

MÉXICO



Gracias Señor Presidente,
Miembros de la Comisión,
Distinguidos Delegados,
Damas y Caballeros,

Antes que nada una felicitación a los miembros de la Mesa y al Presidente por su elección. Así mismo, quiero expresar mis sentidas condolencias a nombre del gobierno de México al pueblo y gobierno de Polonia por el lamentable deceso del Presidente de la República y otros distinguidos líderes políticos y sociales. Somos sensibles a la magnitud de tan doloroso suceso y estamos seguros que Polonia saldrá adelante encontrando fuerza de los momentos trágicos de la vida.

La ampliación de la cobertura de los servicios de salud es una prioridad del Gobierno del Presidente Calderón. El Seguro Popular, un programa de seguro médico subsidiado, focalizado en los pobres, que permitirá a México alcanzar el acceso universal a la salud en 2012.

Los cambios en el volumen y estructura de la población son consecuencia de una transición demográfica avanzada. El descenso sostenido de la tasa de mortalidad ubica a este indicador en 5.0 decesos por cada mil habitantes para 2010, cifra que comenzará a crecer como resultado del envejecimiento de la población.

La tasa de natalidad experimenta un descenso acelerado a consecuencia en gran medida; de la utilización cada vez más extendida de métodos anticonceptivos. De 34.7 nacimientos por cada mil habitantes en 1980 a 17.8 en 2010. El aumento en el uso de anticonceptivos es consecuencia de la política de planificación familiar que se inició a mediados de los setenta. La prevalencia en el uso de anticonceptivos fue de 70.9 por ciento en 2006. La tasa global de fecundidad es ahora menor a la de reemplazo. Por el desarrollo y los programas de planificación familiar, la tasa global de fecundidad se redujo de 7.2 hijos a lo largo de la vida fértil a mediados de los sesenta, a 2.1 hijos en la actualidad.

La mortalidad infantil se redujo en 73 por ciento entre 1980 y 2010 al pasar de 52.6 a 14.2 defunciones por cada mil nacimientos. La reducción en la mortalidad general y la mortalidad infantil se refleja en un aumento en la esperanza de vida al nacimiento al pasar de 67 a 74.9 años entre 1980 y 2007. Los hombres pasaron de 64 a 73.1 años y las mujeres de 70.0 a 77.8 años en el mismo período. En cuanto a la mortalidad materna, se redujo de 88 muertes por cada 100 mil nacidos vivos en 1990 a 57 en 2008. Se pretende reducirla a 22 para 2015 y así cumplir con los Objetivos del Milenio en la materia.

Sr. Presidente:

El descenso de la mortalidad y su desplazamiento hacia edades más tardías es uno de los logros en salud más importantes de México en el último siglo. Ha permitido mitigar el costo social que representa una elevada mortalidad y contribuye a ampliar el horizonte de planeación de las personas y familias. El desplazamiento de la muerte hacia las edades finales de la vida disminuye la probabilidad de que un hijo muera antes que sus padres, que los hijos queden huérfanos a temprana edad y hace más frecuente la convivencia familiar entre personas de tres o más generaciones.

Paralelamente a esta pauta de mortalidad de la población mexicana, se observa el paulatino abatimiento de las enfermedades infecciosas y parasitarias y la mayor concentración de las defunciones en los padecimientos crónicos y degenerativos, estrechamente vinculados a la mayor sobrevivencia de la población y a sociedades de mayor desarrollo. Sin embargo, aún hay evidentes rezagos entre los grupos más pobres y desprotegidos, fundamentalmente en zonas rurales del Sur del país, a menudo grupos indígenas.

En la República Mexicana aún son inaceptables las tasas de mortalidad por afecciones perinatales, anomalías congénitas y las enfermedades infecciosas respiratorias y parasitarias, estas últimas prevenibles a bajo costo.

Otro aspecto en el que es necesario hacer énfasis es la búsqueda de soluciones para prevenir las altas tasas de mortalidad por accidentes y lesiones intencionales entre los adolescentes y jóvenes, así como enfermedades infecciosas y parasitarias entre los varones de 25 a 44 años de edad, las cuales se deben en gran medida al aumento del VIH-SIDA, padecimiento que plantea nuevos desafíos al sistema de salud mexicano. En el caso de las mujeres de este grupo de edad, los tumores malignos presentan cada año una mayor incidencia.

Las enfermedades digestivas comienzan a cobrar gran pertinencia en México, principalmente entre los hombres a partir de los 45 años de edad, e incluso en los adultos mayores. Dentro de estas enfermedades destacan la cirrosis y las enfermedades crónicas del hígado, las cuales se encuentran altamente relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas.

Finalmente, es cierto que los cambios en la mortalidad han repercutido en el aumento de la esperanza de vida de los mexicanos; sin embargo, resulta imperativo que este tiempo ganado se viva con una adecuada calidad de vida. Es necesario que al final del ciclo vital se minimicen los efectos de las enfermedades, de modo que se mantenga la funcionalidad física y mental, así como también es deseable disponer de recursos materiales y de una infraestructura social y familiar que permita el intercambio de ayuda material y emocional.

Cabe señalar que algunas de las enfermedades podrían evitarse a través de un mayor énfasis en: 1) la promoción de programas de salud orientados a reducir el consumo de alcohol, tabaco y drogas; 2) modificar patrones alimenticios y 3) favorecer una vida saludable por medio de la actividad física y otras costumbres saludables.

Para finalizar, quiero reiterar el agradecimiento de mi delegación al Buró de la Comisión por su excelente trabajo. En ese sentido, mi delegación desea dar la bienvenida a las propuestas de decisión puestas a consideración de la Membresía, que consideramos de gran utilidad y valor. Particularmente, nos gustaría señalar que consideramos la propuesta de tema principal para la Comisión en el 2012 especialmente relevante. Como país sede del Foro Mundial sobre Migración y Desarrollo este año, México entiende cabalmente la dinámica de las discusiones internacionales sobre el tema. Nos parece que la Comisión puede aportar su experiencia técnica y actualizar la muy valiosa información producida en el 2006. Cabe destacar que el Segundo Diálogo de Alto Nivel de la Asamblea General sobre Migración y Desarrollo se llevará a cabo en el 2013. Por lo tanto, nos parece de gran utilidad repetir la práctica del 2006 y discutir el tema en la CPD de manera previa al diálogo de Alto Nivel, para que los resultados de la Comisión sean nuevamente un insumo a las discusiones. Igualmente, entendemos que el ámbito temático de la Comisión es diferente al FMMD, por lo que nos parece que ambos se complementan y refuerzan, y no se duplican.

Finalmente, quiero reiterar la mejor disposición de mi delegación para discutir con la membresía éste y los demás temas incluidos en las decisiones a ser adoptadas por esta Comisión.

Gracias.