Naciones Unidas E/2009/SR.15

# Consejo Económico y Social

Provisional

5 de octubre de 2010
Español
Original: francés

**Período de sesiones sustantivo de 2009**
Serie de sesiones de alto nivel

**Acta resumida provisional de la 15ª sesión**
Celebrada en el Palacio de las Naciones, Ginebra, el jueves 9 de julio de 2009 a las 15.00 horas

*Presidente:* Sr. Ali . . . . . (Malasia)
(Vicepresidente)

## Sumario

Serie de sesiones de alto nivel (*continuación*)

*Debate general* (*continuación*)

Las correcciones a la presente acta deberán redactarse en uno de los idiomas de trabajo. Dichas correcciones deberán presentarse en forma de memorando y, además, incorporarse en un ejemplar del acta. Las correcciones deberán enviarse, *dentro del plazo de una semana a partir de la fecha del presente documento*, a la Dependencia de Edición, Oficina E.4108, Palacio de las Naciones, Ginebra.

10-48981X (S)

Se ruega reciclar

*En ausencia de la Sra. Lucas (Luxemburgo), el Sr. Ali (Malasia), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

*Se declara abierta la sesión a las 15.00 horas.*

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

*Debate general* (*continuación*)

**La Sra. Pictet-Althann** (Soberana Orden Militar de Malta) dice que, por su misión histórica, la Soberana Orden de Malta es plenamente consciente de la relación existente entre la salud y la pobreza. Los programas humanitarios que aplica la Orden en más de 120 países tienen por objeto esencialmente satisfacer necesidades y prestar asistencia médica a diversas categorías de personas desfavorecidas o necesitadas y asegurar o sostener el funcionamiento de hospitales, centros médicos y dispensarios. La Orden de Malta sostiene plenamente los esfuerzos desplegados por el Secretario General de las Naciones Unidas para reforzar la cooperación en la esfera médica en el seno de la comunidad internacional y trabaja en asociación con instituciones de las Naciones Unidas, Estados y ONG locales e internacionales. La Orden de Malta, en el marco de sus programas de asistencia a las poblaciones afectadas por conflictos o catástrofes naturales, se esfuerza por satisfacer las necesidades de los más pobres o de los más desposeídos, proporcionándoles principalmente servicios de atención de la salud primaria. Así, por ejemplo, Malteser International, su mecanismo de garantía, asegura el acceso al agua potable y a instalaciones sanitarias a las personas desplazadas como consecuencia del paso del ciclón Nargis en Myanmar, y presta servicios de saneamiento a Sri Lanka.

Entre los grandes temas de los proyectos que aplica la Orden de Malta figuran la reducción de la mortalidad infantil, el mejoramiento de la salud materna y la lucha contra la violencia en perjuicio de la mujer. En muchos países asiáticos y africanos lleva a cabo actividades de capacitación de comadronas y de educación para la salud que permiten aumentar el número de partos realizados bajo la supervisión de un profesional de la salud, y presta especial atención al apoyo psicosocial y psicológico a mujeres y niñas víctimas de la violencia sexual. La Orden de Malta, en su trabajo cotidiano, toma conciencia del sufrimiento causado por las enfermedades contagiosas, y ha hecho de la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria, la tuberculosis y la lepra una de sus prioridades.

**El Sr. Jooserey** (Asociados para la Población y el Desarrollo) explica que la organización que representa es una alianza intergubernamental de 24 países en desarrollo que fue creada en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 y que trabaja en la promoción y refuerzo de la cooperación Sur-Sur en la esfera de la población y el desarrollo. El objetivo principal fijado por esta conferencia es asegurar el acceso universal a la salud maternal, sobre todo a la planificación de la familia, antes de 2015, lo que constituye una de las dos metas del Quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio. La realización de este ODM, así como de los objetivos 4 y 6, es indispensable para reducir la mortalidad infantil y la pobreza y para favorecer la emancipación de las mujeres, como lo han señalado los ministros y altos funcionarios responsables de los Estados Miembros de Asociados para la Población y el Desarrollo en el foro internacional organizado en Kampala (Uganda) en noviembre d 2008 para señalar los progresos logrados desde la Conferencia de 1994. Ellos también señalaron con preocupación que las partidas presupuestarias destinadas a la planificación de la familia, en el marco de las estrategias de reducción de la pobreza y de las políticas y programas relativos a la salud reproductiva, se habían reducido considerablemente. Es de esperar que los donantes internacionales y los países en desarrollo tomen nota de la necesidad de aumentar sensiblemente estos créditos, condición indispensable para lograr progresos en materia de salud materna. La Declaración de Kampala pone de relieve la necesidad de favorecer la integración de los servicios relacionados con la salud reproductiva, teniendo en cuenta los lazos importantes que existen entre las cuestiones del VIH/SIDA, la higiene sexual, la salud reproductiva y la reproducción de la familia.

Es importante tener en cuenta la problemática de la condición femenina en todas las actividades relacionadas con la salud, sobre todo la planificación de la familia y la salud reproductiva. Las mujeres son mayoría en los sectores más pobres y más vulnerables de la población, y la realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud dependerá de la atención que se preste a la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y a la promoción de la igualdad entre los sexos.

**El Sr. Jennings** (Unión Interparlamentaria) dice que es de temer que la crisis económica actual entrañe una reducción de las inversiones en la salud pública. Esta crisis acentuará las desigualdades y arrojará más a las mujeres a la pobreza. La crisis favorecerá los comportamientos riesgosos frente al VIH/SIDA y reducirá las posibilidades de que la mujer tenga un parto seguro. La Unión Interparlamentaria estima que no se trata de cuestiones sociales sino más bien políticas.

La Unión Interparlamentaria denuncia las discriminaciones, en particular las establecidas por ley. Por ello, cuando una ley autorice la práctica discriminatoria consistente en obligar a las mujeres casadas a pedir el consentimiento de su marido para recibir asistencia médica, esa ley deberá ser modificada o derogada. En cuanto al VIH/SIDA, la Unión Interparlamentaria alienta a los parlamentarios a que hablen alto y fuerte para defender a los grupos más afectados por los prejuicios y la discriminación. Se debe favorecer un mayor acceso a los tratamientos antirretrovirales, pero también es importante que los parlamentarios estén mejor informados sobre las cuestiones relativas a la propiedad intelectual a fin de que aprueben textos legislativos adaptados. Un número inquietante de Parlamentos ha convertido en infracción el hecho de transmitir el virus del SIDA en ciertas condiciones. Ahora bien, tales textos de ley hacen correr el riesgo de acentuar la estigmatización de las personas víctimas del VIH, de incitar a no hacer la prueba de diagnóstico y de dar un sentimiento de seguridad ilusorio a las personas no infectadas con el VIH.

Los progresos en materia de mortalidad materna e infantil son muy lentos. La Unión Interparlamentaria, en colaboración con diferentes asociados, intensifica sus esfuerzos para promover una acción más enérgica en los 68 países prioritarios. Ciertos Parlamentos, sobre todo los de Zambia, el Canadá e Italia, han aprobado resoluciones y asumido compromisos concernientes a la realización de los Objetivos 4 y 5 de Desarrollo del Milenio, lo que es alentador. Los Parlamentos no deben permanecer pasivos cuando los Gobiernos reducen las partidas afectadas a la ayuda. Los participantes de la Conferencia sobre la crisis, organizada recientemente en Ginebra por la Unión Interparlamentaria, han pedido a los Gobiernos donantes que respeten los compromisos asumidos en la Conferencia de Monterrey y en las reuniones del G-8 de Gleneagles, en 2005, y del G-20 de Londres, en abril de 2009. Igualmente, han señalado que la salud de la economía mundial no se puede medir en el contexto de la recuperación de los mercados bursátiles. La recuperación financiera y económica que parece comenzar tímidamente no debe hacer olvidar la necesidad de rever los valores en que se basa la sociedad y de edificar nuevos sistemas fundados en los principios de apertura, transparencia y buena gestión pública.

**La Sra. Berkhout** (OXFAM) insta a los Estados miembros del Consejo a que tengan en cuenta, en el marco de sus esfuerzos tendientes a hacer realidad el acceso universal a la atención, cuatro consideraciones esenciales. En primer lugar, las políticas deben estar basadas en datos. Ahora bien; los datos disponibles demuestran que el reforzamiento y mejoramiento de los servicios públicos son indispensables para asegurar el acceso universal a la atención de la salud. Los datos en que se basan las soluciones que privilegian el recurso al sector privado no son concluyentes y a menudo no se toman en consideración los riesgos conocidos. En segundo término, los donantes y los países que ponen en práctica los proyectos deben fijar y hacer respetar objetivos con vencimientos adecuados para cada país. Estos objetivos deben formar parte integrante de los programas de países y de los acuerdos concertados con estos últimos. En tercer lugar, se deben proteger los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres. En el África la mayoría de las mujeres no siempre gozan de su derecho a disponer de su cuerpo, lo que aumenta su vulnerabilidad frente a la violencia sexista y a las enfermedades de transmisión sexual. A este respecto, OXFAM considera que es importante promover el acceso de la mujer al preservativo femenino. En cuarto término, se debe garantizar el acceso a los medicamentos. Las ONG hacen campaña para que los acuerdos comerciales entre la Unión Europea y los países en desarrollo no impongan derechos de propiedad intelectual obligatorios que traben el acceso a los medicamentos y para que la acción de los países desarrollados para hacer respetar estos derechos y luchar contra la falsificación no impida la producción y venta de medicamentos genéricos.

**La Sra. Bahadur** (Sulabh Internacional Social Service Organization) dice que el mejoramiento de las condiciones sanitarias y el entorno habitual explica en gran parte los adelantos realizados en materia de esperanza de vida en el curso del siglo XX. Sin

embargo, en el mundo unos 2600 millones de personas, es decir el 42% de la población mundial, no siempre tienen acceso a instalaciones sanitarias y a sistemas adecuados de tratamiento de excrementos. Si bien algunos países de Asia registran rápidos progresos en el plano del crecimiento económico e industrial, el acceso al agua salubre y potable y a mejores infraestructuras sanitarias no sigue ese ritmo. En la mayoría de las ciudades de los países de Asia y del Sudeste la contaminación del sistema de suministro de agua con materias fecales es responsable de numerosas patologías, que golpean prioritariamente a los pobres.

Dado que los problemas de acceso al agua, de salubridad y de saneamiento tienen un efecto directo sobre la salud, es indispensable intervenir de forma integrada sobre el conjunto de estos frentes. Sin embargo, la mayoría de los Gobiernos de los países en desarrollo acuerdan una importancia desproporcionada al aprovisionamiento de agua en relación con la sanidad. Por lo tanto, las políticas de salud pública deberían dedicarse a desarrollar las infraestructuras y los servicios de sanidad pero también a promover la higiene doméstica que es, sin duda, la más eficaz de todas las medidas preventivas.

Existen soluciones tecnológicas apropiadas para facilitar el acceso de todos al saneamiento, pero ellas son raramente conocidas o aplicadas en los países en desarrollo. A este respecto, la oradora proporciona precisiones relativas al sistema de inodoros secos poco onerosos y ecológico preparados por el Movimiento Sulabh y que ya se ha probado en la India, donde hoy lo utilizan más de 10 millones de personas. Esta tecnología ha sido reconocida por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) como potencialmente muy útil para los países en desarrollo a fin de que alcancen los objetivos del Milenio relativos a la salud.

**La Sra. Hamouda** (Federación Internacional Terre des hommes) recuerda que cada año mueren en el mundo más de 9 millones de niños antes de llegar a los cinco años de edad, muy a menudo a causa de enfermedades evitables y curables. La mortalidad infantil es una urgencia silenciosa que puede agravarse por la crisis económica y social actual. Mejorar las condiciones de salud de los niños y sus perspectivas de vida es una tarea inmensa que necesita la colaboración de diferentes actores. Terre des hommes administra programas de salud directamente destinados a los niños, y también actúa en casos de mujeres embarazadas y de madres y su comunidad. La Federación coopera con las autoridades sanitarias locales y nacionales y con frecuencia aplica proyectos de salud cuya administración puede delegarse, después de cierto tiempo, a los responsables locales.

Si bien a principios de 2008 la crisis alimentaria fue mencionada frecuentemente en los medios de comunicación, la crisis económica y financiera domina desde entonces los debates. En el marco de uno de sus proyectos que tienen por objeto evaluar el efecto de la crisis alimentaria, Terre des hommes ha comprobado que el número de casos de insuficiencia ponderal de niños menores de cinco años ha aumentado desde fines de 2008 y que el riesgo de insuficiencia ponderal se multiplicó prácticamente por dos. La Federación también ha comprobado, en el mismo estudio, que el acceso a la tierra permite a las poblaciones protegerse mejor contra la malnutrición. Terre des hommes también administra proyectos innovadores tendientes a atender a poblaciones aisladas, que viven por ejemplo junto a ríos o en islas lejanas y difícilmente tienen acceso a los servicios y a las infraestructuras de la salud.

**La Sra. Nabarro** (Bolivia) adhiere a la declaración pronunciada en la 13ª sesión por el representante del Sudán en nombre del Grupo de los 77 y China. La oradora dice que las políticas neoliberales aplicadas desde hace más de veinte años han tenido consecuencias nefastas innegables para la salud de los pueblos y para la realización de los Objetivos del Milenio. La comunidad internacional se ha mostrado incapaz de formular estrategias mundiales que tomen en consideración los factores sociales determinantes de la salud en la perspectiva de los derechos humanos. Los acuerdos comerciales internacionales, regionales y bilaterales han jugado un papel en esta situación. Numerosos organismos internacionales han propuesto políticas fragmentadas, acordes con la teoría económica neoliberal que procura la mundialización de los mercados, pero no la mundialización del derecho a la salud. La crisis vinculada con el cambio climático no es menos preocupante. A corto término tendrá por efecto aumentar el número de enfermedades, fallecimientos y epidemias en el mundo debido a olas de calor, inundaciones o sequías que golpearán primero a los países en desarrollo.

Frente a estos problemas, Bolivia propone un nuevo enfoque, como lo ha explicado en su presentación nacional voluntaria. Por lo tanto, la nueva

Constitución política del Estado Plurinacional de Bolivia prevé un cierto número de reformas que tienen por fin que la salud sea el derecho de todos y no el privilegio de algunos, y reafirma especialmente la necesidad de que la población actúe directamente en la salvaguardia de sus conocimientos y sus valores en materia de medicina tradicional y de proteger los derechos de los pacientes.

La epidemia de gripe A (H1N1) muestra hasta qué punto es necesario reforzar los sistemas de salud a nivel mundial. Bolivia, preocupada por el problema, como otros países de la región, toma las medidas que se imponen pero carece de recursos para mejorar sus dispositivos de atención y urgencia. La comunidad internacional debe garantizar colectivamente sus responsabilidades y cooperar con los Gobiernos, no solamente para luchar contra la epidemia sino asegurando una producción y distribución suficientes de los productos y los recursos tecnológicos para el conjunto de los países. En materia de salud mundial, no debe haber un eslabón débil: todos los sistemas de salud, de todos los países, tienen su importancia.

**El Sr. Mosca** (Organización Internacional para las Migraciones – OIM) señala la importancia particular que revisten las cuestiones de la salud pública en el contexto de las migraciones. Los Objetivos de Desarrollo del Milenio son considerados como un medio importante de repartir mejor los frutos de la mundialización, pero los resultados obtenidos hasta hoy son testimonio de la persistencia de numerosas desigualdades. Algunos grupos de migrantes forman parte de estas poblaciones para las cuales los Objetivos del Milenio no han dado resultados suficientemente concretos. La migración no es en sí misma un peligro para la salud, pero las condiciones que la rodean pueden aumentar la vulnerabilidad. Esto es particularmente cierto para aquellos que son obligados a migrar para huir de catástrofes naturales o violaciones de los derechos humanos, así como para los migrantes que se reúnen en situación irregular. Es también el caso de numerosos trabajadores migrantes confinados a empleos degradantes, insalubres y peligrosos y que, pese a su contribución a las economías nacionales, no tienen acceso alguno a los servicios sociales.

La salud es el resultado de un conjunto de procesos que no se limitan a los sistemas de salud. En el contexto de las poblaciones vulnerables como los migrantes, en particular, los factores sociales y económicos determinantes de la salud son fundamentales. Por lo tanto, es necesaria una asociación pluridisciplinaria y multisectorial para corregir las desigualdades en los planos nacional y regional y hacer de la salud una realidad para todos a fin de que se alcancen los Objetivos del Milenio.

El vínculo entre la política exterior y la salud mundial es una cuestión que se menciona cada vez más y que, por otra parte, será objeto de un informe que se presentará al próximo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. La OIM señala que las migraciones y la movilidad de las personas son una problemática que concierne a la vez a los sistemas económicos, políticos y sanitarios. Las amenazas relacionadas con la propagación transfronteriza de las enfermedades contagiosas, y la situación vulnerable de los migrantes –así como la marginación de que son objeto- ponen a prueba la estabilidad social y económica. Por lo tanto, se deben encontrar soluciones en el marco de la cooperación internacional y regional entre los países a fin de garantizar la continuidad del sistema de prevención y atención para las poblaciones móviles fuera de las fronteras nacionales.

Fenómeno ineludible, las migraciones son una posibilidad para las sociedades enfrentadas a escasez de mano de obra y al envejecimiento demográfico. Por lo tanto, integrar las necesidades de la salud de los migrantes en las políticas de todos los sectores interesados es vital para los Gobiernos y no puede sino contribuir al desarrollo económico y social.

**El Presidente** declara que, de este modo, el Consejo ha realizado el intercambio general de opiniones relativo al debate de alto nivel.

*Se levanta la sesión a las 16.05 horas.*