la cohesión social. Se han tomado importantes iniciativas para desarrollar las infraestructuras y generalizar el acceso al agua potable y la electricidad. De este modo, Marruecos ha reforzado la capacidad de adaptación de su economía y este año registra una tasa de crecimiento superior al 5,5%. A fin de hacer frente a la crisis, se han adoptado medidas urgentes para preservar el empleo, mantener el poder adquisitivo, estimular la demanda interna y mantener los mecanismos de solidaridad.

45. La Iniciativa Nacional para el Desarrollo Humano es una estrategia que tiene por objeto reducir las desigualdades y luchar contra la pobreza, la precariedad y la exclusión social. Se basa en un enfoque innovador centrado en el fortalecimiento de las capacidades de los agentes locales. Las elecciones municipales celebradas el 12 de junio de 2009 propiciaron un aumento sin precedentes del número de mujeres elegidas, lo que elevó la tasa de representación femenina en las comunas a un 12,4%, frente al 0,56% registrado anteriormente. Las medidas destinadas a promover la igualdad entre los géneros constituyen un factor esencial en la lucha contra la pobreza, el analfabetismo y todas las formas de discriminación. El Código de la Familia ha sido objeto de una amplia reforma sobre la base de la igualdad entre los géneros.

46. Marruecos ha puesto en marcha una serie de estrategias y programas encaminados a acelerar las reformas sociales y la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y actualmente destina un 54% del gasto público a los sectores sociales. Ello ha permitido importantes avances: una considerable reducción del índice de fecundidad, que ha pasado de 7 hijos por mujer en 1962 a 2,5 en 2004; el acceso generalizado y gratuito a la triterapia para los enfermos de SIDA; la erradicación de varias enfermedades; la generalización de la cobertura de vacunación, que abarcaba en 2006 a aproximadamente un 95% de la población; la vigilancia sanitaria, que ha permitido tratar con éxito los 20 casos de gripe A (H1N1) registrados hasta el momento en Marruecos. Por otra parte, un 70% de los medicamentos que se consumen en Marruecos se fabrican dentro del país, y se promueve el consumo de genéricos.

47. No obstante, el sistema de salud presenta algunas deficiencias, debidas especialmente a la insuficiencia de la oferta atención sanitaria en las regiones rurales. La tasa de mortalidad materna (227 por cada 100.000 nacidos vivos) sigue siendo elevada y cada año mueren 2.500 niños antes de cumplir 1 año. Se ha elaborado una estrategia sectorial para el período 2008-2012 con vistas a corregir las desigualdades en la oferta de atención sanitaria y facilitar el acceso a dicha atención a los más necesitados, en particular en las zonas rurales. También existe una estrategia de “maternidad sin riesgo”, con la que se pretende reducir para 2012 la tasa de mortalidad materna a 50 por cada 100.000 y la tasa de mortalidad infantil a 15 por cada 1.000. El problema de la violencia contra la mujer, un tema tabú durante mucho tiempo, hoy es objeto de una atención continua por parte de los poderes públicos y de la sociedad en general. En cuanto a la atención a las víctimas, existen numerosos centros de atención o de acogida gestionados por los ministerios competentes, la policía, la gendarmería y las organizaciones no gubernamentales.

48. **El Sr. Estwick** (Barbados) dice que el deterioro del panorama económico mundial provoca un incremento del paro, una reducción de los ingresos públicos y una disminución de los servicios sociales. La desaceleración del crecimiento a escala mundial amenaza los logros económicos y sociales de los países en desarrollo, incluidos los pequeños países de ingresos elevados como Barbados. Ante estos problemas, cabe preguntarse cómo pueden aprovechar los países en desarrollo y sus asociados la crisis para ampliar el acceso a unos servicios

sociales básicos de calidad, condición indispensable para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

49. Una de las prioridades del Gobierno barbadense es la instauración de un sistema sanitario equitativo, eficaz, accesible y que contribuya al desarrollo nacional, y la estrategia multisectorial que ha adoptado frente a la crisis tiene en cuenta todos los determinantes económicos y sociales de la salud. Deseoso de preservar los logros alcanzados en materia de salud pública, el Gobierno mantiene el gasto sanitario, que representa aproximadamente un 4% del PIB. El plan estratégico para el período 2002-2012 en este sector tiene por objeto reformar el sistema de salud pública, aumentar las inversiones en el sector de la salud y mejorar la situación sanitaria de los barbadenses. El balance epidemiológico pone de manifiesto el incremento de los casos de exceso de peso y obesidad, así como de las enfermedades crónicas no transmisibles, que siguen siendo la primera causa de morbilidad y mortalidad en el país. Así pues, el Gobierno ha puesto en marcha una serie de programas y de asociaciones con el fin de reducir la incidencia de estas enfermedades y, en 2008, creó un registro nacional de enfermedades crónicas no transmisibles, el primero de este tipo en la región del Caribe. Se ha aprobado una ley que prohíbe fumar en lugares públicos y se está elaborando un proyecto de ley para prohibir la venta de productos del tabaco.

50. Si bien Barbados ha alcanzado algunos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el orador sigue convencido de que el problema de las enfermedades crónicas no transmisibles debe abordarse en el marco del debate mundial sobre el desarrollo. Barbados es favorable a la organización de un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre este tema, que el Consejo también debería abordar en 2010 en el debate dedicado a las cuestiones de coordinación, y desearía que se incluyeran indicadores sobre las enfermedades no transmisibles en el sistema principal de seguimiento y evaluación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La OMS ha realizado varios llamamientos en este sentido.

51. Además de los esfuerzos realizados a nivel nacional para mantener un volumen de inversión elevado en el ámbito de la salud, Barbados trabaja para reforzar la cooperación con los países de la Comunidad del Caribe a fin de racionalizar los costos y mejorar las estrategias de prevención y tratamiento. Asimismo, considera que el marco multilateral sigue siendo el más adecuado para debatir cuestiones como la salud pública. A este

respecto, sería deseable que se hiciera un llamamiento a la responsabilidad recíproca entre los países donantes y los países beneficiarios. Sobre esta base, el conjunto de los países podrán acordar soluciones acordes con los grandes problemas de salud pública que a todos nos afectan.

52. **La Sra. Jameel** (Ministra de Salud y Familia de Maldivas) expone los problemas concretos a los que se enfrenta Maldivas, un pequeño Estado insular compuesto de más de mil islas diseminadas, devastado en 2004 por el tsunami, extremadamente frágil ante la crisis económica mundial y vulnerable a los efectos del cambio climático. Si bien su PIB per cápita lo sitúa entre los países más ricos del Asia meridional, Maldivas forma parte de los países menos adelantados, pese a sus esfuerzos para pasar a la categoría de países de ingresos medianos. El primer Gobierno elegido democráticamente en el mes de noviembre de 2008 trata de establecer las instituciones independientes oportunas y se prevé la adopción de una serie de leyes que tienen por objeto incrementar los ingresos fiscales en favor del desarrollo y alcanzar los objetivos de desarrollo adoptados a escala mundial.

53. De los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, Maldivas ya ha logrado cinco. Su tasa de alfabetización (98%) es la más elevada del mundo. No obstante, persisten algunos problemas, sobre todo en lo referente a las diferencias de ingresos entre las poblaciones urbanas y las rurales, en el acceso a la atención obstétrica básica o incluso en la detección de los pacientes de riesgo en las islas más alejadas. En materia de medio ambiente, el Presidente acaba de presentar un plan en virtud del cual Maldivas no producirá emisiones netas de carbono en 10 años. A mediano plazo, Maldivas, que participa en una iniciativa mundial para llamar la atención de la comunidad internacional sobre las dimensiones humanas y sociales del cambio climático, corre el riesgo de ver desaparecer sus arrecifes de coral y, por ende, sus dos principales sectores económicos, que son el turismo y la pesca. Para que países como Maldivas puedan ser considerados países de ingresos medianos, sería necesario crear una nueva categoría paralela que agrupe a los pequeños países con economías vulnerables, más acorde con las necesidades y los problemas específicos de estos Estados.

54. El nuevo Gobierno se esfuerza por dedicar recursos limitados de los que dispone a la protección de las islas más viables, articulada en torno al concepto innovador de "isla segura" y, al mismo tiempo, poner en marcha ambiciosos planes de descentralización. Convencido de

que la investigación de nuevas fuentes de financiación para el desarrollo en colaboración con la comunidad internacional es esencial para lograr un desarrollo sostenible, el Gobierno aspira a establecer asociaciones entre los sectores privado y público y a movilizar inversiones extranjeras directas para el desarrollo de las infraestructuras y los servicios esenciales. En el ámbito de la salud, el Gobierno se ha comprometido a garantizar para 2010 un seguro de enfermedad y una seguridad social para todos. En relación con la vigilancia sanitaria, Maldivas cumple muchos de los requisitos del Reglamento Sanitario Internacional y hasta el momento no se ha registrado en el país ningún caso de gripe A.

55. **El Sr. Bin Mohammed Bin Moosa** (Ministro de Salud de Omán) se suma a la declaración realizada en nombre del Grupo de los 77 y dice que del examen ministerial anual se desprenden varias conclusiones. Se ha avanzado en la integración de la cuestión de las enfermedades no contagiosas en el debate internacional sobre el desarrollo. En cambio, la atención prestada a estas enfermedades en los países en desarrollo es insuficiente, y ello debe ser un importante motivo de preocupación, dado que, según las estimaciones del Banco Mundial, la tercera parte de las personas más necesitadas mueren de enfermedades no transmisibles. Aunque los países en desarrollo tienen una gran necesidad de asistencia técnica para reforzar sus capacidades, menos del 1% de la asistencia oficial para el desarrollo se destina a satisfacer esta demanda. Por tanto, es imprescindible que los países donantes redoblen sus esfuerzos, en particular con vistas a la Cumbre de 2010 sobre el examen de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

56. Para salvar a los 14 millones de personas que mueren prematuramente cada año en los países en desarrollo debido a enfermedades no contagiosas, la comunidad internacional debe adoptar medidas concertadas, de ahí la necesidad de celebrar una cumbre mundial sobre estas enfermedades. La Organización Mundial de la Salud está actuando ya mediante su Plan de Acción para la estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles, aprobada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2008, pero el sistema de las Naciones Unidas en su conjunto es el que está mejor situado para catalizar las iniciativas y coordinar la acción a escala mundial.

57. **El Sr. Ramsammy** (Ministro de Salud de Guyana) dice que, en los países en desarrollo, el creciente problema de las enfermedades no contagiosas pone en

peligro la lucha contra la pobreza, así como los esfuerzos para mejorar las condiciones de vida y el estado de salud de las poblaciones. Lamenta que estas enfermedades no se tengan en cuenta en ninguno de los instrumentos internacionales relativos al desarrollo e insta a corregir esta omisión. Al igual que los Jefes de Estado de la Comunidad del Caribe, el Ministro pide que la Asamblea General de las Naciones Unidas celebre un período extraordinario de sesiones sobre esta cuestión y que se revisen los Objetivos de Desarrollo del Milenio a fin de incluir en los mismos un objetivo específico para las enfermedades no contagiosas, teniendo en cuenta los problemas de acceso y el costo del diagnóstico y los tratamientos, y en este sentido apoya la declaración de la India. Guyana también desea que la dimensión de la salud mental se tenga en cuenta al tratar de las enfermedades no contagiosas, que las mujeres de los países en desarrollo tengan acceso a la vacuna contra el virus del papiloma humano y que se preste atención a un problema tan preocupante como el de la migración del personal sanitario.

58. Dado que la ciencia ha producido los instrumentos necesarios para atenuar la carga que representan las enfermedades contagiosas crónicas, convendría hacer un mejor uso de los mismos. El Organismo de Salud Pública del Caribe fue creado para coordinar las medidas adoptadas en los países de la región para luchar contra estas enfermedades y es preciso reforzar la aplicación de las disposiciones del Convenio Marco para el Control del Tabaco y de la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. Por último, es preciso poner fin a los ataques del sector de la comida rápida.

59. **El Sr. Andreev** (Secretario General del Ministerio de Relaciones Exteriores de Bulgaria), convencido de que la salud pública mundial es uno de los factores clave de la seguridad y el desarrollo humanos y de que la salud sostenible es una de las condiciones necesarias para la plena consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, apoya plenamente las recomendaciones enunciadas en el informe de 2008 sobre los mencionados Objetivos. Son muchas las iniciativas puestas en marcha por la comunidad internacional, aunque también se plantean algunos problemas relacionados con el riesgo de fragmentación de la acción, la ausencia de coordinación o incluso la falta de canales adecuados para la financiación de la atención sanitaria y la aplicación de las nuevas tecnologías.

60. En su contribución al esfuerzo colectivo, Bulgaria es consciente de que el contexto social y económico a nivel nacional y mundial es un elemento capital que debe tenerse en cuenta en las políticas en materia de salud. No obstante, la crisis también puede constituir una oportunidad para reformar, modernizar y reforzar todos los sectores. En este contexto, desde finales de 2008, Bulgaria ha adoptado medidas de emergencia para atenuar y contrarrestar las consecuencias de la crisis; en el mes de marzo de 2009, tomó una serie de medidas para garantizar la seguridad de la población en los ámbitos económico y social, articuladas en torno al mantenimiento de un régimen fiscal saneado, el refuerzo de la economía nacional y el mantenimiento de los servicios de protección social, con especial atención a las necesidades de las personas con discapacidad. El orador concluye haciendo suyas las conclusiones y recomendaciones enunciadas por el Secretario General en sus informes, así como en el proyecto de declaración ministerial.

61. **El Sr. Kenneth** (Ministro delegado encargado de la planificación nacional del desarrollo y de la iniciativa Visión 2030 de Kenya) dice que la crisis financiera y económica mundial ha afectado sin duda a varios países, pero que para los países en desarrollo del continente africano, y en particular del África Subsahariana, los efectos han sido devastadores. Estos países tienen problemas para financiar los programas relativos a la salud, la educación, la lucha contra la pobreza, las infraestructuras y la nutrición. Además, el encarecimiento sin precedentes de los productos alimenticios, el cambio climático o incluso la utilización de cereales para producir biocombustibles han contribuido a la crisis alimentaria, la cual ha obligado a los gobiernos a asignar a la ayuda humanitaria los recursos destinados al desarrollo. Por tanto, es imprescindible que la comunidad internacional, y sobre todo los países desarrollados, adopten medidas de emergencia para ayudar a los países en desarrollo a hacer frente a la situación, en particular ampliando los programas encaminados a estimular la economía. Asimismo, es preciso buscar nuevos medios sostenibles para resolver los problemas que se plantean en los ámbitos de la alimentación y la salud.

62. Teniendo en cuenta esta situación, la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se ha visto seriamente obstaculizada, especialmente en Kenya, donde los resultados obtenidos han sido modestos. Por lo que respecta al VIH/SIDA, por ejemplo, uno de los

problemas que surgieron fue la aparición de la infección simultánea de tuberculosis y VIH, que obligó a los países a aumentar los recursos presupuestarios destinados a los programas de investigación, tratamiento y prevención. Del mismo modo, las tasas de mortalidad materna e infantil apenas se han reducido. En el África Subsahariana, la tuberculosis y la malaria siendo la causa de una gran parte de las consultas médicas, y la malaria sigue provocando muertes masivas, sobre todo entre los niños. Por ello es importante que la comunidad internacional siga apoyando las medidas adoptadas por los países.

63. **El Sr. Fronczak** (Subsecretario de Estado del Ministerio de Salud de Polonia) se suma a la declaración realizada por Suecia en nombre de la Unión Europea y dice que las medidas adoptadas por las autoridades polacas en el ámbito de la salud pública se centran sobre todo en los grupos de población más vulnerables. En materia de salud maternoinfantil, el objetivo declarado es reducir la tasa de mortalidad infantil, y el descenso registrado entre 1990 y 2008 (del 19,3% al 5,6%) demuestra la eficacia de la labor realizada. En lo referente al VIH/SIDA, desde hace ocho años se administra un tratamiento antirretroviral único; asimismo, el Centro Nacional sobre el SIDA realiza actividades de educación e información a gran escala, se ha puesto en marcha un programa de educación en línea dirigido a los médicos y se ofrecen pruebas de diagnóstico gratuitas y anónimas en 25 centros. Desde el punto de vista epidémico, la situación es relativamente estable, aunque podría producirse un rebrote en la región.

64. El orador subraya la determinación de Polonia por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relativos a la salud pública, si bien insiste en el hecho de que, de conformidad con la ley, el aborto no puede considerarse un método de planificación familiar. Toda referencia a la salud sexual y reproductiva y a los derechos que ésta comporta no debería interpretarse en ningún caso como un incentivo para promover el aborto.

65. Tras la experiencia del proceso de transición, del que salió fortalecida, Polonia considera prioritario contribuir al desarrollo de los países que atraviesan actualmente una fase de transformación política, económica y social. Desde 2004, la asistencia oficial para el desarrollo, esencialmente bilateral, casi se ha duplicado y representa alrededor del 0,14% del PIB. El país aporta igualmente una contribución financiera a

diversas iniciativas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el Programa Africano de Lucha contra la Oncocercosis. Asimismo, ha financiado una serie de proyectos ejecutados en 2008 en el ámbito de la salud en el Afganistán, Armenia, la India, Malawi, la República Democrática del Congo, Rwanda y el Sudán meridional. Teniendo en cuenta la creciente interdependencia de los países y los continentes, los problemas de salud pública competen actualmente a toda la comunidad internacional, como lo demuestra la epidemia de gripe provocada por el virus H1N1, y solo mediante una acción colectiva habrá oportunidades de éxito.

66. **La Sra. Slowing Umaña** (Guatemala) subraya que, puesto que el sistema financiero guatemalteco está estrechamente vinculado al sistema financiero mundial, las repercusiones de la crisis han sido más importantes en Guatemala que en otros países de la región. Además, la economía depende en gran medida de las remesas de fondos que envían los guatemaltecos emigrados al extranjero y que, en estos últimos años, representaron un importe equivalente al 10% del PIB del país y constituyeron el principal instrumento para la reducción de la pobreza y las desigualdades en las zonas rurales. La desaparición de esta entrada de recursos debido a la crisis financiera ha tenido repercusiones catastróficas en la economía local y ya se perciben sus efectos en el sector de la salud. Por tanto, el Gobierno ha decidido otorgar una atención prioritaria al derecho a la salud y garantizar el acceso a los servicios sanitarios básicos.

67. El eje central de la actual política social de los poderes públicos es el programa de asignación de prestaciones sociales condicionadas, que va dirigido a las personas que viven en la pobreza extrema. Para beneficiarse de esta asignación, las familias deben comprometerse a que sus hijos se sometan periódicamente a una revisión médica por parte de los servicios médicos competentes, así como a matricularlos en la escuela y velar por que asistan regularmente a clase. Asimismo, se ha puesto en marcha una iniciativa en las zonas rurales, en particular en las que se concentra la mayor parte de las personas que viven en la pobreza extrema, con vistas a reforzar la presencia de los servicios médicos y educativos en dichas zonas. Se prevé que esta iniciativa, que finaliza en 2009, mejore la situación de cerca de 500.000 familias. De forma paralela a estas actividades, se están ejecutando proyectos relacionados

con el acceso al agua y los servicios de saneamiento, así como proyectos de apoyo a los pequeños productores agrícolas.

68. La crisis mundial ha reducido drásticamente los ingresos fiscales nacionales, que ya habían disminuido un 9% en el mes de mayo de 2009 con respecto al mismo período en 2008. Se prevé igualmente que la crisis acentúe las desigualdades y que los hogares que ya no reciben remesas de sus familiares que trabajan en el extranjero se vean especialmente afectados. Según los pronósticos más pesimistas, el porcentaje de población que vive en la pobreza representaría un 54%, frente al 51% en 2006, lo que significa que habría entre 500.000 y 700.000 pobres más que antes en el país. Asimismo, la mortalidad materna e infantil podría aumentar de manera alarmante, lo que tendría repercusiones negativas sobre el crecimiento económico.

69. Actualmente, el principal instrumento para amortiguar el impacto social de la crisis es el mencionado programa de prestaciones, del que se benefician 350.000 hogares. Esta previsto que se amplíe su aplicación a otros 100.000 hogares, teniendo en cuenta que el objetivo último del mismo es cubrir las necesidades mínimas de cerca de 3 millones de personas necesitadas, con el fin de librarlas del azote del hambre y garantizar a sus hijos el acceso a los servicios de salud y educación. No obstante, para lograrlo, el Gobierno de Guatemala debería disponer como mínimo de 300 millones de dólares de los Estados Unidos anuales solo para este programa. Por ello, el Gobierno guatemalteco, consciente de que los agentes políticos nacionales deben desempeñar un papel importante para evitar que la situación del país siga empeorando, espera que, en estos tiempos de crisis económica mundial, Guatemala pueda continuar contando con fuentes de financiación externas y beneficiarse de préstamos reembolsables o no reembolsables.

70. **El Sr. Padilla** (Filipinas) dice que las diversas crisis que han conmocionado al mundo en los últimos años, sumadas al problema del cambio climático y a las pandemias, han tenido graves repercusiones en el sector de la salud, en particular en los países en desarrollo. La comunidad internacional no debería contemplar pasivamente la actual degradación de la situación en estos países: deben redoblarse los esfuerzos para asegurar la financiación de los gastos sanitarios a escala nacional, regional y mundial y, a este respecto, las organizaciones de la sociedad civil, el sector privado y la cooperación internacional deben desempeñar un papel importante.

71. El Gobierno de Filipinas ya ha dado los primeros pasos para que la población, especialmente las personas más pobres, puedan hacer frente a las repercusiones de la crisis. Ha adoptado rápidamente una política presupuestaria que tiene por objeto proteger y ayudar a los grupos más vulnerables. Se ha puesto en marcha un programa global de creación de empleo para los pobres y, para contrarrestar el espectacular aumento del precio de los productos alimenticios y los combustibles, el Gobierno ha proporcionado a las familias más necesitadas prestaciones sociales condicionadas, ha puesto en marcha un programa acelerado de lucha contra el hambre en las provincias más pobres y ha establecido otras redes de seguridad social.

72. Durante los años que precedieron a la crisis económica y financiera mundial, el presupuesto asignado a la salud aumentó progresivamente, lo que permitió a los poderes públicos emprender una reforma del sector sanitario para garantizar al conjunto de la población el acceso a la atención sanitaria. Gracias a esta reforma, se modernizaron los hospitales públicos en todo el país, se abrieron miles de farmacias a nivel comunitario y se mejoraron los programas esenciales en materia de salud, lo que constituyó un paso adelante hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

73. El sistema de seguimiento periódico de los avances realizados en la consecución de estos Objetivos ha permitido constatar que Filipinas estaba en vías de lograr los relativos a la reducción de la mortalidad materna e infantil y la lucha contra la propagación de la tuberculosis, la malaria y el VIH/SIDA. No obstante, el Gobierno filipino es perfectamente consciente de que, para alcanzar todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio, debe redoblar los esfuerzos para reducir aún más la mortalidad materna y ofrecer a la población acceso al agua potable.

74. **El Sr. Alviarez** (República Bolivariana de Venezuela), haciendo balance de las políticas económicas y sociales aplicadas por el Presidente Hugo Chávez, dice que en estos últimos años se han realizado avances importantes en el ámbito de la salud. El número de personas seropositivas que reciben un tratamiento antirretroviral gratuito ha pasado de 1.059 a 25.657 entre 1999 y 2008; unas 40 organizaciones realizan actividades de prevención del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual en todo el país; se han emprendido campañas de vacunación contra la fiebre amarilla a escala nacional durante las cuales se ha vacunado a más de 10 millones de personas en los tres últimos años. Además, en el

marco de la estrategia de prevención de enfermedades, se han introducido siete nuevas vacunas desde 2010; en 2008, se han administrado más de 32 millones de dosis y, por primera vez en la historia del país, se han producido cerca de 8,7 millones de dosis. Se han distribuido tratamientos costosos para las enfermedades no transmisibles a todos los hospitales del sistema nacional de salud, donde se han suministrado gratuitamente a todos los pacientes que los necesitaban. Entre 2005 y 2008, más de 3 millones de pacientes pudieron adquirir medicamentos a un precio módico gracias a la existencia de una red de 269 farmacias subvencionadas. Por último, entre 1999 y 2007, la tasa de mortalidad infantil pasó del 19% al 13,7% de nacidos vivos.

75. En 2003, el porcentaje de personas que vivían en la pobreza extrema representaba un 29,8% de la población venezolana, pero al finalizar el primer trimestre de 2007, este porcentaje ya se había reducido al 9,4%. En 2008, en el marco de un programa de ayuda a las personas marginadas que viven en la calle, cerca de 116.000 personas fueron acogidas en centros de rehabilitación y atención abiertos en las principales ciudades del país. Se han adoptado medidas para satisfacer las necesidades médicas, educativas y alimentarias de unos 65.000 niños de la calle, de los cuales aproximadamente 3.000 viven en hogares de guarda o con familias de acogida.

76. El Gobierno venezolano se ha fijado como objetivo para 2015 la erradicación total del hambre en el país y, con este fin, se crearon en 2008 más de 6.000 comedores que distribuyen comidas equilibradas a los más necesitados. Asimismo, gracias al programa de alimentación escolar, 4 millones de alumnos tienen acceso gratuito a comidas equilibradas. Por último, según el indicador de prevalencia de la desnutrición, desde 1999 se han realizado avances sustanciales en este ámbito y, en 2008, se había alcanzado prácticamente el primer Objetivo de Desarrollo del Milenio.

77. En relación con la igualdad entre los géneros, las estadísticas muestran que las mujeres son más numerosas que los hombres en la enseñanza universitaria y, en la actualidad, representan un 47,56% del personal en todo el sistema educativo. Asimismo, en marzo de 2007, se aprobaron la Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y la Ley Orgánica para la equidad e igualdad de género.

78. Cabe señalar que, entre 1990 y 2007, el Gobierno venezolano ha logrado aumentar del 68% al 92% el

porcentaje de personas que tienen acceso a agua potable. Por último, los esfuerzos realizados para garantizar la educación para todos han dado sus frutos: la enseñanza primaria se ha implantado de forma generalizada y, en 2005, se erradica totalmente el analfabetismo. La tasa neta de escolarización en el sistema de enseñanza básica ascendió al 93,6% durante el período 2006-2007. Para concluir, el orador señala que los ejemplos anteriormente citados demuestran que las políticas públicas aplicadas han contribuido a mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población venezolana y que, gracias a estas políticas, los Objetivos de Desarrollo del Milenio comienzan a ser una realidad en el país.

79. **El Sr. Khalid Al-Qahtani** (Observador de Qatar) dice que Qatar hace suya la declaración realizada por el representante del Sudán en nombre del Grupo de los 77. En los países en desarrollo muere una persona cada dos minutos por una enfermedad no transmisible como la diabetes o el asma porque los servicios de atención primaria no son capaces de curarla. Solo un 5% de la población mundial vive en países que aplican programas dirigidos a reducir el consumo de tabaco y a luchar contra los malos hábitos alimentarios y la inactividad física, que son las principales causas de varias enfermedades mortales no transmisibles. Ahora bien, en los países en desarrollo, los hogares más necesitados asignan más del 10% de sus ingresos a comprar tabaco y los gastos sanitarios de una familia pobre con uno de sus miembros diabético son a menudo superiores al 20% de los ingresos familiares. Estos problemas son urgentes y reales y socavan los esfuerzos realizados por los poderes públicos de los países en desarrollo para erradicar la pobreza y crear una sociedad próspera.

80. Por tanto, es imprescindible que la comunidad internacional adopte medidas concertadas para buscar una solución a estos problemas y, a tal fin, podría celebrarse una cumbre mundial sobre las enfermedades no transmisibles para sensibilizar al público, poner en marcha iniciativas y movilizar fondos. En efecto, varios países en desarrollo necesitan urgentemente ayuda exterior para mejorar la calidad de los servicios de atención de la salud dispensados a las personas que padecen estas enfermedades. Qatar espera que el presente debate de alto nivel propicie el inicio de una reforma en relación con este grave problema.

81. Además, sería conveniente que, con ocasión de la cumbre que se organizará en el año 2010 para hacer

balance de los avances realizados en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, se integre en el sexto Objetivo un nuevo indicador sobre las muertes debidas a enfermedades no transmisibles. Qatar otorga una gran importancia a la declaración sobre las enfermedades no transmisibles y las lesiones aprobada por los participantes en la reunión preparatoria del examen ministerial anual del Consejo Económico y Social, celebrada en mayo de 2009 en Doha, y espera que esta cuestión se incluya a partir de ahora entre los puntos importantes abordados en los debates sobre el desarrollo.

82. **El Sr. Sprenger** (Países Bajos) dice que, para concretar los compromisos asumidos a fin de mejorar la salud pública en el mundo, las políticas públicas deberían centrarse en particular en la lucha contra las desigualdades en el acceso a la atención sanitaria, que es un derecho fundamental. Además, el establecimiento de sistemas sanitarios viables y la necesidad de garantizar a toda persona el acceso a la salud sexual y reproductiva deberían figurar entre las prioridades de las estrategias de salud pública.

83. Dado que una atención primaria de la salud de calidad pueden salvar vidas y resulta crucial en el tratamiento de enfermedades como la gripe A (H1N1) y las enfermedades no transmisibles, deberían redoblar los esfuerzos para hacer posible el acceso a la atención primaria de la salud a nivel local y para que los centros que la presten tengan las capacidades necesarias para realizar actividades de prevención, cuidar a los enfermos y luchar contra la propagación de las enfermedades. La sensibilización y la información desempeñan un papel fundamental en la prevención de las enfermedades, por lo que debería ponerse a disposición del público información fiable, ya que las personas bien informadas estarán en mejores condiciones de someterse a una revisión en una etapa precoz de la enfermedad y de acudir a los servicios de atención. Por último, los Países Bajos están convencidos de que la solidaridad y la previsibilidad de la ayuda son vitales para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y están decididos a seguir destinando el 0,8% de su PIB a la cooperación para el desarrollo. Asimismo, invitan a los demás Estados a que cumplan también sus compromisos y, adoptando una actitud muy pragmática, apliquen las medidas que se impongan.

El acta resumida de la segunda parte de la sesión se publica con la signatura E/2009/SR.31/Add.1.