



Asamblea General

Sexagésimo séptimo período de sesiones

53^a sesión plenaria

Miércoles 12 de diciembre de 2012, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos oficiales

Presidente: Sr. Jeremić (Serbia)

En ausencia del Presidente, el Sr. Charles (Trinidad y Tabago), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 10.15 horas.

Tema 10 del programa

Devolución o restitución de bienes culturales a sus países de origen

Informe del Secretario General (A/67/219)

Proyecto de resolución (A/67/L. 34)

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el representante de Grecia, quien presentará el proyecto de resolución A/67/L.34.

Sr. Mitsialis (Grecia) (*habla en inglés*): En nombre de sus patrocinadores, tengo el placer de presentar el proyecto de resolución A/67/L. 34, titulado “Devolución o restitución de bienes culturales a sus países de origen”, que esperamos la Asamblea General apruebe por unanimidad.

Ante todo, quisiera dar las gracias al Secretario General y al Director General de la UNESCO por el exhaustivo informe sobre la devolución o restitución de bienes culturales a sus países de origen (A/67/219). En el informe se describen los avances más significativos que han tenido lugar en los últimos años en la materia.

El 40° aniversario de la Convención de 1970 sobre las medidas que deben adoptarse para prohibir e impedir la importación, la exportación y la transferencia

de propiedad ilícitas de bienes culturales, y el creciente número de países que se han adherido al instrumento, que ahora suma 123 Estados partes, la destacada labor del Comité intergubernamental para la promoción de la devolución de bienes culturales a sus países de origen o de su restitución en caso de apropiación ilícita, y el compromiso permanente de la UNESCO con el logro de ese objetivo son solo algunos de los recientes pasos positivos en materia de lucha contra el tráfico ilícito de bienes culturales.

En los años que siguieron a la aprobación por la Asamblea General de la resolución 64/78, titulada “Devolución o restitución de bienes culturales a sus países de origen”, se han logrado importantes progresos. En el proyecto de resolución que figura en el documento A/67/L.34 se refleja la situación sobre el terreno. Un paso importante en el esfuerzo por devolver o restituir los bienes culturales fue la celebración en junio, en París, de la segunda reunión de los Estados partes en la Convención de 1970 sobre las medidas que deben adoptarse para prohibir e impedir la importación, la exportación y la transferencia de propiedad ilícitas de bienes culturales. La adopción del reglamento para esa reunión contenía dos importantes decisiones: la decisión de convocarla cada dos años, con lo que se confería una periodicidad necesaria a las reuniones, y la creación de un comité subsidiario para fomentar los objetivos de la Convención. Más concretamente, el comité subsidiario, entre otras cosas, examinará los informes nacionales y preparará y presentará a la reunión de los Estados partes directrices destinadas a mejorar la aplicación de la Convención de 1970.

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y de la interpretación de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y se enviarán firmadas por un miembro de la delegación interesada e incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-506. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



A pesar del despliegue de esfuerzos internacionales concertados para hacer frente al problema, el tráfico ilícito de bienes culturales sigue constituyendo una grave amenaza para el patrimonio cultural de los Estados. La amenaza se hace mayor en situaciones de crisis y conflicto, cuando los bienes culturales son a menudo objeto de contrabando fuera de sus países de origen. En el proyecto de resolución que se examina hoy se condenan los recientes ataques contra los sitios del patrimonio cultural mundial, y se pide que se ponga fin de inmediato a esos actos, recordando a los Estados partes en la Convención las obligaciones contraídas en virtud de la misma.

La sensibilización y la capacitación son fundamentales para el éxito de los esfuerzos realizados en el contexto de la devolución o restitución de bienes culturales. Como se recalca en el proyecto de resolución, la UNESCO, junto con la INTERPOL, el Instituto Internacional para la Unificación del Derecho Privado y otros importantes actores, sigue impulsando una campaña sistemática para aumentar la visibilidad de los instrumentos disponibles y organizar medidas conjuntas para proteger con eficacia el patrimonio cultural. Además, en el proyecto de resolución se acoge con beneplácito la presentación de las disposiciones legislativas modelo sobre los bienes culturales no descubiertos, la que es otra medida importante para combatir el fenómeno de las excavaciones ilícitas y para garantizar que la propiedad de los objetos arqueológicos no descubiertos permanezca en sus países. Además, la interacción en el comercio internacional de arte a fin de mejorar prácticas en varios ámbitos de especialización —como la procedencia, la investigación, ética y los procedimientos de restitución— ha demostrado ser de fundamental importancia.

Los recientes casos de restitución, ya sea en el marco de la Convención de 1970 o con los auspicios del Comité Intergubernamental, demuestran la importancia internacional que reviste la cooperación internacional en los esfuerzos por encarar este desafío. La restitución por parte del Canadá a Bulgaria de 21.000 monedas, joyas y otros bienes que habían sido importados ilícitamente al Canadá y confiscados por la policía del Canadá, y la restitución de la esfinge Boğazköy a Turquía, por mencionar solo dos casos, son ejemplos claros del uso exitoso de los instrumentos disponibles, ya sean instrumentos jurídicos o acuerdos bilaterales.

El patrimonio cultural es el reflejo de la historia de un país y, por consiguiente, forma parte de la esencia misma de su existencia, porque representa no solo los valores y tradiciones concretos sino también la manera

singular en que un pueblo percibe el mundo. Ya sea una máscara Makonde, una vasija etrusca o un friso del Partenón, cada uno es un testimonio del camino que ha recorrido una nación a lo largo del tiempo. Sin embargo, para que siga cumpliendo con su razón de ser artística, estética y social, deben ser protegidos contra los actos y el uso ilícitos y, en esos casos, se deben restituir y devolver a su entorno natural, fuera del cual ya no pueden inspirar a la conciencia colectiva de la humanidad. Precisamente por ello la razón por la cual los objetivos de este proyecto de resolución no deberían dejar indiferente a ningún Estado.

Sr. Estremé (Argentina): La Argentina desea expresar su beneplácito por la aprobación de este proyecto de resolución A/67/L.34, que tiene por objetivo preservar y resguardar el patrimonio histórico y cultural de los Estados. El patrimonio cultural de un Estado es un testimonio claro e inequívoco de su identidad. Por esta razón, la Argentina se encuentra firmemente comprometida con la lucha contra el tráfico ilícito de bienes culturales, los cuales ya no pueden ser más considerados como un botín, sino como elementos fundamentales de la civilización y de la cultura de los pueblos.

La Argentina es parte de la Convención de la UNESCO de 1970 sobre las medidas que deben adoptarse para prohibir e impedir la importación, la exportación y la transferencia de propiedad ilícitas de bienes culturales. Este valioso instrumento internacional ha cumplido 40 años de vigencia y constituye un hito en la materia. De manera coordinada con los países de la región, la Argentina ha impulsado la adopción de medidas y mecanismos que promuevan una efectiva aplicación de la Convención y que contemplen los desafíos que presenta la protección de los bienes culturales en el mundo contemporáneo, el análisis de fortalezas y debilidades y la identificación de los retos y desafíos futuros.

La Argentina aspira a integrar en 2013 el recientemente creado comité de seguimiento de dicha Convención con la intención de impulsar iniciativas orientadas a una mejor y más efectiva aplicación de sus normas. Dicha aspiración se inscribe en la continuidad de nuestra presencia en el Comité Intergubernamental para fomentar el retorno de los bienes culturales a sus países de origen o su restitución en caso de apropiación ilícita, así como en la Convención de la UNESCO para la Protección de los Bienes Culturales en caso de Conflicto Armado. La Argentina es parte también en el Convenio del Instituto Internacional para la Unificación del Derecho Privado (UNIDROIT) sobre los Bienes Culturales Robados o Exportados Ilícitamente, así como en la

Convención sobre Defensa del Patrimonio Arqueológico, Histórico y Artístico de las Naciones Americanas, y en todos los pactos internacionales vinculados con la protección del patrimonio cultural nacional.

Esta vocación de protección del patrimonio cultural de los pueblos ha llevado a establecer mecanismos nacionales de lucha contra el tráfico ilícito de bienes culturales, en especial el Comité Argentino de Lucha contra el Tráfico Ilícito de Bienes Culturales, de carácter interministerial, a fin de establecer los procedimientos y mecanismos adecuados para prevenir y luchar contra el tráfico ilícito de este tipo de bienes. El citado Comité trabaja de manera mancomunada con la INTERPOL, que cuenta con un banco de datos sobre bienes culturales robados. Entre los organismos que recientemente se han incorporado al Comité, es preciso señalar la presencia de la Unidad de Información Financiera, organismo que tiene a su cargo la prevención e investigación del lavado del dinero y que ha establecido normas precisas para el control de las operaciones relativas a la compra-venta de bienes culturales y su licitud.

La ubicación geográfica de la Argentina dentro del continente americano la hace muy sensible al tráfico de piezas arqueológicas de la época pre-hispánica. Sin embargo, deseo destacar hechos positivos recientes tales como el acto de restitución de bienes arqueológicos al Perú, celebrado en Buenos Aires en febrero del corriente año, que consistió en la devolución de 46 piezas de cerámica y un collar, como resultado del Convenio bilateral en la materia. Asimismo, en noviembre de 2011 se restituyó a las autoridades brasileñas la importante colección de la Fundación Oswaldo Cruz que había entrado ilícitamente al territorio argentino. Otros ejemplos dignos de citar lo constituyen la devolución de fósiles argentinos por parte de los Estados Unidos en 2008 y por parte de Australia en 2010.

El tráfico ilícito de bienes culturales es un grave problema en el mundo, que adopta formas cada vez más refinadas de comisión y que está asociado a otros negocios ilícitos. Por otra parte, los modernos medios tecnológicos han creado redes sofisticadas de contrabando y de venta ilegal por Internet, cuyo combate exige el desarrollo de estrategias comunes para su identificación y detención.

La cooperación entre los Estados a través de la celebración de convenios bilaterales para la restitución de los bienes culturales es sin duda una acción que debe ser alentada. Asimismo, la participación activa de los Estados en la labor de la UNESCO a través

de las Convenciones vigentes en la materia, que deben materializarse en leyes nacionales que reflejen esos compromisos internacionales, serán una forma eficaz de atenuar los perniciosos efectos del tráfico ilícito de los bienes culturales sobre la memoria viviente de los Estados.

Sr. Emiliou (Chipre) (*habla en inglés*): La cuestión de la devolución o restitución de los bienes culturales a los países de origen constituye un ámbito en que se pone a prueba las relaciones internacionales —yo diría, una prueba honorable— para garantizar que la cooperación entre un Estado y agentes no estatales pueda afectar positivamente el noble objetivo de proteger el patrimonio cultural de la humanidad. Mi delegación asigna particular importancia a la cuestión y a los esfuerzos de las Naciones Unidas en general, así como a los de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en particular, por la labor considerable que realizan en esa materia. En ese sentido, acogemos con beneplácito el informe de la Directora General de la UNESCO, contenido en el documento A/67/219.

Chipre, como Estado parte en Convención de La Haya de 1954 para la Protección de los Bienes Culturales en caso de Conflicto Armado y como signatario de su Segundo Protocolo, sigue con interés la labor emprendida para encarar la venta ilícita de objetos culturales en Internet y la necesidad de que los Estados Miembros desarrollen la legislación internacional adecuada al respecto. La lucha contra el tráfico ilícito de bienes culturales es una tarea que exige perseverancia y esfuerzos colaborativos de diversa índole. Uno de los principales esfuerzos para lograrlo es la promoción de la documentación internacional para registrar información relativa a los bienes culturales y la divulgación de información para contribuir a su recuperación.

Chipre también es de opinión que, con el fin de detener el tráfico ilícito, los Estados deben procurar que los funcionarios de las aduanas y los controles fronterizos estén totalmente capacitados para aplicar las normas de la Convención de la UNESCO sobre las Medidas que Deben Adoptarse para Prohibir e Impedir la Importación, la Exportación y la Transferencia de Propiedad Ilícitas de Bienes Culturales, de 1970, y denunciar cualquier caso de actividad ilícita a los organismos pertinentes del Estado parte afectado.

Mi país tiene la suerte de contar con 9.000 años de civilización documentada, lo cual nos ha dejado un inmenso patrimonio cultural que tenemos la obligación de proteger y transmitir a las generaciones futuras. Gracias

a su situación geográfica, en la intersección de tres continentes y muchas civilizaciones, el patrimonio cultural de Chipre se ha ido enriqueciendo a lo largo de los milenios y supone una fuente de información extraordinaria sobre las muchas civilizaciones que han existido en la isla durante su larga e intensa historia. Muchos de los objetos de esta historia tan culturalmente rica se pueden ver en museos de todo el mundo. Por desgracia, muchos otros han sido parte del tráfico ilegal, sobre todo los que fueron extraídos ilegalmente del territorio de la isla ocupado desde 1974.

La devastación de las zonas ocupadas de Chipre es sistemática y está muy generalizada. Se han destruido y saqueado iglesias, capillas, monasterios, cementerios, bibliotecas, museos y colecciones privadas de arte y antigüedades religiosas. El comercio ilícito que opera desde la zona ocupada de Chipre ha sido ilustrado por una serie de casos que ha llevado ante los tribunales de todo el mundo por la Iglesia de Chipre, que es la legítima propietaria de muchas de estas obras de arte.

Un caso muy conocido que tuvo repercusiones internacionales fue la extracción y exportación ilegal de los mosaicos de la Iglesia de Kanakaria, una obra de arte excepcional que data del siglo VI d. C. La demanda interpuesta por la Iglesia Ortodoxa de Chipre en el Tribunal Provincial de Indianápolis (Estados Unidos) terminó con una sentencia, en 1989, por medio de la cual se devolvieron los mosaicos a su legítima propietaria, la Iglesia de Chipre, dos años más tarde. Un caso relacionado denunciado ante un tribunal alemán dio lugar en 2010 a una decisión judicial que abrió el camino para la repatriación a Chipre de los objetos expoliados de Kanakaria y otras iglesias y monasterios.

La prevención, la formación de los funcionarios de aduana, las respuestas de la justicia penal y la cooperación internacional son fundamentales para nuestra estrategia en este tema especialmente importante. Reiteramos nuestra inquebrantable determinación de utilizar todos los medios políticos y jurídicos necesarios para repatriar los tesoros culturales que se nos expropiaron ilegalmente. Nos dirigimos a la comunidad internacional para que preste su solidaridad y apoyo a nuestros esfuerzos por proteger una parte inestimable del patrimonio cultural de la humanidad.

Sr. Ragolini (Italia) (*habla en inglés*): Deseo felicitar a Grecia por volver a plantear en la Asamblea General la cuestión universalmente importante de proteger el patrimonio cultural y devolver los bienes culturales a sus países de origen. Italia es uno de los patrocinadores

tradicionales de la importante resolución relativa a este tema del programa. Con 47 lugares Patrimonio de la Humanidad según la UNESCO, Italia alberga una gran parte del patrimonio cultural, artístico y paisajístico del planeta. Es el fruto de las antiguas civilizaciones que, a lo largo de los siglos, atravesaron el país y se instalaron en él, y dejaron tras de sí un legado extraordinario de diferentes culturas e identidades.

La protección, la promoción y la apreciación del patrimonio cultural y artístico tienen un valor universal. En palabras del gran escritor italiano Giorgio Bassani, padre del movimiento conservacionista italiano, “ el patrimonio artístico es la prueba, el testigo oportuno, del proceso espiritual que ha cambiado el perfil de la civilización”. No puede haber progreso común y respeto mutuo entre los pueblos sin un profundo entendimiento del proceso espiritual al que se refiere Bassani. Existe un vínculo inquebrantable —tanto local como universal— entre los bienes culturales y su lugar de concepción y creación. El retorno de los bienes culturales a sus países de origen tiene, por lo tanto, un valor fundamental histórico, espiritual y político.

La UNESCO y el Instituto Internacional para la Unificación del Derecho Privado (UNIDROIT) son fuerzas impulsoras en esta labor común, como bien se describe en el excelente informe transmitido por el Secretario General (A/67/219), por el cual estamos sumamente agradecidos. Debemos seguir poniendo en marcha, con renovadas energías, iniciativas para idear instrumentos jurídicos, prácticos y de sensibilización con el fin de mejorar la aplicación del marco jurídico universal y la cooperación internacional con las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, el mercado del arte, las instituciones culturales y educativas, los museos y la sociedad civil.

La aprobación por consenso de la Asamblea General del proyecto de resolución A/67/L.34 supondrá una clara muestra de que la protección de los bienes culturales y su devolución a sus Estados de origen deben seguir siendo un tema prioritario del programa de las Naciones Unidas. Nos complace el hecho de que se hayan introducido nuevos planteamientos, tales como la invitación a los Estados Miembros a adoptar una legislación adecuada y a considerar delito grave el tráfico de bienes culturales exportados adquiridos ilícitamente. La definición de “delito grave”, nos satisface observar, se refiere explícitamente a la Convención de Palermo. Por último, aplaudo el párrafo 15, que insta a la creación de bases de datos nacionales, regionales e internacionales para inventariar los bienes culturales.

En los últimos decenios, Italia ha desarrollado buenas prácticas para la recuperación de los bienes culturales adquiridos ilícitamente y ha compartido sus experiencias con la comunidad internacional. En 1969, se convirtió en el primer país del mundo en disponer de una división de la policía especializada —la Brigada del Arte de los Carabinieri— encargada del tráfico de bienes culturales. La Brigada ha creado una base de datos nacional que documenta exhaustivamente las obras de arte robadas con más de 400.000 fotografías, lo cual supone un recurso muy valioso para los organismos del orden público así como para los compradores de arte. A lo largo de los años, la Brigada del Arte de los Carabinieri ha logrado notables resultados en la recuperación y el retorno de los bienes culturales adquiridos y exportados ilegalmente, en cooperación con los Estados Miembros de las Naciones Unidas, la UNESCO, la INTERPOL, UNIDROIT y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. También ha capacitado a agentes de policía especializados y ha protegido lugares que forman parte del patrimonio cultural de Albania, el Afganistán, Bosnia y Herzegovina, Etiopía, Jordania y el Iraq. El verano pasado, las autoridades italianas y la UNESCO organizaron una extraordinaria exposición de más de 30 objetos culturales robados y recuperados, para poner de relieve la importancia de la cooperación internacional en la lucha contra el tráfico de bienes culturales.

Para concluir quiero decir que Italia mantiene plenamente su compromiso de participar en los esfuerzos comunes de los Estados Miembros encaminados a luchar contra el tráfico de bienes culturales y facilitar el retorno de los bienes apropiados ilícitamente a sus países de origen.

Sra. Sucuoğlu (Turquía) (*habla en inglés*): Quisiera expresar nuestro pleno apoyo al proyecto de resolución A/67/L.34, titulado “Devolución o restitución de bienes culturales a sus países de origen”.

A pesar de las crecientes iniciativas de sensibilización y creación de capacidades para luchar contra el comercio ilícito del patrimonio cultural, el problema sigue existiendo, y más aún en la región mediterránea. En situaciones de conflicto o inestabilidad, el riesgo del tráfico ilícito de bienes culturales es incluso mayor.

Sacar bienes culturales de su contexto histórico y natural es cometer un crimen de lesa humanidad. El comercio ilícito de bienes culturales corresponde a la misma categoría que el tráfico ilícito de armas, drogas y personas. Creemos firmemente que los bienes culturales

encontrarán su verdadero valor cuando se les proteja en su propia tierra.

Los esfuerzos internacionales para combatir el tráfico ilícito de bienes culturales requiere la participación activa de todos los Estados Miembros, las instituciones culturales y educativa, los museos y la sociedad civil. La participación activa de la UNESCO está en el centro de los esfuerzos para proteger el patrimonio cultural. Deseamos expresar nuestro agradecimiento a la UNESCO por sus valiosos esfuerzos con ese fin.

La necesidad de ampliar la cooperación internacional en este ámbito se ve reflejada en el proyecto de resolución que tenemos ante nosotros. En el proyecto de resolución se hace hincapié en las iniciativas que se han formulado en el plano internacional por medio de tratados y convenciones, así como a través de las políticas de la UNESCO. En el proyecto de resolución se promueve la cooperación entre las naciones con miras a preservar el patrimonio cultural de la humanidad. En el proyecto de resolución se aboga por el retorno y la restitución de los tesoros culturales que han sido sacados ilícitamente de sus lugares de origen. Por consiguiente, apoyamos todas las actividades y esfuerzos que contribuyan a la cooperación internacional en este ámbito. En este sentido, Turquía apoya el proyecto de resolución presentado por Grecia.

El Presidente interino (*habla en inglés*): La Asamblea procederá ahora a adoptar una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.34.

Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

Sr. Botnaru (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias de la Secretaría) (*habla en inglés*): Desde que se presentó el proyecto de resolución, además de las delegaciones que figuran en el documento A/67/L.34, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores: Albania, Azerbaiyán, Bangladesh, Burundi, República Centroafricana, Costa Rica, Djibouti, República Dominicana, Honduras, Islandia, Indonesia, Kazajstán, Mauritania, Paraguay, Perú, Qatar, Federación de Rusia, Sri Lanka, Suriname, ex República Yugoslava de Macedonia, Timor-Leste, Ucrania, Uganda, República Unida de Tanzania, Yemen y Zimbabwe.

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General decide aprobar el proyecto de resolución A/67/L.34?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/67/L.34 (resolución 67/80).

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General decide concluir el examen del tema 10 del programa?

Así queda acordado.

Tema 123 del programa

Salud mundial y política exterior

Nota del Secretario General (A/67/377)

Proyecto de resolución (A/67/L.36)

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Representante de Francia para que presente el proyecto de resolución A/67/L.36.

Sr. Araud (Francia) (*habla en francés*): Tengo el honor de presentar el proyecto de resolución A/67/L.36, en relación con el tema 123 del programa “Salud mundial y política exterior”, en nombre de los siete miembros del grupo de salud y política exterior: Brasil, Francia, Indonesia, Noruega, Senegal, Sudáfrica y Tailandia.

Agradezco al Secretario General su nota por la que transmite el informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud, en cumplimiento de la resolución 66/115 de 12 de diciembre de 2011 (A/67/377).

A partir de 2007, los esfuerzos en materia de salud mundial y política exterior han tratado de mejorar la posición en que se encuentra la salud entre las prioridades de la comunidad internacional y de elevar el perfil de la salud mundial en la formulación de la política exterior. Con ese fin, cada año nuestro grupo presenta un proyecto de resolución sobre los nuevos problemas mundiales en el ámbito de la salud.

En el sexagésimo séptimo período de sesiones de la Asamblea General estamos presentando el tema de la cobertura universal de salud tomando en cuenta la importante repercusión que tiene esta cuestión sobre el mejoramiento de los niveles de salud en todo el mundo, la lucha eficaz contra la pobreza y la promoción del desarrollo sostenible.

En primer lugar, deseo señalar que a pesar de los progresos que se han registrado, aún nos queda mucho por hacer para alcanzar los tres Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. Además de esos desafíos de larga data, la comunidad internacional se ha empeñado en resolver la cuestión de las enfermedades no transmisibles que en estos momentos afectan a todos los países. Mil millones de personas no tienen acceso a los servicios de salud que necesita, una realidad que

compromete la eficacia de nuestros esfuerzos por mejorar la salud a escala mundial.

En el empeño de responder a esos desafíos, la cobertura mundial de salud es un objetivo amplio, inclusivo y dinámico. Es un objetivo amplio porque la cobertura mundial de salud contribuye al mejoramiento del acceso de las poblaciones a los servicios de salud que necesitan, incluidos los servicios de salud materno-infantil; los servicios de salud reproductiva; la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria; y la prevención de las enfermedades no transmisibles. Al fortalecer los sistemas de salud mediante un enfoque multisectorial, la cobertura universal de salud contribuye a la realización de un objetivo específico. Es por ello que, por iniciativa del Secretario General se promueve la cobertura universal de salud como para las mujeres y los niños. Estos dos ejes, horizontal y vertical, se complementan.

Es un objetivo inclusivo porque la cobertura universal de salud ayuda a garantizar la justicia y a reducir la pobreza. La Organización Mundial de la Salud estima que cada año 100.000 nuevas personas pasan a estar debajo de la línea de la pobreza debido a enfermedades o a los costos de la atención de salud. La cobertura universal de salud les permitirá a todos recibir los servicios que necesitan, incluido el acceso a los medicamentos sin correr el riesgo de caer en la pobreza. El proyecto de resolución se estructura en torno a estas dos formas de protección: el acceso a los servicios de salud y la protección financiera.

Es también un objetivo dinámico por que busca avanzar hacia la cobertura universal de las poblaciones en lo que respecta a los servicios de salud y a sus costos asociados. En el proyecto de resolución se reconoce la urgencia de ese proceso, pero no se impone ningún modelo, pues el sistema de financiación que se seleccione dependerá del contexto de cada país. Es un objetivo que impulsa el fortalecimiento de la cooperación entre los Estados a fin de promover la aplicación de la cobertura universal.

Como un objetivo amplio, inclusivo y dinámico, la cobertura universal de salud parece ajustarse particularmente bien al programa de trabajo posterior a 2015. En la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible se destacó el papel clave que desempeña la protección social en la lucha contra la pobreza. En ella se reconoció la función central de la salud como requisito, consecuencia e indicador de las tres dimensiones del desarrollo sostenible. Por consiguiente, en el proyecto de resolución se insta a los Estados a adoptar

enfoques multisectoriales para reducir las desigualdades y fomentar el desarrollo sostenible.

En el proyecto de resolución se recomienda dar seguimiento a esta cuestión en los debates sobre la agenda para el desarrollo después de 2015 en el Consejo Económico y Social en 2013 y en la Asamblea General. En el proyecto de resolución se toma como base la labor que han realizado en materia de cobertura universal de salud la Asamblea Mundial de la Salud y las conferencias regionales celebradas este año en Bangkok, Ciudad México y Túnez, en las que se demostró un creciente interés en este tema.

El proyecto de resolución titulado “Salud mundial y política exterior” es el quinto relacionado con ese tema desde 2008. Insta a los Estados a que tengan en cuenta las cuestiones de salud en la elaboración de la política exterior.

Doy las gracias a todas las delegaciones que participaron en las consultas y patrocinaron el proyecto de resolución.

Sra. Martínez Lievano (México): Agradecemos la presentación del informe (véase A/67/377) de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud, Dra. Margaret Chan, el cual da cumplimiento a la resolución de la Asamblea General 66/115, y en el cual se desarrollan los vínculos entre la salud y el medio ambiente y entre la salud y los desastres naturales. Saludamos también el proyecto de resolución impulsado por el Grupo “Salud y política exterior”, en el cual se plasma la voluntad de los Estados Miembros de las Naciones Unidas de trabajar a favor de la cobertura universal de salud. México considera que tanto el informe como la resolución son un paso más en el impulso que la comunidad internacional le ha dado a la salud en las discusiones a nivel mundial.

Entre los avances alcanzados en los últimos años se destacan los resultados de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, de la Reunión de Alto Nivel sobre el VIH/SIDA, de la Conferencia Mundial Sobre Determinantes Sociales de la Salud, así como las resoluciones sobre el tema en la Asamblea Mundial de la Salud en Ginebra. En este sentido, tiene una gran relevancia la inclusión de la salud en las conclusiones de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20) (resolución 66/288, anexo). Mi delegación aplaude su reconocimiento como elemento intrínseco del desarrollo sostenible, relacionado transversalmente con los tres pilares del desarrollo económico, social y ambiental.

El pasado 2 de abril de 2012 se realizó en la Ciudad de México el Foro Ministerial “Sustentabilidad de la Cobertura Universal de Salud: Compartir experiencias e impulsar el progreso”, con la participación de la Dra. Chan y de representantes de 21 países de los cinco continentes y de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud. En aquella ocasión, las delegaciones destacaron sus coincidencias, dirigidas a consolidar una visión compartida y un mensaje político unificado para reforzar la cobertura universal de salud como una forma de responder a los continuos y crecientes retos del desarrollo sostenible de sus sociedades. La Declaración Política de la Ciudad de México dejó claro que la cobertura universal de salud debe ser un elemento central en la agenda internacional para el desarrollo y debe sumar a los gobiernos, a las organizaciones internacionales, a la sociedad civil y al sector privado.

Me permito expresar algunas observaciones de mi delegación con respecto a la cobertura universal de salud como instrumento de desarrollo sostenible a nivel mundial.

En primer lugar, nuestras discusiones han demostrado que son necesarias mayores inversiones en salud de nuestros gobiernos y sociedades, en un contexto en el que los recursos disponibles son escasos. Para hacerlo realidad, resulta fundamental el impulso político que demos al tema de salud, como expresión de la voluntad y de la visión con los que la comunidad internacional trabaja para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios que reciben nuestras poblaciones. Los recursos que se destinan para lograr la cobertura universal de salud constituyen una de las inversiones más rentables para el futuro de nuestros países, ya que no solo contribuyen al crecimiento económico, sino también al bienestar, a la equidad y al desarrollo sostenible de nuestros pueblos.

Hoy, un número creciente de países del mundo, de todos los niveles de desarrollo, tiene algún sistema de cobertura universal de salud. En México, la creación del sistema de protección social en salud —comúnmente identificado como seguro popular— ha dado acceso igualitario a la salud a más de 106 millones de mexicanos. El reto para aquellos que hemos apostado a la cobertura universal de la salud como objetivo fundamental para el bienestar de nuestras sociedades es asegurar su continuidad, para lo cual es muy importante seguir compartiendo las mejores prácticas internacionales en materia de financiación, implementación, coordinación y evaluación. En este sentido, consideramos que deberá darse cabal consideración al tema de salud y en particular a la cobertura universal de la salud, en las

discusiones que emprenderemos para definir la agenda internacional para el desarrollo después de 2015.

La comunidad internacional tiene ante sí el reto de lograr la plena instrumentación, la mejora, la continuidad y la sustentabilidad de los servicios de salud de nuestros países. México manifiesta su interés en continuar trabajando en los importantes puntos de encuentro entre el sector salud y la política internacional en el marco de estas discusiones.

Sra. Prince (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): La ampliación de la cobertura de salud ha sido el elemento central de nuestro programa nacional, y estimamos que es adecuado que la comunidad internacional empiece a integrarla también como elemento central en sus programas.

En lo esencial, la cobertura universal de salud trata de que todas las personas tengan idéntico acceso a la asistencia. El Presidente Obama ha hecho del acceso a la asistencia una cuestión histórica de su Administración gracias a la Ley del cuidado de salud a bajo precio, por la que se trata de ampliar considerablemente el acceso de los estadounidenses a los servicios de asistencia de la salud. En la Ley del cuidado de salud a bajo precio se establece ese objetivo para los Estados Unidos y se incluyen numerosas disposiciones con el fin de mantener bajos los costos, fomentar la prevención y, en último término, ampliar la cobertura de salud a 30 millones de estadounidenses que actualmente están viviendo sin cobertura.

Los Estados Unidos estiman que la cobertura de salud es un motivo de preocupación y una responsabilidad nacionales y que, con el fin de garantizar los progresos y la sostenibilidad, los gobiernos nacionales deben asumir el reto fundamental de dirigirse hacia un acceso más inclusivo. Eso es especialmente relevante en un momento en que las economías de muchos países de ingresos medios y bajos están pasando por una transición económica sin precedentes. La mitad de los países que eran de ingresos bajos en el año 2000 ya han pasado a ser o pasarán a ser de ingresos medios en 2020.

En el proyecto de resolución A/67/L.36, que estamos a punto de aprobar, se reconoce la diversidad de enfoques respecto de la financiación y el mantenimiento de los sistemas de asistencia sanitaria que tratan de lograr la cobertura universal de salud. Los Estados Unidos dan las gracias a Francia y al grupo central de los patrocinadores por la manera abierta e inclusiva en que elaboraron el proyecto de resolución del presente período de sesiones sobre salud mundial y política exterior y se dirigen hacia la cobertura universal de salud.

Reconocemos la relevancia del tema y nos agrada ser un patrocinador de ese importante proyecto de resolución.

Reconocemos la importancia del acceso a las medicinas y, además, observamos que los países cuentan con una amplia gama de políticas y medidas que podrían ser apropiadas para promover la realización progresiva del derecho de gozar del nivel más alto posible de la asistencia sanitaria física y mental. En consecuencia, estimamos que en el proyecto de resolución no se debe tratar de definir el contenido de ese derecho. Además, en la medida en que se implica en ese proyecto de resolución, los Estados Unidos no reconocen la creación de ningún derecho nuevo que no hayamos reconocido previamente, la ampliación del contenido o la cobertura de los derechos actuales o cualquier otro cambio en la actual situación del derecho internacional consuetudinario o de los tratados.

Los Estados Unidos reconocen la importancia de la cobertura universal de salud como medio de abordar retos de salud mundiales a medida que tratamos de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio y examinamos el programa de desarrollo para después de 2015. Acogemos igualmente con agrado la permanente prioridad concedida a la salud como cuestión crítica de la política exterior, y estamos realzando la capacidad del Departamento de Estado de los Estados Unidos para dirigir una diplomacia que apoye la salud mundial, incluso mediante la próxima designación de un embajador de la salud mundial.

Los Estados Unidos se comprometen a desarrollar una asociación con los países en sus esfuerzos por fortalecer los sistemas de salud en ámbitos que contribuyan a ampliar el acceso, a reducir las disparidades en la salud y a reforzar las capacidades en esa materia. Eso lo hacemos a través de mejorar el seguimiento de los recursos de la salud para permitir que los países comprendan la dinámica y las brechas en los actuales mecanismos de financiación sanitaria como primer paso para mejorarlos. Nuestra asistencia para el desarrollo ayuda a los países a sentar las bases de la cobertura universal de salud mediante el fortalecimiento y el aumento de los recursos humanos para la salud, la identificación y la ampliación de intervenciones de gran impacto, la mejora de la calidad y la compra eficaz de medicamentos, el fortalecimiento de las capacidades institucionales y de gestión, y la mejora e institucionalización de la calidad de la asistencia.

La necesidad es evidente y el desafío para nuestros gobiernos es real, tanto a nivel nacional como internacional. Promover la salud mundial para todos sigue

siendo una prioridad para los Estados Unidos. El importante proyecto de resolución de hoy confirma lo esencial del desafío y la oportunidad que tenemos ante nosotros.

Sr. Yamazaki (Japón) (*habla en inglés*): Es para mí un gran placer exponer brevemente la posición de mi Gobierno sobre los asuntos de la salud mundial, incluida la cobertura universal de salud, con motivo de la aprobación del proyecto de resolución A/67/L.36, titulado "Salud mundial y política exterior". La salud desempeña un papel crucial en el desarrollo económico y social. Apreciamos el hecho de que en el proyecto de resolución se aliente la cobertura universal de salud de manera inclusiva y fiscalmente sostenible.

Muchas sociedades del mundo están envejeciendo rápidamente. A medida que la población envejece, se espera que aumente rápidamente la carga de los ancianos, sus familias y sus sociedades, debido al incremento del número de personas mayores con enfermedades no transmisibles y trastornos mentales. El Japón está experimentando el envejecimiento de la sociedad por delante de otros países de todo el mundo. Con el fin de prepararse para esa situación sin precedentes, el Japón ha adoptado diversas medidas, como el seguro de asistencia a largo plazo y medidas integrales de promoción de la salud, en cooperación con las entidades pertinentes. Gracias a esos esfuerzos, el Japón ha sido capaz de lograr altas calificaciones para su población, con una salud cada vez mejor y con una mayor esperanza de vida.

Uno de los factores que contribuyeron al éxito en el Japón es el hecho de que hemos sido capaces de lograr la cobertura universal de salud. Esa situación se presentó hace unos 50 años, al establecerse un sistema de seguro de salud pública para todo el país. Hay que destacar las tres características siguientes de nuestra experiencia con el sistema. En primer lugar, todas las personas tienen acceso a servicios médicos de alta calidad, independientemente de su ocupación o sus ingresos. En segundo lugar, los pacientes pueden elegir la institución médica que desean visitar por el mismo precio. Por último, hemos logrado controlar los gastos médicos generales.

El Japón se enorgullece de ser capaz de facilitar ese acceso a los servicios médicos para todo el país. Con el fin de compartir esa experiencia con otros países, el Japón ha colaborado con el Banco Mundial sobre la investigación de métodos para financiar la cobertura universal del seguro de salud. Esperamos poder compartir los resultados de esa investigación con todos los Estados Miembros y otras partes interesadas en un futuro próximo.

Aunque solo faltan dos años para la fecha límite de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), sigue habiendo retos en temas como la salud materna y el saneamiento del agua. Esos ámbitos requieren más esfuerzos por nuestra parte si queremos alcanzar los ODM. Consideramos que la cobertura universal de salud será fundamental para lograr los ODM. Para que una nación entera acceda a servicios médicos adecuados y de alta calidad, será indispensable fortalecer un sistema de salud sostenible para esa nación. Mi delegación ha mencionado ese punto en diversas ocasiones.

Además, el Gobierno del Japón estima que el acceso universal a intervenciones de salud simples y eficaces, como la vacunación, también es importante para la salud mundial. Por el momento, el reto de la erradicación de la poliomielitis se encuentra en una etapa importante. El Japón continuará apoyando el despliegue de esfuerzos para obtener resultados en el ámbito de la erradicación de la poliomielitis.

Para concluir quiero decir que mi delegación es consciente de que el valor de la salud ha aumentado en la sociedad moderna, donde las situaciones cambian con gran rapidez. A ese respecto, es útil abordar los problemas de salud desde el punto de vista de la seguridad humana, que exige respuestas centradas en las personas, integrales, específicas a cada contexto y orientadas a la prevención y que fortalezcan la protección y el empoderamiento de todas las personas y todas las comunidades.

El mundo sigue afrontando numerosos desafíos en el ámbito de la salud mundial y, por lo tanto, requiere una cooperación mundial. En ese sentido, es importante que prosigamos el debate sobre la salud mundial y la política exterior. Como miembro de la comunidad sanitaria mundial, el Japón será capaz de contribuir a los esfuerzos para luchar a favor de una cobertura de salud universal y tiene la intención de seguir participando activamente en el debate.

Sr. Khan (Indonesia) (*habla en inglés*): En esta reunión Indonesia desea abordar cuestiones relacionadas con los temas 123 y 127 del programa.

Todos somos conscientes de que la salud mundial sigue siendo uno de los mayores desafíos que afronta el mundo. Seguimos estimando que los problemas pandémicos como la gripe aviar, el VIH/SIDA, la malaria y el síndrome respiratorio agudo y grave, además de ser problemas de salud, pueden poner en peligro la economía del país y la seguridad. En consecuencia, Indonesia afirma la necesidad de que la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial redoble sus esfuerzos para

mejorar la situación de la salud mundial. En ese sentido, es necesario definir claramente nuestras prioridades para fortalecer la salud mundial en el contexto de la agenda para el desarrollo después de 2015.

Indonesia quisiera sugerir que algunos elementos de la Declaración Ministerial de Oslo -incluida la disponibilidad y asequibilidad de las necesidades básicas, la mejora de la capacidad, los servicios garantizados en situaciones de emergencia, y la relación entre la salud y el medio ambiente mundial- se incorporen en la agenda para el desarrollo para de 2015.

Recordamos que en el documento final de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20) (resolución 66/288, anexo), se afirmó la importancia de la cobertura universal de salud de cara a lograr el desarrollo sostenible. Por consiguiente, este año hemos apoyado plenamente y patrocinado el proyecto de resolución A/67/L.36, presentado por el representante de Francia, que se centra en avanzar hacia la cobertura universal de salud.

Es evidente que, por un lado, la pobreza sigue siendo la causa principal de los problemas de salud. Por otra parte, el alivio de la pobreza está estrechamente relacionado con las intervenciones en materia de salud pública. Por ello, destacamos la necesidad de contar con un acceso universal a servicios sanitarios de calidad. Esto conlleva proporcionar medidas preventivas, cuidados, tratamientos y productos médicos sin que suponga una gran carga económica para las personas.

Sin embargo, para alcanzar este objetivo es necesario aplicar con firmeza las 10 áreas prioritarias estipuladas en la Declaración de Oslo, y poner en marcha el programa de difusión a los no miembros del grupo de políticas extranjeras y salud mundial. Hoy nos gustaría informar a la Asamblea de que para Indonesia es un honor ocupar en 2013 el puesto de coordinador de las reuniones del grupo de políticas extranjeras y salud mundial. En el desempeño de esta responsabilidad procuraremos que el grupo continúe promocionando activamente y planteando cuestiones sanitarias en la formulación de la política exterior..

Se ha reconocido ampliamente que los síntomas de autismo infantil han ido en aumento. En la propia Indonesia, la incidencia del autismo ha aumentado significativamente en los últimos años y resulta preocupante. A pesar de la falta de datos oficiales sobre el número de personas que padecen autismo en Indonesia, se supone que por cada 10.000 nacimientos, hay entre 15 y 20 niños que nacen con autismo. Hasta ahora, en Indonesia,

como en la mayoría de los países en desarrollo, tratar el autismo ha sido muy complicado.

Los psicólogos y psiquiatras coinciden en que el autismo no es un tipo de enfermedad o forma de retraso mental. De hecho, los niños con autismo a menudo tienen un potencial cognitivo extraordinario. Según ciertos estudios, se han identificado una serie de dificultades estructurales a la hora de tratar los problemas del autismo en Indonesia, tales como la falta de personal profesional, la percepción pública de la enfermedad, el alto coste del tratamiento, el hecho de que las aseguradoras no cubren el autismo infantil y los problemas en la escuela. Sin embargo, en el marco de su labor por lograr una mayor comprensión de los niños con autismo, Indonesia siempre ha realizado todos los esfuerzos necesarios al respecto, entre otras cosas colaborando con organizaciones y fundaciones de la sociedad civil, organizando seminarios y talleres para profesores y padres y creando asociaciones solidarias en ciertas ciudades.

Dentro de nuestro programa de difusión y sensibilización, en ocasión de la celebración del Día Mundial del Autismo, en abril, el Ministerio de Sanidad, en colaboración con el Club de las Esposas de los Ministros del Gobierno, organizaron conjuntamente la Marcha por el Autismo y la Exposición sobre el Autismo 2012. Indonesia considera que al proporcionar una respuesta coordinada y desde varios frentes al autismo mundial se mejorarían en gran medida los intereses y el bienestar de millones de personas y familias que conviven con el autismo.

En vista de lo anterior, Indonesia apoya y patrocina de todo corazón el proyecto de resolución A/67/L.33, sobre los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo, iniciado por Bangladesh.

Sr. Lee (Singapur) (*habla en inglés*): Singapur acoge con satisfacción el proyecto de resolución A/67/L.36, sobre los avances hacia la cobertura sanitaria universal, y da las gracias al grupo de política exterior y salud mundial por su excelente labor en relación con el texto. Asimismo, Singapur acoge con agrado la nota redactada por el Secretario General sobre la salud mundial y la política exterior (A/67/377), en la que se transmite el informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud en el que se analizan los problemas con que se encuentran los Estados a la hora de lograr la cobertura universal de salud.

En los últimos años, la cuestión de la atención sanitaria universal ha adquirido mayor protagonismo en la comunidad internacional. Todos los países —tanto los desarrollados como los que están en

desarrollo— coinciden en que la cobertura universal reporta beneficios a la sociedad y a la economía. La Organización Mundial de la Salud ha promocionado activamente la cobertura universal de salud en diversos marcos multilaterales. En dicho contexto, la presentación de un proyecto de resolución sobre los avances para lograr la atención sanitaria universal en el sexagésimo séptimo período de sesiones resulta muy oportuna.

Sin embargo, el camino para lograr la cobertura universal de salud es complejo y no existe ninguna fórmula universal. En su lugar, los Estados Miembros deben adoptar soluciones diferentes adaptadas a sus propias circunstancias. Al igual que cada Estado soberano inicia su propio camino hacia el desarrollo, cada Estado soberano debe elaborar su propia estrategia para lograr la cobertura universal de salud. Al respecto, quisiéramos destacar el hecho de que dicha cobertura no solo debe ser accesible y efectiva, sino también sostenible.

Para que sea satisfactoria, dicha cobertura de salud debe cumplir los siguientes criterios. En primer lugar, la cobertura que proporciona debe ser universal y garantizar que a los pobres y enfermos no se les niegue una atención sanitaria de calidad por su insolvencia. En segundo lugar, debe ser asequible para las generaciones tanto presentes como futuras. En tercer lugar, debe incitar a los médicos y pacientes a elegir una atención sanitaria que sea eficaz y se ajuste a sus necesidades.

En el caso de Singapur, a lo largo de los años hemos tratado de poner en práctica de forma progresiva un sistema de financiación de la sanidad sostenible. Somos sumamente conscientes de los peligros que conlleva tomar dinero prestado del futuro de nuestros hijos para financiar nuestras necesidades actuales. En ese sentido, en los años 80, Singapur introdujo unas cuentas de ahorro médicas, conocidas como Medisave, no para sustituir sino para asegurar la sostenibilidad a largo plazo de los subsidios estatales universales en nuestros hospitales públicos. Dado que nuestra sociedad envejece a grandes pasos, prevemos que nuestras generaciones futuras tendrán que soportar una gran carga, que cada vez será mayor, a la hora de financiar esa cobertura universal de salud. Con la creación de Medisave, garantizamos que los que puedan permitírselo se reserven los recursos suficientes para ellos y dejen de ese modo los subsidios a disposición de los que más los necesitan.

El sistema de financiación sanitaria de Singapur también está pensado para alentar a los pacientes y los médicos a elegir los tratamientos más adecuados, con lo que se consigue contener los costes en lo relativo a la

oferta y repartir los costes en lo relativo a la demanda en forma de tarifas y copagos para los pacientes. Los subsidios estatales para los hospitales públicos se adjudican en función de unos grupos basados en los diagnósticos en lugar de utilizar un modelo de tarifa por servicio. De ese modo se ha reducido el exceso de servicios y se ha aumentado la eficiencia de los hospitales. Nuestro programa de seguro nacional de salud, MediShield, está pensado para incluir franquicias y copagos. El hecho de que los pacientes tengan que compartir los gastos infunde un sentido de responsabilidad individual a la hora de tomar decisiones relativas a la atención médica y prevenir los abusos flagrantes. El Gobierno de Singapur también ha procurado que los copagos no sean excesivamente onerosos con el fin de evitar que supongan una carga económica para el paciente y su familia.

En términos generales, Singapur ha conseguido unos resultados razonablemente buenos en el suministro de una cobertura médica universal a nuestros ciudadanos a la vez que ha creado un sistema económico sostenible. No obstante, nuestro sistema no es perfecto y seguirá evolucionando a medida que vayan cambiando con el tiempo nuestras necesidades relativas a la atención sanitaria.

Pongo los ejemplos anteriores no para subrayar los modestos logros de Singapur sino para señalar las dificultades que supone lograr una cobertura universal de salud sostenible y eficaz. Lo que es más importante, quisiera ilustrar la cuestión más general de que cada país debe diseñar sus propias vías para alcanzar dicha meta. No existe un sistema de financiación de la salud válido para todos, ya sea un modelo financiado con impuestos, basado en la seguridad social o pagado con cuentas de ahorro médicas. Todos los sistemas tienen ventajas y desventajas. Lo fundamental es que seamos capaces de juzgar cada sistema objetivamente en función de sus méritos, adoptar elementos que funcionen y mejorarlos para responder al entorno cambiante.

Sra. Kasese-Bota (Zambia) (*habla en inglés*): Agradezco esta oportunidad de hablar acerca de la importante cuestión de la salud mundial y la política exterior en nuestros intentos por lograr una cobertura universal de salud.

Zambia observa con satisfacción los resultados de las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas que han contribuido a avanzar en el programa de la salud mundial. Entre ellos se encuentran el Documento Final de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, titulado “El futuro que

queremos” (resolución 66/288, anexo); la Declaración política de la Reunión de Alto Nivel sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, aprobada el 19 de septiembre de 2011 (resolución 66/2); la Declaración política sobre el VIH/SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/SIDA, aprobada el 10 de junio de 2011 (resolución 65/277); la Declaración de Río de la Conferencia Mundial sobre los Determinantes Sociales de la Salud, celebrada en Río de Janeiro (Brasil), en octubre de 2011, así como el *Informe sobre la salud en el mundo* de la Organización Mundial de la Salud y las recomendaciones que figuran en él sobre la mejora de la coordinación, la coherencia y la eficacia de la gobernanza para la salud mundial y el tratamiento de los vínculos entre la salud y el entorno y la salud y los desastres naturales. Zambia también está al tanto de las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud WHA58.33 y WHA64.9 sobre “Financiación sostenible de la salud, cobertura universal y seguro social de enfermedad” y “Financiación sostenible de las estructuras de salud y cobertura universal”, respectivamente.

Zambia es consciente de su responsabilidad primordial de velar por la salud de su pueblo; de ahí su visión de una nación con gente sana y productiva. A tal fin, el Gobierno de Zambia promueve la aplicación de políticas y programas encaminados a proporcionar la igualdad de acceso a unos servicios sanitarios de calidad y rentables que se encuentren lo más cerca posible a las familias en cuestión. Sin embargo, lograr el acceso universal completo a la asistencia sanitaria sigue siendo un gran reto.

La política de financiación de la asistencia médica de Zambia trata la atención sanitaria básica como un derecho fundamental de los ciudadanos. La política supone la existencia ideal de un paquete de asistencia sanitaria básico bien definido y aplicado sistemáticamente, aunque esto está lejos de lograrse. Para garantizar un financiamiento sostenible del sector sanitario, el Gobierno ha ido aumentando constantemente las partidas presupuestarias procedentes de los recursos internos destinadas a los servicios de salud. Las alianzas entre el sector público y el privado son esenciales para la estrategia de financiación del sistema sanitario de Zambia y contribuyen a aprovechar al máximo los recursos nacionales para los servicios sanitarios. No obstante, la financiación externa sigue siendo un factor igualmente importante en nuestra movilización de recursos.

La cobertura sanitaria universal no se reduce a la capacidad de los Estados Miembros de inscribir a todos los ciudadanos en programas de atención sanitaria;

implica suministrar de forma universal servicios tanto cuantitativos como cualitativos donde y cuando se necesitan. Por lo tanto, exigen una inversión en el desarrollo de infraestructuras y de capacidades en todos los niveles de la administración del servicio.

El *Informe sobre la salud en el mundo* de la Organización Mundial de la Salud recomienda mejorar la coordinación, la coherencia y la eficacia de la gobernanza de la salud mundial, así como abordar las relaciones entre la salud y el entorno y la salud y los desastres naturales. En sus recomendaciones se exige lograr una coherencia multidisciplinar y volver a examinar el sistema de salud como una cuestión algo más que social, como una entidad que no solo trasciende los tres pilares del desarrollo sostenible sino que supone la base fundamental del desarrollo sostenible.

El financiamiento externo para la cobertura universal de salud debe fomentar un planteamiento integral y global de la gestión de enfermedades, incluida la lucha contra las causas ambientales y sociales de la enfermedad, así como la gestión de las enfermedades asociadas a la longevidad. Los mecanismos de financiación externa que detallan condiciones descontextualizadas de las particularidades de las enfermedades han dado lugar a la rígida compartimentación del cuerpo humano por parte del personal sanitario, a pesar del hecho de que las personas son organismos enteros e interconectados. La financiación mundial de la salud debe procurar trabajar dentro de las estructuras existentes de los países de acogida con el fin de mejorar la eficiencia y reducir los gastos generales y la duplicación de esfuerzos.

Zambia ha dado grandes pasos hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, aunque es improbable que cumpla dos de los tres objetivos. Zambia espera que en agenda para el desarrollo después de 2015 se aprovechen tanto las debilidades como los éxitos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio para informar de su trayectoria, así como para mantener y sostener el impulso logrado en la carrera hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2015. Zambia expresa su agradecimiento a los asociados mundiales que siguen prestando su apoyo al sector de la salud.

Sra. Davidovich (Israel) (*habla en inglés*): Ante todo, quisiera expresar el agradecimiento de Israel al Secretario General por transmitir el importante informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud sobre salud mundial y política exterior (A/67/377). Los vínculos existentes entre la salud, la prosperidad, la

sostenibilidad ambiental y la seguridad están muy arraigados. Las personas sanas son más proclives a buscar mayores niveles de educación, para ser económicamente independientes y contribuir positivamente a la sociedad en que viven. El fomento de la salud mundial sin lugar a dudas contribuye a reducir la pobreza y la desigualdad, impulsar el progreso económico y el crecimiento y sentar las bases para aumentar la estabilidad y seguridad.

Estos temas son la esencia de la misión de las Naciones Unidas. Cuando se trata de hacer frente a los retos sanitarios, la cooperación es la clave. En nuestro mundo globalizado, los problemas de salud que antes afectaban a una sola región ahora pueden suponer una amenaza para millones de ciudadanos de todo el mundo. Muchos de los mayores problemas de salud que tenemos hoy en día son de alcance mundial y exigen respuestas a nivel mundial.

El proyecto de resolución A/67/L.36, que aprobaremos esta tarde se centra específicamente en la importancia de la cobertura universal de salud. En la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible celebrada este año, los dirigentes mundiales reconocieron la importancia que tiene la cobertura médica universal para mejorar la salud, la cohesión social y el desarrollo económico y humano sostenible. Se comprometieron a fortalecer los sistemas sanitarios con miras a alcanzar una cobertura de salud equitativa y universal. El objetivo final de dicha cobertura es procurar que todo el mundo pueda obtener la atención médica de calidad que necesita sin el riesgo de tener que afrontar graves dificultades financieras al utilizarlos. La cobertura universal de salud ayuda a romper el círculo vicioso en el que la falta de acceso a los servicios de salud empobrece a la gente cuando la mala salud les impide trabajar, a la vez que los servicios sanitarios pueden empobrecerlos a causa de su coste.

El deber de curar a los enfermos es un imperativo moral arraigado en la tradición judía. De hecho, nuestro gran rabino Maimónides era médico. En el Talmud, una recopilación de la ley judía y sus principios, se establece que las comunidades deben proporcionar atención médica básica a través de un fondo común destinado a cuidar a los enfermos. Cuando se fundó el Estado de Israel en 1948, ya estaba en marcha una importante infraestructura nacional de salud. Hemos dado una gran prioridad al desarrollo de soluciones innovadoras y eficaces para solucionar todos los problemas de salud que aquejan a nuestra población diversa. De hecho, Israel fue pionero en la práctica de la atención sanitaria universal, y nuestro sistema ha servido de modelo a muchos otros países.

En 1995, entró en vigor la Ley del Seguro Nacional de Salud. Dicha ley establece la responsabilidad del Estado de brindar servicios médicos a todos los habitantes del país, no solo a sus ciudadanos. En ella se estipula que a todas las personas, ya vivan en centros urbanos o fuera de ellos, se suministrará un paquete uniforme de servicios médicos, incluida la hospitalización. El sistema de salud nacional de Israel tiene en cuenta los dos componentes importantes e interrelacionados de la cobertura universal de salud: la cobertura para todos los que necesitan servicios sanitarios, incluida la prevención, la promoción, el tratamiento y la rehabilitación y protección contra el riesgo económico. Nuestro sistema es integral y completo, y se sirve de herramientas en línea para garantizar un acceso mayor y más frecuente a los servicios de salud y para ayudar a los pacientes a gestionar su salud con más eficacia.

Promover la buena salud es también una de las prioridades fundamentales que guían nuestra labor de desarrollo internacional. Durante decenios, Israel ha proporcionado conocimientos especializados, tecnología, medicamentos y capacitación en a países en desarrollo en la esfera de la atención de la salud. Lleva a cabo esa importante labor el Centro de Israel de Cooperación Internacional para el Desarrollo, el organismo de Israel encargado de la cooperación para el desarrollo, en alianza con el Ministerio de Salud, la sociedad civil y el sector privado.

Permitaseme presentar algunos ejemplos recientes de esa labor. En julio, se firmó un acuerdo de cooperación entre el Ayuntamiento de Vinnytsia, en Ucrania, y el Centro de Israel de Cooperación Internacional para el Desarrollo, con vista a mejorar los servicios médicos y de atención de salud a nivel local. En el marco del acuerdo, el Centro estableció un moderno centro de diagnóstico, que abarcó la renovación de la infraestructura y la instalación de equipo médico, incluidos el equipo de tomografía computarizada y los servicios radiológicos y de ultrasonido. El Centro también proporciona formación profesional para la operación y el mantenimiento del nuevo centro.

Israel participa activamente en los esfuerzos destinados a reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna en todo el mundo. Hace poco más de un año, el Centro envió a una experta en obstetricia y ginecología, la Dra. Hanna Shapira, con un equipo médico a Vanuatu, para responder a las altas tasas de nacidos muertos y de mortalidad materna que enfrenta esta pequeña nación insular. Aunque la misión del equipo concluyó al cabo de cuatro meses, la Dra. Shapira ha

continuado su labor hasta el presente, viajando entre las islas en una avioneta y una pequeña lancha a motor, dotada de una máquina de ultrasonido portátil alimentada por batería. Teniendo en cuenta que a menudo esta es la única máquina disponible en ciertas zonas, también se utiliza para diagnosticar problemas en los hombres.

Durante más de 50 años, Israel ha patrocinado clínicas oftalmológicas en países donde los centros de salud son insuficientes. Los oftalmólogos israelíes viajan por todo el mundo en desarrollo para tratar a personas que padecen de ceguera y de visión deficiente a causa de la catarata, la desnutrición, los traumas y las infecciones. Esas clínicas se han instalado en todo el mundo, por ejemplo, en Liberia, Kenya, Malawi, Mauritania, Mozambique, Namibia, Georgia, Sri Lanka, Viet Nam, Uzbekistán y muchos otros países. El verano pasado, en cooperación con la organización no gubernamental Eye from Zion, el Centro organizó un campamento oftalmológico en Bamenda, en la zona noroccidental del Camerún. Durante la misión, el equipo médico israelí realizó intervenciones quirúrgicas para recuperar la vista y aplicó la cirugía oculoplástica.

Como orgulloso patrocinador del importante proyecto de resolución que nos ocupa, Israel seguirá desempeñando un activo papel en el debate sobre la intersección entre la salud mundial y la política exterior. Ante los riesgos crecientes y los nuevos retos, se necesita una mayor cooperación, inversión y acción para lograr mejores resultados de salud para todas las personas. Debemos situar al ser humano y su salud en el centro de las políticas mundiales. Juntos, debemos comprometernos a mejorar la salud de cada familia, cada comunidad y cada nación, y sentar las bases para un planeta más seguro, más próspero y más pacífico.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate sobre el tema 123 del programa.

La Asamblea procederá ahora a adoptar una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.36.

Tiene la palabra al representante de la Secretaría.

Sr. Zhang Saijin (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Deseo anunciar que, desde que se presentó el proyecto de resolución, además de las delegaciones que figuran en el documento, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores del proyecto de resolución A/67/L.36: Albania, Argentina, Austria, Bahamas, Barbados, Chile, China, Colombia, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, El Salvador, Georgia, Guatemala, Haití, Jamaica, Lesotho,

Madagascar, Maldivas, Malí, Mauritania, Montenegro, Myanmar, Nigeria, Perú, Filipinas, República de Moldova, San Marino, Serbia, Suriname, ex República Yugoslava de Macedonia, Togo, Túnez, Turquía, República Unida de Tanzania, Uruguay y Zambia.

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/67/L.36?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/67/L.36 (resolución 67/81).

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea dar por concluido su examen del tema 123 del programa?

Así queda acordado.

Tema 127 del programa

Atención de las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo

Proyecto de resolución (A/67/L.33)

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al representante de Bangladesh para presentar el proyecto de resolución (A/67/L.33).

Sr. Islam (Bangladesh) (*habla en inglés*): Tengo el honor de presentar un proyecto de resolución sobre el autismo y la discapacidad, muy importante y de actualidad. El título negociado del proyecto de resolución, que figura en el documento A/67/L.33, es "Atención de las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo".

Antes de presentar el proyecto de resolución, quisiera mencionar los nombres de los Estados Miembros que formaron parte de la lista de patrocinadores hasta el día de ayer. Ellos son: Afganistán, Albania, Argelia, Angola, Argentina, Azerbaiyán, Bahamas, Bahrein, Belarús, Benin, Bosnia y Herzegovina, Brasil, Bulgaria, Burundi, República Centroafricana, Chile, China, Costa Rica, Chipre, República Dominicana, Ecuador, Eritrea, Georgia, Guyana, Haití Honduras, India, Indonesia, República Islámica del Irán, Israel, Jordania, Kazajstán, Kenya, Madagascar, Malasia, Maldivas, Nepal, Nigeria, Panamá, Perú, Filipinas, República de Corea, Saint Kitts y Nevis, Arabia Saudita, Serbia, Sri Lanka, Suriname, Tayikistán, ex República Yugoslava de Macedonia, Timor-Leste, Trinidad y Tabago, Turquía, Ucrania y Uganda.

Tengo entendido que numerosos Estados Miembros están dispuestos a sumarse a la lista de patrocinadores del proyecto en el día de hoy. Espero que así sea, y les solicito que manifiesten su deseo de hacerlo firmando el formulario de patrocinador en la Secretaría.

El texto que acordamos en las negociaciones tiene algunas enmiendas editoriales y técnicas que la Secretaría introdujo en la versión final. En aras de la información y la transparencia, quisiera mencionar esas correcciones.

En el quinto párrafo del preámbulo, se insertó la palabra “los” antes de la frase “derechos humanos de todas las personas con discapacidad”. Los primeros cuatro renglones del decimocuarto párrafo del preámbulo deben leerse ahora como sigue: “Recordando que el diagnóstico precoz y la investigación y la intervención apropiadas son vitales”.

Hemos acordado utilizar la frase “ASD (trastornos del espectro autístico) y DD and other disabilities (otros trastornos del desarrollo)” en todo el texto en aras de la coherencia. No obstante, si los Estados aprueban el texto en inglés, ello podría resultar problemático para otros idiomas, sobre todo para los sistemas de escritura no latinos. Por consiguiente, se informa al personal técnico y de la Secretaría que las siglas en inglés de toda la frase, es decir, “trastornos del espectro autístico (ASD) y otros trastornos del desarrollo (DD)”, pueden utilizarse en otros idiomas en otras circunstancias.

El proyecto de resolución que finalmente se aprobó contiene 20 párrafos en el preámbulo y siete párrafos en la parte dispositiva. En la sección preambular, los Estados Miembros expresaron su preocupación por que las personas con trastornos del espectro autístico y otros problemas del desarrollo siguen encontrando obstáculos para participar como miembros de la sociedad en pie de igualdad, y reafirman que la discriminación contra cualquier persona por razón de su discapacidad constituye una violación de la dignidad y el valor inherentes del ser humano. La Asamblea también recuerda que el diagnóstico precoz y la investigación y la intervención apropiadas son vitales para el crecimiento y el desarrollo de la persona, poniendo de relieve que la intervención temprana es fundamental para atender a las necesidades de las personas con trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo, mejorando así considerablemente las posibilidades de tener una mejor calidad de vida y la capacidad para participar en la comunidad en general y aumentando las posibilidades de que una persona necesite menos apoyo más tarde en la vida.

En otro párrafo del preámbulo, la Asamblea General comprende que los desafíos que supone atender a las necesidades de las personas con trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo es especialmente serio en los países en desarrollo, lo que aumenta las dificultades para las personas y sus familias, así como para los sistemas de salud, educación y bienestar social que tratan de atender a sus propias necesidades. En ese sentido, la Asamblea reconoce que el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales por las personas con trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo, así como su plena participación tendrán como resultado importantes avances en el desarrollo social y económico de las sociedades y comunidades en su conjunto.

Teniendo presente ese objetivo, la Asamblea General reconoce en el párrafo 2 que, a fin de elaborar y aplicar programas de intervención viables, eficaces y sostenibles para hacer frente a los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo, se requiere un enfoque de desarrollo innovador e integrado que se centre, entre otras cosas, en aumentar la conciencia pública y profesional acerca de los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo y reducir el estigma asociado con dichos trastornos; mejorar y aumentar la pericia de investigación y la prestación de servicios, inclusive mediante la colaboración internacional, impartiendo capacitación a los investigadores, los proveedores de servicios y los no profesionales en el diagnóstico y la intervención precoces en el sector de salud y otros sectores pertinentes; mejorar los programas educativos inclusivos adecuados para niños pequeños, niños y adultos con autismo; poner de relieve las necesidades específicas de cada persona con autismo en todo un espectro de diferentes características y experiencias; y crear mayor conciencia respecto de las ventajas de la inclusión en la sociedad de las personas con trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo mediante actividades ocupacionales y de esparcimiento.

Por último, la Asamblea General solicita al Secretario General que señale la presente resolución a la atención de todos los Estados Miembros y las organizaciones de las Naciones Unidas como una contribución a los preparativos de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la realización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y otros objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente para las personas con discapacidad, que se celebrará el 23 de septiembre de 2013.

Con ese objetivo y esa aspiración, creemos sinceramente que el proyecto de resolución figurará el próximo

año en la reunión de alto nivel sobre la discapacidad, y que sus disposiciones recibirán debido reconocimiento con miras a su aplicación con éxito. En ese empeño, necesitamos que todos se unan en apoyo de este proyecto de resolución. Patrocinarlo será una manifestación de ese noble gesto. De ahí nuestro humilde llamamiento en favor del aumento del número de patrocinadores.

Para concluir, quiero expresar mi sincera gratitud a todos los Estados Miembros por haber acordado de manera abrumadora y por consenso aprobar este proyecto de resolución en el día de hoy.

Sra. Prince (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Es un para mí un honor hacer uso de la palabra para abordar las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por el autismo y otros trastornos del desarrollo.

Hoy, hay más apoyo para los estadounidenses con autismo que nunca antes. El autismo ya no se esconde. En los años noventa, los científicos creían que el autismo era un fenómeno raro, que afectaba a 1 de cada 2.000 niños. Ahora que podemos empezar a ver la envergadura de los problemas, podremos centrar nuestros esfuerzos.

En los Estados Unidos, se ha dado un gran paso en apoyo de las personas afectadas por el autismo y sus familias con la Ley del cuidado de salud a bajo precio, de marzo de 2010, que exige que los nuevos planes de seguro cubran los exámenes del autismo y las evaluaciones del desarrollo de los niños de forma gratuita para sus padres. Las compañías de seguro de los Estados Unidos ya no podrán denegar a los niños la cobertura por condiciones preexistentes como el autismo ni fijar límites vitalicios o anuales para los beneficios. Esa nueva ley y otras protecciones legislativas nos permiten proseguir investigaciones importantes y desarrollar y perfeccionar tratamientos vitales.

Mediante programas innovadores del Gobierno de los Estados Unidos, mi país se esfuerza por abordar cuestiones clave y prestar apoyo y servicios de calidad a todas las familias afectadas por el autismo. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid trabajan con los estados para configurar sus programas de Medicaid a fin de ayudar a los niños y los adultos con autismo a recibir la asistencia domiciliar que necesitan para controlar sus propias vidas y prosperar. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades mantienen un cuidadoso seguimiento del autismo en las comunidades de toda la nación, permitiéndonos entender mejor a las personas afectadas por el autismo y cuáles son los factores de riesgo, así como promover la detección temprana.

Si bien hay intensa actividad en los Estados Unidos, también hemos establecido una colaboración internacional con numerosos países de todo el mundo. A menudo, el mejor modo de resolver los problemas es mediante las alianzas, y así sucederá con el autismo, y al profundizar la comprensión sobre los factores de riesgo de nuestros niños.

A los Estados Unidos les complace sumarse al consenso sobre el proyecto de resolución A/67/L.33, que ahora tenemos ante nosotros para proceder a su aprobación. Al respaldar el proyecto de resolución, tenemos en cuenta que el autismo es uno de los numerosos tipos diferentes de discapacidad, y si bien reconocemos las buenas intenciones de los patrocinadores de poner de relieve las necesidades de las personas, las familias y las sociedades afectadas por el autismo, observamos que muchas de las cuestiones que se han planteado en este contexto también se aplican a muchas personas con discapacidades diferentes. Las cuestiones relativas al estigma, la discriminación y la exclusión constituyen una experiencia demasiado común para las personas, independientemente del carácter de su discapacidad específica.

Por ese motivo, en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se abordan estas cuestiones de manera inclusiva, que abarque todo tipo de discapacidad. Nos preocupa el hecho de que las resoluciones que solo se centran en una discapacidad específica puedan dar lugar a respuestas tan específicas, que podrían perderse las oportunidades de elaborar soluciones globales y sistémicas que podrían beneficiar a poblaciones más amplias. En cambio, nuestra preferencia sigue siendo aprobar resoluciones sobre el tema de la discapacidad que abarquen cuestiones pertinentes para toda la comunidad de personas con discapacidad, e incluir a las personas con discapacidad en otras resoluciones, según proceda.

En esta resolución, como en todas las demás resoluciones, es también sumamente importante que seamos verdaderamente consecuentes con el lenguaje que empleamos, a fin de garantizar que el lenguaje sea respetuoso con aquellas personas sobre las que trata el texto. Entendemos que cierta terminología puede utilizarse comúnmente en los foros médicos y relacionados con la salud. Sin embargo, a la luz del cambio de paradigma que se catalizó en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, instamos a la delegaciones a garantizar la utilización de un lenguaje que refleje un enfoque de la discapacidad desde la perspectiva de los derechos humanos. Asimismo, estimamos que es importante señalar que hay muchas personas con autismo que

orgullosamente se refieren a sí mismas como autistas y reconocer las importantes contribuciones que hacen a la sociedad, a la vez que se comprometen en la lucha contra las barreras sociales que dificultan el pleno disfrute de sus derechos humanos y su inclusión en la sociedad.

Como señaló el año pasado el Presidente Obama, el Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo,

“... reiteremos nuestro compromiso con el mejoramiento de la vida de las personas y las familias afectadas por los trastornos del espectro autístico y con la creación de un mundo libre de discriminación, donde todos puedan realizar plenamente sus posibilidades”.

Sr. Al-Mouallimi (Arabia Saudita) (*habla en inglés*): Apoyamos la aprobación unánime del proyecto de resolución A/67/L.33, titulado “Atención de las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo”. Arabia Saudita se enorgullece de su asociación con el proyecto de resolución como uno de sus patrocinadores. Deseamos agradecer a Bangladesh sus valiosos esfuerzos, que han llevado a la esperada aprobación por unanimidad de esta iniciativa. Estamos seguros de que el proyecto de resolución, tras su aprobación, será un importante hito en el camino hacia el logro de una mayor concienciación y ayudará a adoptar nuevas medidas para encarar los cuantiosos problemas socioeconómicos que enfrentan las personas que sufren de autismo y de trastornos de desarrollo.

La comunidad internacional tiene la responsabilidad colectiva de encontrar solución a esta cuestión. El reconocimiento por la Asamblea General del 2 de abril como Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo; el Encuentro especial de alto nivel sobre autismo y discapacidades, que se celebró el 19 de noviembre; y la aprobación prevista para hoy del proyecto de resolución, son un reflejo de la creciente atención que prestamos a esta cuestión. Abrigamos la esperanza de que, cuando nos preparamos para la reunión de alto nivel sobre discapacidad y desarrollo, que se celebrará en 2013, seguiremos dedicando al autismo y otros trastornos del desarrollo la atención y la consideración que merecen.

Con los años, el número de personas diagnosticadas con autismo ha aumentado dramáticamente, y se estima que 1 de cada 88 niños padece esta discapacidad. Se trata de un problema particularmente grave en los países en desarrollo que no disponen ni de los recursos ni de los conocimientos para hacer frente a un problema de esta magnitud. Por ello, en este proyecto

de resolución nos hemos referido y prestado especial atención al autismo.

Esas personas y sus familias siguen sufriendo debido a la poca conciencia que existe y a la falta de oportunidades para integrarles en la sociedad. Las personas que sufren esos desordenes necesitan comprensión social y asistencia gubernamental en sus vidas. Las personas con discapacidad tienen el mismo derecho de disfrutar a una vida plena y decente en condiciones que garanticen sus dignidad y su integración en la sociedad.

En el proyecto de resolución que pronto aprobaremos se hace hincapié, con toda razón, en que quienes sufren autismo y trastornos del desarrollo necesitan servicios de apoyo dedicados y profesionales, y programas sólidos de concienciación que sean públicos y profesionales, y apunten a la integración de estas personas en la sociedad. Asimismo, en el proyecto de resolución, se menciona la necesidad de emprender un proceso de aprendizaje inclusivo y de por vida que haga un particular hincapié en la creación de habilidades para la vida y la convivencia en sociedad, así como en el aprovechamiento de las ventajas que ofrecen las habilidades especiales que con frecuencia demuestran las personas que padecen autismo. Ello requerirá un marco coherente para la cooperación internacional, programas de concienciación y financiación adecuada.

En el mundo árabe, el autismo es una preocupación creciente. La situación se ha agravado debido al escaso número de especialistas y expertos de que se dispone para hacer frente a esos trastornos, y a la falta de financiación adecuada para respaldar los programas dedicados a este tema. Arabia Saudita participa activamente en la lucha contra el autismo y sus repercusiones socioeconómicas. En los últimos años, el Reino ha emprendido varias iniciativas en ese sentido, entre las que se incluye la creación de una sociedad benéfica para las personas que padecen de trastornos del espectro autístico y el establecimiento en 2010 de la primera entidad árabe saudita que se ocupará de atender de por vida las necesidades de esas personas y sus familias. Por otra parte, en una legislación recientemente promulgada se reconoce el derecho de las víctimas de autismo y de sus familia a recibir apoyo de largo plazo. En todo el Reino se han creado numerosos centros especializados en la atención y el desarrollo de habilidades. Seguiremos apoyando todos los esfuerzos internacionales encaminados a abordar y destacar esta importante cuestión en todos los foros.

Sra. Furman (Israel) (*habla en inglés*): Israel acoge con beneplácito la inminente aprobación de la

resolución del día de hoy, A/67/L.33. Patrocinamos el proyecto de resolución, porque Israel está comprometido a crear conciencia respecto del autismo y a hacer frente a los desafíos que enfrentan las personas autistas y sus familias. El proyecto de resolución refleja nuestro profundo compromiso con la promoción de los derechos de esas personas. En el proyecto de resolución se reconoce apropiadamente el papel protagónico de la Organización Mundial de la Salud en ese sentido. Israel participará en el debate aquí, en Nueva York, y en la Organización Mundial de la Salud, en Ginebra.

Hace cinco años, Israel apoyó la aprobación de la resolución 62/139, mediante la cual se designó el 2 de abril como Día Mundial de Concienciación sobre el Autismo. Cada año, nuestra Misión ha organizado actividades paralelas en las Naciones Unidas para celebrar este día. Hemos organizado proyecciones de filmes, conferencias y diálogos interactivos.

Existe una necesidad evidente de fomentar la concienciación con respecto a las discapacidades, en particular las discapacidades que no son directamente visibles. Considerando que el autismo es invisible a simple vista, con frecuencia se malinterpreta o se diagnostica erróneamente. Los países deben educar a su población sobre el autismo. Deben proveer recursos para los niños y adultos con trastornos de desarrollo, de manera que puedan participar plenamente en la sociedad. Toda persona merece una vida digna, independientemente de quien sea o de donde viva.

Israel reconoce la importancia de proporcionar recursos a los niños autistas y a sus familias. El sistema nacional de seguro de Israel otorga becas y subsidios a los niños con autismo, de manera que sus familias pueden hacer frente a los costos adicionales que representa criar a un niño autista. En el sistema educativo israelí, los niños autistas reciben educación gratuita desde los 3 hasta los 21 años de edad. Además, esos niños tienen un año escolar más largo y asisten a la escuela seis días a la semana. Ello crea un entorno de aprendizaje más constructivo y alivia la carga que pesa sobre sus familias.

La dinámica sociedad civil israelí ha desempeñado un papel fundamental en la promoción de estas iniciativas. La Asociación Nacional Israelí sobre el Autismo ha puesto en marcha muchas campañas eficaces de concienciación pública y ha abogado intensamente por políticas públicas innovadoras en materia de autismo. Junto a otras organizaciones no gubernamentales, la Asociación ha puesto en práctica programas educativos eficaces y personalizados para niños autistas. Esto ha

permitido que miles de personas autistas se integraran plenamente en la sociedad.

En estos momentos, en Israel un grupo de padres de niños autistas está iniciando una campaña para la promulgación de una ley integradora del autismo, que garantizará a las personas con autismo asistencia gubernamental en todos los aspectos de su vida, desde la infancia hasta la vejez. Israel también se ocupa de esta cuestión en el ámbito internacional. En agosto, Jerusalén acogió una conferencia internacional en la que se dieron cita responsables de formular políticas y científicos de todo el mundo para debatir en torno a los últimos avances en la investigación sobre el autismo. Este tipo de colaboración es crítica para enfrentar con eficacia el autismo.

La concienciación con respecto al autismo es una cuestión de índole mundial. El autismo afecta a personas de todos los países del mundo, independientemente del género, la raza o el estatus socioeconómico. Muchos niños autistas siguen sin recibir un diagnóstico y enfrentan una tremenda discriminación en sus sociedades. Las Naciones Unidas tienen un papel vital que desempeñar, no solo en Nueva York, sino en todo el mundo. Debemos esforzarnos para garantizar que las personas autistas de todo el mundo tengan la oportunidad de hacer realidad todo su potencial.

Sr. Momen (Bangladesh) (*habla en inglés*): Estaba previsto que la Presidenta del Comité Nacional Consultivo de Bangladesh sobre Autismo, Sra. Saima Wazed Hossain, estuviera aquí en la mañana de hoy. Lamentablemente, no ha podido llegar a tiempo y, por consiguiente, contando con la debida autorización, tengo el privilegio de hacer uso de la palabra.

Deseo comenzar mencionando los siguientes nombres, que todos los presentes conocen: Mozart, Beethoven, Albert Einstein, Bob Dylan, Bill Gates y Stephen Hawking. En su infancia, todas estas personalidades, y muchas más, fueron desatendidas o consideradas niños prodigio por sus padres por encontrarse dentro del espectro del autismo y el síndrome de Asperger. Sin embargo, todos ellos alcanzaron un gran éxito en la vida. Su mente funcionaba de manera diferente a la de una persona que aprende de la manera tradicional. Cuando encontraron su lugar en el mundo, pusieron sus dotes en acción y ciertamente nos enriquecieron a todos nosotros y al mundo entero. Es por ello que estamos hoy aquí. Hay todo un sector de la población cuyos talentos pasan inadvertidos y cuyos dones no se conocen. Su lugar en el mundo se reduce a espacios muy específicos.

En nuestros días, solo en los Estados Unidos, a 1 de cada 88 niños se le diagnostica autismo. En un estudio reciente realizado en Corea del Sur, la tasa de incidencia resultó ser del 2,6% para los niños en edad escolar. Es cierto que actualmente comprendemos mejor este trastorno, que nuestros protocolos y herramientas de detección y diagnóstico son más exactos y estandarizados y que hay más profesionales preparados para diagnosticarlo.

Sin embargo, desde que Leo Kanner y Hans Asperger describieron el trastorno por primera vez a principios del decenio de 1940, las combinaciones de síntomas han seguido siendo generalmente las mismas. Se trata de una afección que se caracteriza por discapacidades esenciales para la comunicación social, la incapacidad o pérdida de capacidad para desarrollar el lenguaje, el déficit en la habilidad motora, la hipersensibilidad ante los estímulos sensoriales, costumbres estereotípicas o repetitivas y los intereses limitados de la persona afectada. ¿Cuál podría ser la razón de este trastorno del desarrollo? Aún no lo sabemos con certeza, aunque, mediante la investigación, estamos determinando un creciente número de factores de riesgo genéticos y ambientales. Considerando que se trata de un ámbito al que no se le ha prestado la atención debida, los fondos que se dedican a la investigación aún son muy reducidos.

Sin embargo, lo que sí sabemos es que cada 15 minutos una persona es diagnosticada como autista y que cada año se diagnostica a más niños con un trastorno del espectro del autismo que el conjunto de los que son diagnosticados con SIDA, diabetes y cáncer. La intervención más eficaz es la detección precoz, seguida de una terapia conductual intensiva de base empírica. Por consiguiente, el desafío es paliar las repercusiones sanitarias, sociales y económicas de esta crisis de la salud pública en todo el mundo, y aliviar el sufrimiento de los niños, los adultos y las familias que viven con autismo mediante la aplicación de estas mejores prácticas en forma sistemática, viable y sostenible, sobre todo en países como Bangladesh, donde los recursos son muy limitados.

También es un hecho que la enorme variedad de necesidades de las personas afectadas por trastornos del espectro autístico, trastornos del desarrollo y discapacidades relacionadas plantean un desafío considerable en lo que respecta a hacer frente a la discapacidad y proveer los servicios adecuados para el tratamiento y la atención a cargo de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Adicionalmente, los niños afectados en todas las regiones del mundo por trastornos del espectro autístico, trastornos de desarrollo y discapacidades relacionadas enfrentan desafíos en cuanto al acceso a largo plazo

a la atención sanitaria, la educación, la capacitación y los programas de intervención emprendidos por el Gobierno, organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

Huelga decir que las personas afectadas por trastornos del espectro autístico, trastornos de desarrollo y discapacidades relacionadas siguen encarando obstáculos en su participación como miembros plenos de la sociedad y que discriminar a cualquier persona en razón de su discapacidad supone una violación de la dignidad y el valor inherentes al ser humano.

Es por ello que resulta tan importante que todos los Miembros de las Naciones Unidas patrocinen el proyecto de resolución A/67/L.33. Debemos seguir ampliando la capacidad para prestar atención a los afectados. Necesitamos más investigación para determinar las causas y la cura. Tenemos que fomentar la concienciación porque muchos de los jóvenes en el espectro son muy talentosos y dotados, pero la mayoría de las personas no los toman en cuenta sencillamente porque se trata de algo que muchos de nosotros no entendemos. Hay todo un sector de niños dotados de los que el mundo aún no tiene conocimiento. La aprobación del proyecto de resolución será un paso crítico para garantizar que nuestros niños tengan una oportunidad justa y equitativa de vivir una vida feliz y plena. En ese sentido, una vez más deseo dar las gracias a aquellos colegas que ya han patrocinado el proyecto de resolución y quisiera hacer una humilde exhortación a los demás para que no dejen escapar la ocasión de patrocinarlo antes de su aprobación.

Los esfuerzos que hemos realizado en los últimos dos o tres años para dar respuesta a las necesidades de las personas y familias afectadas por el autismo en Bangladesh nos han hecho darnos cuenta de que, para satisfacer plenamente las necesidades de quienes padecen trastornos del desarrollo neurológico, como es el caso del autismo, nuestro enfoque tiene que ser multifacético y global y estar integrado con otros programas basados en la comunidad. Para que nuestras soluciones sean eficaces y duraderas, el tratamiento tiene que partir de una base empírica, tener en cuenta los aspectos culturales y ser económicamente viable. Tiene que haber una coordinación y colaboración intersectorial e interministerial para que los programas de detección temprana y los servicios de intervención puedan incorporarse en los actuales sistemas sanitarios, educativos y sociales. Debemos eliminar urgentemente el estigma que se asocia en general a las discapacidades y, concretamente, a los trastornos del desarrollo neurológico, y capacitar a los padres para que puedan colaborar en el proceso de tratamiento y ser defensores bien informados de la causa de sus seres

queridos. Tenemos que invertir en investigación y formación para los profesionales clínicos y otras personas que prestan servicios profesionales y paraprofesionales en los instrumentos de diagnóstico y tratamiento más novedosos. Asimismo, tenemos que crear nuevas políticas y procedimientos que aseguren que las personas con trastornos del espectro autístico dejen de estar marginadas y estén integradas en la sociedad a lo largo de la vida.

Las asociaciones de colaboración que trascienden las fronteras geopolíticas ya no son solo una opción, sino una necesidad muy real. Un mundo cada vez más globalizado presenta ciertamente muchos desafíos, pero también nos ofrece oportunidades sin precedentes para acelerar el progreso y el aporte de respuestas a nuestra comunidad. La ciencia nos ha dado el conocimiento y los instrumentos necesarios para mejorar las condiciones para esas personas y sus familias. Es necesario que todos trabajemos de consuno para reducir el estigma que afrontan diariamente, desarrollar nuevas soluciones de base empírica que se adecúen a las limitaciones de recursos y las diferencias culturales, y difundir y aplicar las mejores prácticas existentes para que todos nuestros niños, adolescentes y adultos con autismo puedan llevar una vida de dignidad y oportunidad a fin de hacer realidad su verdadero potencial como miembros felices, independientes y productivos de la sociedad.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate sobre el tema 127 del programa.

La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.33, titulado “Atención de las necesidades socioeconómicas de las personas, las familias y las sociedades afectadas por los trastornos del espectro autístico y otros trastornos del desarrollo”.

Tiene ahora la palabra el representante de la Secretaría.

Sr. Zhang Saijin (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Quisiera anunciar que, además de las delegaciones incluidas en el proyecto de resolución A/67/L.33, así como las mencionadas durante la presentación del proyecto, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores: Kirguistán, Qatar, Emiratos Árabes Unidos y Uruguay.

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/67/L.33?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/67/L.33 (resolución 67/82).

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir su examen del tema 127 del programa?

Así queda acordado.

Tema 121 del programa (*continuación*)

Cooperación entre las Naciones Unidas y las organizaciones regionales y de otro tipo

h) Cooperación entre las Naciones Unidas y el Consejo de Europa

Proyecto de resolución (A/67/L.14/Rev.1)

El Presidente interino (*habla en inglés*): Los miembros recordarán que la Asamblea celebró el debate sobre el tema 121 del programa y sus subtemas a) a w) en su 40ª sesión plenaria, el 19 de noviembre de 2012.

Tiene ahora la palabra el representante de Albania, quien presentará el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1.

Sr. Hoxha (Albania) (*habla en inglés*): De conformidad con el mandato encomendado por el Comité de Ministros del Consejo de Europa a la Presidencia albanesa del Consejo para el período de mayo a noviembre de 2012, es para mí un honor presentar el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1, titulado “Cooperación entre las Naciones Unidas y el Consejo de Europa”, en nombre de los 40 patrocinadores enumerados en el documento y de otros países que se han sumado como patrocinadores y que el representante de la Secretaría anunciará posteriormente.

En los últimos 12 años, las resoluciones aprobadas por la Asamblea General sobre esta cuestión han reflejado de continuo la tendencia a una cooperación cada vez más estrecha entre las Naciones Unidas y el Consejo de Europa. En el proyecto de texto que se presenta hoy a la Asamblea General, enriquecido con diversos párrafos nuevos, se reconoce el papel cada vez mayor del Consejo de Europa en la protección y la consolidación de los derechos humanos y las libertades fundamentales, la promoción de la democracia y el respeto y fortalecimiento del estado de derecho a través de sus normas, principios y mecanismos de supervisión, así como en la aplicación eficaz de sus instrumentos jurídicos. Asimismo, se reafirman los compromisos y las aspiraciones de ambas organizaciones para seguir mejorando su cooperación en ámbitos de interés común.

A ese respecto, quisiera expresar mi satisfacción por el consenso alcanzado sobre la fórmula utilizada al

enunciar las obligaciones internacionales de los Estados Miembros, especialmente, según proceda, las definidas en el Estatuto de Roma de la Corte Internacional de Justicia. Consideramos que forma parte de la madurez y de la afirmación cada vez mayor del papel de esa institución en relación con la aplicación del estado de derecho y de la lucha contra la impunidad a nivel tanto nacional como internacional.

En el nuevo proyecto se refleja el hecho de que el Consejo de Europa tiene ahora una mayor proyección, que va mucho más allá de los perímetros de sus Estados miembros. En los últimos años, mediante las políticas elaboradas, adoptadas y aplicadas en su región inmediata, el Consejo de Europa ha mejorado el fomento del diálogo y la cooperación con los países y las regiones cercanas a Europa que requieren la asistencia del Consejo, partiendo de los valores comunes de los derechos humanos, la democracia y el estado de derecho, así como mediante sus numerosos instrumentos jurídicos con vocación universal.

Debo mencionar igualmente el éxito del primer Foro Mundial para la Democracia, celebrado en Estrasburgo (Francia), del 5 al 11 de octubre, con la participación de más de 200 expertos procedentes de todo el mundo y 1.500 participantes que representaban a 120 países para deliberar sobre la democracia. El Secretario General hizo el discurso de apertura del evento.

(continúa en francés)

Pese al hecho de que el texto se ha visto claramente enriquecido con un lenguaje renovado, lamentamos la ausencia de referencias adecuadas a algunos temas importantes, incluida la abolición de la pena de muerte. Ese tema reviste especial importancia para todos los miembros del Consejo de Europa. En efecto, se trata de una cuestión emblemática para el Consejo. Compuesto de 47 miembros, el Consejo de Europa representa a la única región del mundo que ha abolido la pena de muerte, un hecho importante que hubiéramos deseado que se reconociera en el texto.

Pese a la gran flexibilidad mostrada en las consultas sobre esta cuestión, una vez más no tuvimos otra opción que sacrificar las referencias a la misma para poder llegar a un texto convenido que se pudiera aprobar por consenso. El Consejo de Europa sigue plenamente comprometido a impulsar los valores más nobles para proteger y promover los derechos humanos, y está abierto a proseguir el diálogo con los Estados miembros de la Asamblea General para continuar consolidando nuestra labor común.

(continúa en inglés)

Para concluir, aprovecho esta oportunidad para dar las gracias a todos los miembros del Consejo de Europa por su cooperación y apoyo durante nuestra Presidencia y a todas las demás delegaciones que participaron activa y constructivamente en el proceso de dos meses de consultas, permitiéndonos hoy disponer de un texto que esperamos que pueda aprobarse por consenso, como en anteriores ocasiones similares.

El Presidente interino *(habla en inglés)*: La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1.

Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

Sr. Zhang Saijin (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) *(habla en inglés)*: Quisiera anunciar que, desde que se presentó el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1, y además de las delegaciones que figuran en el documento, los siguientes países han pasado a ser patrocinadores: Azerbaiyán, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, México, Portugal, Rumania, San Marino, Serbia y Eslovenia.

El Presidente interino *(habla en inglés)*: ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/67/L.14/Rev.1 (resolución 67/83).

El Presidente interino *(habla en inglés)*: ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir el examen del subtema h) del tema 121 del programa?

Así queda acordado.

n) Cooperación entre las Naciones Unidas y la Liga de los Estados Árabes

Proyecto de resolución (A/67/L.35)

El Presidente interino *(habla en inglés)*: Los miembros recordarán que, en su 40ª sesión plenaria celebrada el 19 de noviembre, la Asamblea concluyó el examen del subtema n) del tema 121 del programa. A fin de que la Asamblea adopte una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.35, será necesario reabrir el examen del subtema n) del tema 121 del programa.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea reabrir el examen del subtema n) del tema 121 del programa?

Así queda acordado.

El Presidente interino (*habla en inglés*): A continuación la Asamblea adoptará una decisión sobre el proyecto de resolución A/67/L.35. ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobarlo?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/67/L.35 (resolución 67/11 B).

El Presidente interino (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir el examen del subtema n) del tema 121 del programa?

Así queda acordado.

Programa de trabajo

El Presidente interino (*habla en inglés*): Quisiera señalar a la atención de los miembros la fecha de receso del período de sesiones actual. Los miembros recordarán que, en su 2ª sesión plenaria, celebrada el 21 de septiembre, la Asamblea General decidió que la fecha de receso del sexagésimo séptimo período de sesiones sería el martes 18 de diciembre. No obstante, en vista de la labor que sigue pendiente en esta parte del período de sesiones, quisiera proponer a la Asamblea que aplace la fecha de receso hasta el viernes 21 de diciembre.

Si no hay objeciones, ¿puedo considerar que la Asamblea está de acuerdo en aplazar la fecha de receso hasta el viernes 21 de diciembre?

Así queda acordado.

El Presidente interino (*habla en inglés*): También quisiera consultar a los miembros respecto de una prórroga de la labor de la Quinta Comisión. Los miembros recordarán que, en su 2ª sesión plenaria, celebrada el 21 de septiembre, la Asamblea General aprobó la recomendación de la Mesa de que la Quinta Comisión concluyera su labor para el viernes 14 de diciembre. Sin embargo, el Presidente de la Quinta Comisión me ha informado de que la Comisión solicita una prórroga de su labor hasta el jueves 20 de diciembre, en vista de que dicha prórroga facilitaría el logro de un consenso sobre los proyectos de resolución pendientes que la Comisión tiene ante sí.

¿Puedo considerar que la Asamblea General está de acuerdo en prorrogar la labor de la Quinta Comisión hasta el jueves 20 de diciembre?

Así queda acordado.

Se levanta la sesión a las 12.25 horas.