



# Asamblea General

Vigésimo sexto período extraordinario de sesiones

**8<sup>a</sup>** sesión

Miércoles 27 de junio de 2001, a las 15.00 horas  
Nueva York

*Documentos Oficiales*

*Presidente:* Sr. Holkeri ..... (Finlandia)

*En ausencia del Presidente, el Sr. Abulhasan (Kuwait) ocupa la Presidencia.*

*Se abre la sesión a las 15.00 horas.*

## **Tema 7 del programa (continuación)**

### **Examen del problema del virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en todos sus aspectos**

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Excmo. Sr. Hama Amadoy, Primer Ministro de la República del Níger.

**Sr. Hama** (Níger) (*habla en francés*): Hoy, el SIDA es tema de esta cumbre mundial porque la humanidad ha cobrado conciencia del terrible peligro que esta amenaza plantea para la especie humana. En realidad, todos sabemos que el SIDA se propaga con rapidez y asesina sin piedad, dada la complejidad y la capacidad de mutación de su virus, que hace a la ciencia humana casi impotente a su embate. A diferencia del paludismo, el SIDA sí ha tornado humilde a la humanidad, aunque también la ha hecho cobrar conciencia de su unidad y, en consecuencia, de la necesaria solidaridad que debe existir entre sus miembros para preservar la especie.

Lo que parecía difícil de imaginar hace algún tiempo, el SIDA lo ha hecho realidad: movilizar al

mundo, de forma unida y solidaria, en una coalición unánime de todas las naciones del planeta a fin de encarar y detener esta amenaza. En el Níger acogemos con beneplácito la iniciativa de celebrar esta cumbre y ciframos legítimas esperanzas en su éxito total.

El Níger se encuentra en la parte de África donde, según las estimaciones de los servicios de salud, la tasa de prevalencia del VIH/SIDA sigue siendo baja: aproximadamente el 1,4% de la población general. Sin embargo, esa cifra no nos es motivo de tranquilidad, puesto que a menudo sólo es reflejo del atraso que encaramos en el establecimiento de medios de detección y vigilancia epidemiológica. Además, un 1,4% sigue siendo demasiado, sobre todo cuando se sabe que el Níger se encuentra situado en el punto de encuentro entre el África subsahariana y el África del norte, es decir, en el puente de emigración hacia Europa, lugar a donde marchan quienes se niegan a resignarse a vivir en la pobreza y en medio de las vicisitudes estructurales de los países africanos.

Lamentablemente, entre esos emigrantes hay personas enfermas, que no saben que lo están. Por ello, el Níger se siente tan preocupado como los países más afectados de la región, y considera que es preciso que en la lucha regional y mundial contra el SIDA se le tenga en cuenta, como posible corredor de migración de la enfermedad del Sur al Norte, corredor que, sin lugar a dudas, es indispensable sanear.

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 C-154A. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



Hemos venido aquí con la esperanza de que esta Cumbre no sea un simple encuentro de retórica, sino un encuentro de solidaridad activa entre ricos y pobres, un encuentro en que se asuma la responsabilidad colectiva de los Estados en la lucha contra esta pandemia que es preciso vencer con el concurso de los medios que sean necesarios. Ello significa que, amén de la Declaración de compromiso que aprobaremos al final de nuestras deliberaciones, es imprescindible que cada país contribuya, claro está, en la medida de sus posibilidades, pero teniendo presente que en la lucha contra el SIDA no podemos descartar recurso alguno, pues son las aguas de los riachuelos las que forman los grandes ríos.

Por ello precisamente, el Excmo. Sr. Mamado Tandja, Presidente de la República del Níger, me pidió que transmitiera a la Asamblea General sus felicitaciones, y al Secretario General, Sr. Kofi Annan, su más sincero reconocimiento por los grandes esfuerzos que realiza a fin de movilizar para el fondo especial de lucha contra el SIDA, que ha propuesto, los importantes recursos financieros que tanto se necesitan a esos efectos.

En realidad, ese fondo resulta indispensable y el Níger lo apoya con convicción. No obstante, el dinero por sí solo no resolverá el problema del SIDA. Se necesita, además, un firme compromiso político al nivel más alto en todos nuestros países. Asimismo, es preciso que la población tenga acceso irrestricto a toda la información disponible sobre el SIDA. Es imprescindible acabar con los tabúes y eliminar las barreras socio-culturales. En resumen, hay que educar a los hombres y las mujeres que se encuentran sometidos a la influencia cegadora de las tradiciones. Por último, es necesario poner los medicamentos antirretrovirales al alcance económico y geográfico de todos los enfermos.

Esta cumbre nos llena de esperanza y, sin lugar a dudas, es un primer paso en el enfrentamiento de esta pandemia. Es una gran oportunidad para la humanidad que ha comprendido por fin que ningún Estado, por rico o poderoso que sea, puede vencer esa enfermedad por sí solo. De ahí que la estrategia de lucha contra la epidemia del SIDA deba tener un alcance mundial y basarse a la vez en un enfoque regional y en iniciativas subregionales. Es decir, es preciso que todos colaboremos y dejemos de considerar al SIDA como una enfermedad igual que las demás, que puede utilizarse con fines de comercio y de lucro.

Sin dudas, la lucha contra el SIDA será muy cara en términos financieros, pero, lamentablemente, el

SIDA ya cuesta demasiado en vidas humanas. De ahí que pensemos que esta Cumbre deba, sobre todo, servir para movilizar los recursos financieros necesarios, y ayudar a las naciones más débiles, es decir, las más expuestas a la rápida propagación de esa enfermedad. En efecto, esos países carecen de medios de detección, personal sanitario bien adiestrado, y equipos técnicos. No obstante, más que por esa razón, esos países son vulnerables por el bajo nivel de educación de sus habitantes, que siguen creyendo que el SIDA es sólo una invención de Occidente o una enfermedad vergonzosa, como la lepra, que es preciso ocultar.

Por consiguiente, se requieren considerables recursos financieros, puesto que, a razón de 2 dólares por día por enfermo en países como los nuestros, las personas seguirán muriendo del SIDA. En efecto, el Estado por sí solo no puede asumir el costo de la atención de las personas afectadas por el SIDA, y el nivel excesivamente bajo de los ingresos que obtienen en la actualidad las condena a una muerte sin remedio.

Para resumir, quiero decir que, en estos momentos, para sobrevivir con el SIDA es necesario ser rico o vivir en un país próspero. Sin embargo, el SIDA también destruye la prosperidad. Eso significa que es importante que esta Cumbre logre movilizar fondos sustanciales para impulsar la investigación en las instituciones públicas y, al mismo tiempo, contribuir a la atención de los seropositivos en los países de escasos recursos. Sin la perspectiva de una atención posible, las personas, por lo general, no aceptarán someterse voluntariamente a las pruebas del SIDA, sino que seguirán aferradas a la esperanza —y es humano que así sea— de que quizás no hayan contraído la enfermedad, con lo que pueden convertirse en vectores inconscientes de un mal que no perdona. Por ello, el Níger también ha decidido hacer una contribución simbólica de 50.000 dólares al fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración de la Excm. Sra. Sandra Pierantozzi, Vicepresidenta y Ministra de Salud de la República de Palau.

**Sra. Pierantozzi** (Palau) (*habla en inglés*): Como saben los Miembros, la República de Palau es uno de los Miembros más recientes de las Naciones Unidas, que ingresó en la Organización en 1994, poco después de haber alcanzado su independencia el 1° de octubre de ese año. La República de Palau es un archipiélago

formado por más de 200 pequeñas islas situadas en el Pacífico occidental. Es otro paraíso tropical del Océano Pacífico.

Por idílico que pueda parecer, este hermoso paraíso, aparentemente libre de preocupaciones, tiene problemas. Palau no es inmune al flagelo del VIH/SIDA. Esta enfermedad, que no respeta fronteras, ha llegado a nuestras costas. Dos de nuestros ciudadanos han muerto como consecuencia de ella, y tenemos otros tres casos confirmados de personas seropositivas.

Aunque estas cifras parecen bajas e insignificantes en comparación con las estadísticas de otros países —y de hecho, las estadísticas de la región del Pacífico siguen mostrando una baja incidencia del VIH/SIDA—, vistas a la luz de nuestra pequeña población, el efecto es enorme. Para Palau, país cuya población es de sólo 20.000 habitantes, el efecto es colosal. Teniendo en cuenta que nuestra tasa de crecimiento demográfico es baja y lenta, no nos podemos permitir el lujo de perder más habitantes como consecuencia del VIH/SIDA. La amenaza de esa enfermedad es muy real para nosotros, porque, si no la detenemos, podría diezmar a toda nuestra comunidad en un instante.

Como muchas islas remotas del vasto Océano Pacífico, Palau tiene recursos naturales limitados y, por consiguiente, depende en gran medida de la asistencia proveniente de fuentes del exterior. Nuestra principal industria es el turismo, que, si bien aporta los ingresos que necesitamos, también trae consigo el indeseado efecto conexo de poner en riesgo a nuestra población. La tendencia de nuestros habitantes a viajar al exterior y a regresar al país crea otra puerta giratoria que se suma a ese riesgo.

Desde nuestro punto de vista, la mejor forma de combatir con eficacia la pandemia del VIH/SIDA es una educación pública sólida sobre la prevención por medio de la práctica del sexo libre de riesgos. Ello es crítico, en particular, ente los jóvenes, que tienen una vida social activa, viajan con libertad, y son los más expuestos a este riesgo. A menudo, las barreras culturales y la limitación de los recursos frenan nuestros esfuerzos en materia de educación pública.

Hace pocos meses, una joven madre seropositiva dio a luz a un niño sano. Gracias al prodigio de la tecnología médica y al protocolo médico existente, nuestro hospital pudo mantener en secreto la identidad de la madre, y seguir los procedimientos debidos para el parto. Me complace informar de que las primeras

pruebas realizadas han demostrado que el recién nacido está libre de VIH/SIDA. La madre está bien de salud. Su esposo también ha resultado seronegativo y, con las orientaciones, su vida familiar ha continuado su curso sin interrupciones. Éste es un hito en nuestra historia médica, pero no hay garantías de que se pueda repetir con éxito.

Si bien nos esforzamos para mantener la confidencialidad cuando corresponde, instamos a que se realicen esfuerzos para eliminar la estigmatización y el aislamiento asociados con el VIH/SIDA, a fin de que los infectados puedan dar a conocer su situación sin temor al ostracismo. Esto es particularmente importante en los casos en que un público informado podría evitar que quienes tuvieran la intención de seguir propagando la enfermedad pudieran hacerlo. Un joven seropositivo ha tenido el valor de dar a conocerlo, ha sido aceptado por la comunidad, y es un poderoso testimonio viviente de los peligros que plantea esta enfermedad.

Finalmente pero no menos importante, quisiera decir algo acerca de las mujeres y la pandemia del VIH/SIDA. Se ha observado que las mujeres y las niñas asumen una parte desproporcionada de la carga del VIH/SIDA, pero que las mujeres son fundamentales para los planes de prevención y tratamiento, y para hallar soluciones sostenibles a esta pandemia. Tras observar esto, quiero instar a que aseguremos una equidad de géneros en las estrategias para encarar el VIH/SIDA, a que se admita que esa enfermedad no reconoce género —y que, por ende requiere la atención de hombres y mujeres por igual—, y a que no se imponga sólo a las mujeres la responsabilidad de esta aflicción, que afecta a toda la humanidad.

La República de Palau tiene el privilegio y el honor de ser parte de este esfuerzo mundial de búsqueda de soluciones al VIH/SIDA y a otras enfermedades de transmisión sexual. También nosotros reconocemos y apreciamos el compromiso del Secretario General y de todas las demás entidades en la lucha contra esta enfermedad. Somos conscientes de los devastadores efectos que el VIH/SIDA ha tenido en muchos países grandes, pero queremos recalcar también que incluso nuestros pequeños países también se ven afectados por el VIH/SIDA. Todos debemos asegurar que los países pequeños, como el mío, que tienen una capacidad limitada de lucha contra el VIH/SIDA, no queden fuera del panorama general. La República de Palau está plenamente comprometida con esos esfuerzos dirigidos a buscar soluciones en nuestro tiempo de vida.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra a Su Excelencia el Honorable John Junor, Ministro de Salud de Jamaica.

**Sr. Junor** (Jamaica) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno y el pueblo de Jamaica, tengo el privilegio de intervenir ante el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

La celebración de este período extraordinario de sesiones debe considerarse un paso importante en la intensificación de la asociación internacional y la creación de un consenso para la adopción de medidas contra el VIH/SIDA en el mundo. Quiero aprovechar esta oportunidad para expresar nuestro agradecimiento a los cofacilitadores, el Embajador Ka, del Senegal, y la Embajadora Wensley, de Australia, por la destacada labor realizada en la conducción del proceso de negociaciones para la elaboración del documento final. Jamaica valora también los esfuerzos de nuestro Secretario General, que ha demostrado un interés personal en llevar adelante la lucha contra esta epidemia.

La crisis creada por el VIH/SIDA ha generado importantes y nuevos retos sociales, políticos y económicos, que han afectado desproporcionadamente al mundo en desarrollo. Las realidades que encaran hoy los países y las regiones más afectadas por esta crisis han provocado temores legítimos y han echado atrás decenios de progreso social y económico.

En el Caribe, la región más afectada por el VIH/SIDA después del África subsahariana, el SIDA se ha convertido en una enorme amenaza para el segmento más productivo de la población.

Es la causa fundamental de muerte entre hombres y mujeres en el grupo de 15 a 44 años de edad. La posibilidad de socavar la capacidad productiva de sectores fundamentales como la educación, la salud, la agricultura y el comercio, plantea un peligro real y enorme para el desarrollo sostenible de estas economías pequeñas.

Jamaica es una de las islas más grandes del Caribe. Tiene una población de 2,5 millones de habitantes y una tasa de infección por VIH del 1% al 2% de la población adulta. Los nuevos casos de infectados entre los adolescentes han venido aumentando de forma alarmante desde 1995, y las jóvenes tienen tres veces mayor riesgo de contraer la infección que los varones de la misma edad. La tasa general de letalidad por el SIDA es alta. Esta enfermedad ha dejado a

unos 2.000 niños huérfanos de madre o de ambos progenitores.

Como parte de su respuesta, el Gobierno de Jamaica ha adoptado medidas generales para fortalecer la prestación de servicios de salud a los afectados por esta enfermedad y ha intensificado su campaña para promover la prevención. Consideramos que esta debería ser nuestra respuesta principal. A pesar de las graves limitaciones financieras que encaramos, hemos hecho grandes progresos en importantes esferas. A fin de reducir la transmisión de madres a hijos, el Ministerio de Salud ha iniciado un programa experimental, en virtud del cual, en la zona piloto, se realizan pruebas de VIH gratuitas a todas las embarazadas, y se proporcionan medicamentos antirretrovirales, también de forma gratuita, a todas las madres durante el parto, y a los bebés después del nacimiento. Además, como parte de un enfoque de amplia base, se incluye alimentación sustitutiva por un plazo de seis meses para los recién nacidos.

Dados los costos asociados con el tratamiento del VIH/SIDA y el efecto general de esta epidemia sobre la economía, seguiremos centrando nuestra atención en la prevención. Entre nuestros logros en esa esfera se cuentan los alcanzados en la reducción de las tasas de infección por enfermedades de transmisión sexual, en particular la sífilis infecciosa y congénita. Hemos logrado mantener una tasa de infección por VIH/SIDA inferior a la que indicaban las proyecciones iniciales. Con todo, somos conscientes de que dada la creciente prevalencia del VIH/SIDA entre nuestros jóvenes, aún tenemos un trabajo urgente que realizar para controlar la propagación de esta enfermedad entre nuestra población.

La Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA y el plan de acción estratégico para la región del Caribe, aprobados recientemente, promueven la participación más amplia posible de los actores e interlocutores interesados de nuestra región, que deben hacer una importante contribución a la elaboración de una respuesta general y agresiva a esta epidemia. A pesar de alto nivel de la respuesta política, y de los enfoques multi-sectoriales concretos que hemos adoptado, hay países de la región que, como los de muchas otras partes del mundo, encaran enormes dificultades y requieren asistencia para crear capacidades, y promover y mantener la prevención, la atención y el tratamiento. Por ello, acogemos con beneplácito la propuesta de establecer un fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud, y esperamos que la asignación de recursos de ese fondo no sea objeto de impedimentos burocráticos que

limiten el desembolso oportuno y adecuado en favor de los más afectados.

Para ganar la batalla contra esta enfermedad letal, es preciso que la asistencia adecuada y sostenida a los necesitados vaya acompañada de medidas destinadas a despertar la conciencia y los esfuerzos de prevención, a reducir la estigmatización, y a limitar los factores que hacen que las personas sean más vulnerables, entre los que se incluyen, claro está, la desigualdad de género, la exclusión social, el conflicto, y las privaciones económicas.

No hay alternativa. Debemos actuar. Comprometámonos a promover la prevención, a asegurar un acceso más barato a los medicamentos y a la atención de la salud, y a respetar los derechos de las personas que viven con esa enfermedad. Debemos traducir en acción la retórica en materia de VIH/SIDA. Tenemos la obligación moral de hacerlo. Por ende, comprometámonos a utilizar esta ocasión como plataforma para fortalecer nuestros esfuerzos colectivos a fin de alcanzar metas concretas de prevención, atención, tratamiento, investigación y desarrollo, y asignación de recursos.

En el Caribe hay un proverbio que dice: en última instancia, cuando todo se ha dicho y hecho, es más importante hacer que decir.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. José Serra, Ministro de Salud del Brasil.

**Sr. Serra** (Brasil) (*habla en inglés*): Han transcurrido 20 años desde que se identificaron los primeros casos de lo que se llegó a conocer como el SIDA. En ese tiempo tan breve, el efecto de esta epidemia ha sido devastador. Casi 60 millones de personas han quedado infectadas por el VIH/SIDA, y aproximadamente 22 millones de personas han muerto. Más de 36 millones de personas viven con esa enfermedad y requieren tratamiento.

Lamentablemente, la propagación de esta epidemia y las tasas de mortalidad relacionadas con ella aumentan con rapidez en todo el mundo, y esa tendencia no se invertirá a menos que la comunidad internacional tome medidas decisivas para encarar este enorme reto. El año pasado, más de 5 millones de personas contrajeron la infección y 3 millones murieron.

Hasta hace muy poco, se solía afirmar que el VIH/SIDA afectaba el sistema inmune del organismo humano de la misma forma que la epidemia afectaba el

sistema inmune de los países, que está formado por su población, su economía y sus sistemas de salud y educación. Sin embargo, en estos momentos, esta aseveración ya no es cierta. Aunque no tenemos una cura para el SIDA, sabemos que la aplicación de políticas coherentes y valientes puede detener su propagación y permitir que los infectados por ella vivan una vida normal y digna. A ese fin, nuestro compromiso debe tener cuatro elementos fundamentales: prevención, tratamiento, derechos humanos y recursos.

La prevención y el tratamiento se refuerzan mutuamente y deben considerarse de forma integrada. En lo que respecta a la prevención, hay una amplia gama de medidas que han tenido éxito, como el acceso universal a los preservativos, la emancipación de la mujer, la adopción de programas relacionados con la transmisión de madre a hijo, la aplicación de estrategias orientadas a los grupos más vulnerables y más propensos a contraer la infección y, por último, la inclusión de temas relacionados con el VIH/SIDA en los programas escolares.

En el Brasil, esas políticas han arrojado excelentes resultados y nos han permitido controlar la tasa de transmisión. El número de personas que viven con el VIH/SIDA es ahora menos de la mitad del que solían predecir los estimados. Nuestro enfoque integrado en materia de prevención y tratamiento fue esencial para el logro de ese éxito. Merced a nuestra política de asegurar un tratamiento gratuito y universal, la población se siente alentada a aceptar la realización voluntaria y confidencial de pruebas, con lo que se mejora la notificación temprana de casos SIDA, que de lo contrario se ocultarían.

Además, nos ocupamos de que las personas que viven con el VIH/SIDA se mantengan en estrecho contacto con el sistema de atención a la salud, tanto a nivel gubernamental como a nivel de las organizaciones no gubernamentales. Esas personas tienen acceso a información, consejería y suministros preventivos. Después de seguir el tratamiento contra el SIDA, su carga viral disminuye. Aumenta su autoestima. Se sienten más capaces, y es más probable que se muestren más cuidadosos que en el pasado para no contagiar a otras personas. Así, pues, el tratamiento ejerce una influencia muy positiva en la prevención, como se ha reconocido en este período extraordinario de sesiones.

El año 1996 representa un hito en la historia del SIDA. Fue el año en que se demostró la eficacia de la

terapia antirretroviral. Desde entonces, todos los brasileños que viven con el VIH o el SIDA tienen libre acceso a esa terapia. Actualmente, en el Brasil hay casi 100.000 personas que están tomando esos medicamentos. Nuestra estrategia ha dado resultado. La tasa de mortalidad ha disminuido en aproximadamente un 50%. La hospitalización ha disminuido en un 75%, reduciéndose así los costos indirectos. También se han reducido sustancialmente las enfermedades oportunistas. La epidemia se ha estabilizado y nuestros servicios públicos de atención a la salud se ven menos recargados. De hecho, nuestro afán por proporcionar un tratamiento adecuado nos ha impulsado a mejorar nuestros servicios.

La razón del bajo costo de nuestra política es, evidentemente, la producción local de los medicamentos. El Brasil produce ocho versiones genéricas de medicamentos no patentados contra el SIDA a precios asequibles. La mayoría de los medicamentos fabricados por los laboratorios brasileños son mucho más económicos que los importados. El año pasado, el costo de sólo dos productos farmacéuticos importados ascendió a casi el 36% del precio de compra de toda la serie de medicamentos contra el SIDA.

No obstante, la competencia real o potencial de las compañías locales está induciendo a las industrias extranjeras a reducir sus costos en un 70% como promedio. Cabe señalar que la producción local es controlada por medio de la vigilancia de la aplicación de buenas prácticas de fabricación, la realización de inspecciones a los laboratorios farmacéuticos y la ejecución de pruebas de bioequivalencia. Nunca se ha informado de ningún problema con respecto a la calidad de los medicamentos fabricados en el Brasil.

Además, es importante destacar que nuestra producción está en total conformidad con el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio. El Brasil es uno de los primeros países que firmaron ese Acuerdo y adecuó a él su legislación en 1997, es decir, ocho años antes del plazo máximo de 2005. Nadie discute la pertinencia de los acuerdos internacionales sobre los derechos de propiedad intelectual. Los reglamentos sobre las patentes guardan un justo equilibrio entre dos objetivos deseables. Por un lado está el interés personal de los inventores, que necesitan fondos para sus innovaciones y buscan oportunidades para explotar al máximo sus inventos; por el otro está el interés público, que necesita

la difusión inmediata y generalizada de las tecnologías que podrían salvar vidas. Debemos establecer un equilibrio entre ambos intereses. El Acuerdo mencionado precedentemente, al mismo tiempo que contiene disposiciones relativas a la protección del conocimiento científico, contiene también medidas que permiten la promoción de la salud pública. Nos complace que en este período extraordinario de sesiones se hayan reconocido los esfuerzos de los países para desarrollar las industrias nacionales a fin de aumentar el acceso a los medicamentos y proteger la salud de sus poblaciones. Se ha reconocido también que el bajo costo de los medicamentos constituye un factor esencial en la lucha contra esta epidemia.

Otro factor esencial en la lucha contra el VIH/SIDA es el estricto respeto de los derechos humanos. Ello entraña dos actitudes. Por un lado, debemos combatir el estigma que por desgracia aún se asocia con el VIH/SIDA y eliminar otras formas de discriminación que contribuyen a la propagación de la epidemia. Por el otro, debemos tener en cuenta que el acceso a los medicamentos es un elemento fundamental para la plena realización del derecho humano al goce del nivel más alto posible de salud física y mental.

En el Brasil hemos aprendido además que las organizaciones no gubernamentales, sobre todo las de las personas que viven con el VIH/SIDA, deben participar cabalmente en este inmenso esfuerzo. En los últimos siete años se han establecido más de 1.500 asociaciones con 600 organizaciones no gubernamentales. Esta cooperación, en la que el Gobierno ha invertido más de 40 millones de dólares anuales, ha demostrado ser eficaz y creativa. En la actualidad, más de 600 organizaciones no gubernamentales trabajan con el Gobierno, poniendo de relieve las cuestiones críticas y contribuyendo a la elaboración y aplicación de políticas públicas.

De hecho, la cooperación es fundamental, tanto en el plano nacional como internacional. Sobre la base de nuestra experiencia nacional, el Gobierno del Brasil mantiene una cooperación técnica con los países de América Latina, el Caribe y África.

Sin embargo, se espera que los países desarrollados intensifiquen su cooperación, ya que pueden contribuir en mayor grado al logro de los objetivos fijados en este período extraordinario de sesiones. Al respecto, el Brasil apoya plenamente la creación de un fondo mundial para la lucha contra el SIDA, cuyos recursos

deben estar a la altura de la magnitud del desafío para poder financiar la prevención y el tratamiento, especialmente a los más necesitados. Como una contribución en especie de nuestro país, ofrecemos proporcionar asistencia técnica tanto para la prevención como para el tratamiento.

Me complace que en este período extraordinario de sesiones se haya reconocido también el principio de la fijación de precios diferenciales. Los países en desarrollo no deben pagar lo mismo que los países desarrollados por los medicamentos contra el SIDA. Espero que las compañías farmacéuticas tengan en cuenta este principio.

Otra iniciativa que debería llevarse adelante, y que se ha puesto en práctica con éxito en el Brasil, es el establecimiento de una base de datos en la Internet para hacer conocer los precios de los medicamentos en los distintos países, lo que sin duda llevaría a una mayor competencia y a una reducción de precios.

Para concluir, quiero subrayar que este período extraordinario de sesiones constituye un avance importante, ya que ha permitido que la comunidad internacional se ponga de acuerdo sobre una serie de principios y estrategias mundiales con respecto al VIH/SIDA, aun cuando cada país tiene circunstancias particulares diferentes. Este encuentro ha demostrado que hay una salida, que es posible luchar contra esta epidemia incluso en las regiones más pobres.

Este período extraordinario de sesiones no debe ser un acontecimiento final. Por el contrario, debe ser un punto de partida, o más bien un momento decisivo, especialmente para los países más afectados.

El documento final del período extraordinario de sesiones será una declaración de compromiso, y realmente todo depende de nuestro compromiso: compromiso con los derechos humanos, compromiso con la prevención, compromiso con el tratamiento y compromiso con el suministro de medicamentos a bajo costo. En síntesis, compromiso con la vida.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Salud y Medio Ambiente de San Vicente y las Granadinas, Su Excelencia el Honorable Douglas Slater.

**Sr. Slater** (San Vicente y las Granadinas) (*habla en inglés*): Este período de sesiones es muy oportuno, ya que nos permite volver a concentrar nuestra atención en la epidemia del VIH/SIDA. San Vicente y las

Granadinas suma su voz a la de las delegaciones que lo han precedido para expresar su satisfacción por la celebración de este período extraordinario de sesiones para elaborar un criterio colectivo con respecto a una cuestión que está comenzando a dominar nuestras agendas nacionales.

El virus del VIH/SIDA constituye un serio problema para el desarrollo. Es especialmente devastador, ya que aumenta la pobreza, hace retroceder el desarrollo humano y disminuye la capacidad de los gobiernos para proveer y mantener los servicios esenciales, reduciendo así la mano de obra y la productividad. El carácter generalizado de la pandemia del VIH/SIDA pone en ridículo los objetivos y las metas de la Declaración del Milenio.

Se sabe que el Caribe está en segundo lugar después del África subsahariana en cuanto a la tasa de infección. Muchas delegaciones ya han leído las estadísticas, así que no las voy a repetir. Al Caribe le espera un futuro sombrío si continúa esa tasa de infección. San Vicente y las Granadinas actualmente tiene el 50% de los nuevos casos de que se ha informado a la Organización de Estados del Caribe Oriental.

El impacto del SIDA en San Vicente y las Granadinas ha sido similar al que ha tenido en otros países pequeños en desarrollo. Nuestros valiosos y escasos recursos humanos se han visto muy reducidos debido a la muerte de personas cuyos conocimientos y experiencia han sido difíciles de reemplazar. El costo de capacitar a nuestros ciudadanos es elevado, y la pérdida de nuestros recursos humanos capacitados coloca una carga cada vez más pesada en nuestros ya limitados recursos financieros. Las mujeres en edad fértil constituyen el segmento de la sociedad que está en mayor riesgo. Esto entraña graves consecuencias para nuestras generaciones futuras. Se ha indicado que la mitad de los nuevos infectados son jóvenes de menos de 25 años. Dado que el SIDA mata a las personas que componen el grupo de 15 a 49 años de edad, está privando a las familias, las comunidades y las naciones de sus personas más productivas.

Yo creo en el antiguo refrán de que más vale prevenir que curar. Por lo tanto, debemos seguir educando a nuestra población velando por que cuente con información adecuada y oportuna para que pueda adoptar las mejores prácticas posibles. En San Vicente y las Granadinas, reconociendo la fuerza de la asociación, hemos asumido el reto de promover la participación en

la estrategia regional del Caribe para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA. Continuamos nuestros programas educativos en los que participan organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones culturales y comunitarias. En la actualidad, nuestro Gobierno está proponiendo proporcionar tratamiento a las personas afectadas por el VIH/SIDA dentro de nuestras limitadas capacidades financieras. Ya hemos iniciado un programa para reducir la transmisión de la madre al hijo, en colaboración con el *Kingston Medical College*, una institución privada.

No debe permitirse que el costo de los medicamentos ponga en peligro la lucha contra el VIH/SIDA. La industria farmacéutica debe seguir demostrando buena voluntad en este sentido, haciendo que los medicamentos tengan un precio más accesible. Las salvaguardias de la salud pública y el Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio deben llegar a ser una opción real para los países en desarrollo, y debe hacerse un mayor esfuerzo para lograr la fijación de precios diferenciales.

Estamos ante una emergencia mundial causada por la pandemia del VIH/SIDA. Este problema mundial exige una solución mundial; debemos adoptar medidas mundiales para detener la propagación de esta enfermedad mortal. Debemos reunir la voluntad política y el liderazgo necesarios para librar una lucha frontal contra este mal, pero, al no contar con los recursos necesarios para ello, tenemos la batalla perdida de antemano. Reconocemos con profundo agradecimiento los esfuerzos del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para combatir esta pandemia. Nos complace el establecimiento de un nuevo fondo mundial y aplaudimos a los países que han comprometido recursos sustanciales para su creación.

Nosotros en el Caribe nos sentimos orgullosos de nuestras instituciones regionales, que han venido coordinando los esfuerzos en contra de esta enfermedad, y tenemos muchos ejemplos de las mejores prácticas, que deben documentarse y divulgarse sistemáticamente. Nuestras instituciones, como el Centro de epidemiología del Caribe, la Comunidad del Caribe (CARICOM) y el Banco de Desarrollo del Caribe, cuentan con personal altamente calificado que es capaz de liderar la lucha contra esta enfermedad en nuestra civilización caribeña. La CARICOM ha sido la institución coordinadora en muchos frentes de esta batalla y, junto con

las otras instituciones mencionadas, debe constituir el centro de coordinación para la distribución de los recursos del fondo asignados a nuestra región.

En los países como el nuestro, cuya belleza natural los hace atractivos para los turistas que buscan paz y tranquilidad, hay una tendencia a evitar hablar abiertamente sobre cualquier epidemia por miedo a que no ingresen a nuestra economía recursos que nos son vitalmente necesarios. En San Vicente y las Granadinas, sin embargo, pensamos que es necesario hacer precisamente lo contrario. Debemos informar con un vigor renovado a nuestros ciudadanos y a los que visitan nuestras costas acerca del peligro que representa el SIDA. Debemos combatir la estigmatización contra las personas infectadas con el VIH o afectadas por él. Necesitamos fortalecer nuestra voluntad política de luchar contra ello.

Por último, el SIDA es una amenaza para toda la humanidad. No conoce fronteras ni color, clase o credo. Únicamente por medio de la asociación, la cooperación internacional y la participación activa de todos los interesados podremos reducir y detener la propagación de esta enfermedad. Ningún país, región ni sector puede hacerlo en forma aislada, pero juntos sí podemos.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Salud de Tuvalu, Su Excelencia el Honorable Amasone Kilei.

**Sr. Kilei** (Tuvalu) (*habla en inglés*): Tengo el honor de formular esta declaración en nombre de mi propio país, Tuvalu, y de los otros países del Foro de las Islas del Pacífico que están representados en Nueva York: Australia, Fiji, Estados Federados de Micronesia, Islas Marshall, Nauru, Nueva Zelanda, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, Islas Salomón, Tonga, Vanuatu y la delegación observadora de las Islas Cook, que está asistiendo a este vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Puesto que ésta es la primera declaración de Tuvalu desde su admisión como Miembro de las Naciones Unidas el año pasado y desde el establecimiento de su Misión Permanente en Nueva York hace sólo dos semanas, quiero ante todo reiterar la confianza de Tuvalu en las Naciones Unidas y en su capacidad de salvaguardar los derechos fundamentales y la supervivencia de los miembros de la comunidad internacional, sobre todo de los más vulnerables, como los pequeños Estados insulares en desarrollo.



También quiero dejar constancia del sincero agradecimiento de la delegación del Pacífico al Presidente y sus facilitadores, la Excm. Sra. Penny Wensley, de Australia, y el Excmo. Sr. Ibra Deguene Ka, del Senegal, por la excelente labor que han llevado a cabo en la orientación y preparación de los trabajos de este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA.

El VIH/SIDA ha afectado a todas las regiones, incluida la mía. Pese a que la incidencia del VIH/SIDA es relativamente baja en el Pacífico, no deja de ser motivo de gran preocupación para nuestros países. El riesgo de transmisión del VIH/SIDA es muy alto, especialmente por la creciente movilidad de la población del Pacífico. Ello exige una respuesta urgente. Es crucial contar con un alto grado de compromiso político a todos los niveles para hacer frente a esta epidemia.

Las pequeñas islas de los Estados en desarrollo de la región del Pacífico afrontan problemas específicos a la hora de luchar contra la propagación del VIH/SIDA y de prestar tratamiento a las personas seropositivas o que tienen el SIDA. Por ello, el criterio con que se trate la enfermedad debe contemplar las situaciones específicas y únicas de nuestros Estados Miembros. La falta de infraestructura de comunicación y la situación límite de los sistemas sanitario y educativo son factores que tenemos que afrontar. La epidemia del VIH/SIDA supone un factor más, alarmante, al que son vulnerables muchos pequeños países de nuestro grupo y que exacerba nuestra vulnerabilidad económica y ambiental.

Nuestras delegaciones están convencidas de que la prevención debe ser el pilar de la lucha contra el VIH/SIDA en la región del Pacífico. Sabemos que el número, relativamente bajo, de casos notificados en nuestros países no es una razón para confiarnos. Si la enfermedad se arraiga, es inevitable que tengamos grandes dificultades para costear la atención y el tratamiento.

Hemos desarrollado planes específicos para cada país, teniendo presentes los diversos grupos vulnerables pertinentes en sus condiciones locales.

Reconocemos la necesidad de que todos los sectores participen en la lucha contra el VIH/SIDA, así como de prestarles ayuda. Los dirigentes de las comunidades, las organizaciones no gubernamentales, las escuelas, los lugares de trabajo, los hospitales y las redes de iglesias están en buenas condiciones para apoyar las actividades de lucha contra el VIH/SIDA en la esfera nacional, provincial y distrital. Sus papeles respectivos

como sensibilizadores podrían alentar cambios positivos de actitud y comportamiento, y prestar servicios de asesoramiento, acceso a los preservativos, tratamiento y servicios de atención paliativos.

Las acciones y estrategias comunitarias son instrumentos fundamentales en la lucha contra el VIH/SIDA en la región del Pacífico. El fomento de la capacidad es esencial.

También es preciso apoyar eficazmente a las organizaciones regionales para desarrollar estrategias regionales a fin de ayudar a las iniciativas nacionales. Creemos que el ONUSIDA debe seguir estando presente en la región del Pacífico. El ONUSIDA también debe volver a examinar las modalidades de sus operaciones en nuestra región. La reunión ministerial regional sobre el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico, que se celebrará en Melbourne en octubre, constituirá una nueva oportunidad para establecer prioridades regionales destinadas a nuestras actividades de lucha contra el VIH/SIDA.

Las actividades de prevención tienen que contemplar las cuestiones culturales, además de superar las barreras culturales y las tradiciones sociales que puedan incidir negativamente en la educación de la opinión pública con respecto al VIH/SIDA. Las estrategias de prevención y atención, así como la declaración de compromiso que esperamos aprobar en este período extraordinario de sesiones, también deben contemplar la diversidad de grupos vulnerables y ocuparse de ellos con las estrategias adecuadas. Las estrategias multi-sectoriales de prevención y atención son vitales, al igual que el respeto de los derechos humanos de las personas vulnerables al VIH/SIDA o que lo han contraído. Para que la respuesta mundial a la pandemia sea eficaz, hay que respetar en todo momento los derechos humanos de las mujeres, incluidos sus derechos sexuales y reproductivos.

El acceso al suministro de sangre no contaminada es especialmente problemática en la mayoría de nuestros Estados miembros, que dependen de los bancos de sangre ambulantes. Ello plantea la necesidad de velar por que las transfusiones de sangre se efectúen en condiciones seguras y no permitan la transmisión de la infección por el VIH/SIDA ni del SIDA.

Nuestras delegaciones acogen con agrado la creación de un fondo mundial de lucha contra el VIH/SIDA. Damos las gracias a los gobiernos, las fundaciones y las personas que ya se han comprometido a

prestar apoyo. Los planes y estrategias internacionales para movilizar recursos deben contemplar las prioridades en pugna y las limitaciones que afrontan los países en desarrollo.

En este sentido, deseamos pedir que se ayude a los países insulares del Pacífico en sus programas respectivos para contener la tasa de transmisión del VIH y de infección por el virus, actualmente baja, y acabar erradicando la infección.

El tiempo es esencial para la región del Pacífico. No queremos que la situación siga deteriorándose. Necesitamos ayuda. Las buenas noticias son que las poblaciones son suficientemente pequeñas y que con cantidades relativamente bajas, en términos comparativos, pero bien empleadas puede ayudarse a la región a acabar con la propagación del VIH/SIDA. También pensamos que se podrá tener acceso fácilmente al fondo mundial y que éste no resultará engorroso.

Por último, nuestras delegaciones tienen grandes expectativas de que se apruebe la declaración de compromiso en este período extraordinario de sesiones; de que en ella se esbozen oportunidades prácticas y realistas para fomentar y fortalecer las capacidades de los Estados más vulnerables, especialmente los pequeños Estados insulares en desarrollo, como el mío, para hacer frente a la propagación de la pandemia del VIH/SIDA.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Abdul Mejid Hussein, Presidente de la delegación de Etiopía.

**Sr. Hussein** (Etiopía) (*habla en inglés*): Ante todo, quisiera aprovechar esta oportunidad para expresar el agradecimiento de mi delegación al Secretario General, Kofi Annan, por su encomiable liderazgo de la lucha contra el SIDA en el mundo y, en particular, en África.

Mi delegación también está agradecida a los facilitadores y al ONUSIDA por sus esfuerzos constantes durante el proceso de preparación del período de sesiones. Espero sinceramente que éste constituya un hito para asegurar los recursos y compromisos mundiales necesarios para hacer frente a esta crisis mundial.

Pese a que el SIDA existe en todo el mundo, África, y en particular el África subsahariana, es el principal afectado. Como conocemos perfectamente las estadísticas sobre el SIDA que afectan a África, no me extenderé sobre la cuestión.

Mi país, que pertenece a esta subregión, también se ve afectado por esta terrible enfermedad. Las consecuencias económicas y sociales de la epidemia han sido severas.

En respuesta a la epidemia del SIDA, mi Gobierno ha adoptado diversas medidas para hacerle frente, pese a las limitaciones financieras y de personal especializado.

La campaña en contra del SIDA se lanzó en varios ministerios sectoriales gubernamentales y en otros centros paraestatales. Los medios de difusión también han desempeñado un papel importante para concienciar a la opinión pública de la importancia de los cambios de comportamiento en la lucha contra el SIDA. También hemos creado clubes en contra del SIDA en nuestras escuelas, por todo el país, a fin de sensibilizar a la juventud. En 1998 se lanzó una política social nacional relativa al VIH/SIDA, con el objetivo general de ofrecer y propiciar un entorno adecuado para la prevención y el control del VIH/SIDA en el país.

En el último decenio, han muerto más africanos como consecuencia del SIDA que de la hambruna, las guerras y los desastres naturales juntos. Lamentablemente, podemos prever con certeza que, si no se adoptan medidas drásticas, la situación será realmente catastrófica. Simplemente, la pandemia es, sin salvedades, la mayor amenaza para la humanidad en general y para África en particular. Está reduciendo espectacularmente la esperanza de vida. Los años de esperanza de vida ganados en los últimos decenios del siglo XX se han perdido de golpe. La enfermedad ataca al grupo de edad más productivo, los jóvenes. Está abatiendo a una cantidad enorme de personas que trabajan en áreas fundamentales, como los maestros, funcionarios, hombres de negocios y profesionales de la medicina, en la flor de la vida.

Por lo tanto, el problema que plantea el VIH/SIDA es enorme. Es un verdadero reto colectivo que se nos plantea a todos los africanos y a todo el mundo. Se han hecho esfuerzos espectaculares, y con frecuencia inspiradores, para contener la epidemia, educar a las personas vulnerables y prestar atención a los seropositivos o a quienes padecen el VIH/SIDA.

Sin embargo, la incesante propagación del virus nos indica que, simplemente, no es suficiente. Nuestro punto de partida debe ser reconocer que, además de ser una enfermedad que infecta y mata a seres humanos, el SIDA también es un desastre social. Ataca a los puntos

más débiles de nuestras sociedades; sus aspectos reservados, hipócritas, abusivos o injustos y, sobre todo, aquellos en los que la urdimbre social está desagarrada por el proceso constante de empobrecimiento económico.

Examinemos un par de factores que han afectado al sistema inmunitario de nuestras sociedades y que han permitido que el VIH/SIDA se convirtiera en una pandemia. En todo el continente africano hay pobreza y desigualdad, si nos referimos a esa región del mundo. Las personas más pobres no saben protegerse contra la transmisión del VIH o, simplemente, no pueden costearse la protección. Por lo tanto, a largo plazo, un desarrollo económico sostenido y equitativo es un componente esencial, repito que es esencial, de la lucha contra el VIH/SIDA.

La desigualdad de género: las desigualdades en el trato a las mujeres se encuentran en el epicentro de la pandemia del VIH/SIDA. Todos sabemos que las mujeres tienden a ser más cautas que los hombres con respecto a su salud, sobre todo a su salud reproductiva. Ha quedado bien probado que las mujeres entienden antes y mejor los mensajes sobre el VIH y sobre el modo de prevenirlo. Pero también resulta sorprendente que la categoría de personas que más riesgo corren de contraer el VIH son las muchachas. La principal razón es que no tienen ningún poder de decisión sobre las relaciones sexuales. Se las viola, coacciona, intimida y manipula, además de que, con frecuencia, simplemente se las compra.

Yo diría que a todos los presentes nos afecta directa o indirectamente el VIH/SIDA. Quienes no están infectados se ven afectados por las repercusiones más amplias de la pandemia, tanto si les gusta como si no. Los ciudadanos, las personalidades comunitarias, la sociedad civil y las organizaciones religiosas, los sindicatos, las empresas, de hecho todos los sectores de nuestra sociedad tienen la responsabilidad de formar parte de una gran coalición africana y mundial de lucha contra el VIH/SIDA. Nadie debe desmovilizarse en esta lucha colectiva: los jóvenes, las mujeres y las personas que viven con el VIH/SIDA deben ir a la vanguardia de esta coalición. Se trata de una lucha polifacética.

Por último, diré que la crisis del VIH/SIDA exige liderazgo político, pero no cualquier tipo de liderazgo, sino uno con visión y compasión. Superar el VIH es una tarea que exige liderazgo a todos los niveles, especialmente en África y en todos los sectores sociales del mundo entero. Repito que también se trata de un

problema internacional. El VIH no conoce fronteras, como ya han dicho algunos colegas. Únicamente podrá superarse mediante una acción internacional colectiva. Por ello, los dirigentes africanos que se reunieron en Abuja, el pasado abril, instaron a todos los países a dar prioridad a la contención del VIH/SIDA.

La convocación de este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas es todo un hito. Mi delegación espera que el fondo mundial contra el SIDA y para la salud que se ha previsto cuente con un mecanismo que permita a todos los interesados —países donantes y países más afectados, las Naciones Unidas y otros— opinar sobre su gestión. Huelga decir que la gestión y las diligencias del fondo deben ser transparentes. En especial, quisiera pedir a quienes les complace pedirnos que seamos transparentes, que empiecen por serlo ellos, porque con frecuencia tampoco lo son cuando se trata de gestionar a nivel mundial cuestiones importantes como el fondo que esperamos que se cree.

Por lo tanto, la tarea es sin duda ingente, pero no tenemos más opción que empezar a actuar ya. Tenemos que prometer a los jóvenes y a los niños de África y el mundo que haremos lo posible para que puedan vivir en comunidades que ya no estén asoladas por el VIH/SIDA y donde se presten servicios de salud básicos a todo el mundo. No es una utopía —y no lo confundan con mi país, Etiopía— es posible.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Lamuel Stanislaus, jefe de la delegación de Granada.

**Sr. Stanislaus** (Granada) (*habla en inglés*): Mi delegación felicita de corazón al Presidente y lo encomia por la habilidad y eficacia con que ha dirigido el período extraordinario de sesiones, que el Secretario General ha ayudado a darle la importancia que merece.

En cuanto a la crisis mundial que plantea el VIH/SIDA y que ha llevado a los dirigentes de todo el mundo a ocuparse de la pandemia, mi delegación empezará citando a un hombre de ciencia y cultura, Leonardo da Vinci, quien dijo hace muchos siglos que en los momentos de crisis debemos considerarnos pasajeros de un mismo navío, a quienes amenaza el mismo mar encrespado, que comparten la misma lucha y el mismo destino.

Esta crisis global ha hecho escuchar el llamamiento a la acción mundial, que es la única salida. Los

dirigentes se han movilizado en asociaciones para la acción a nivel gubernamental; de las organizaciones no gubernamentales; del sector empresarial; de las fundaciones; y del sistema de las Naciones Unidas entre otros. Si tenemos éxito —y debemos tenerlo— la humanidad se habrá librado del flagelo de esta enfermedad espantosa, debilitante, desconcertante y mortal.

Numerosas víctimas del VIH/SIDA se han encontrado en esta lucha entre la vida y la muerte sin que fuera culpa suya, ya que la pobreza, el subdesarrollo y el analfabetismo son los principales factores que contribuyen a ella. No obstante, la principal tragedia en todo esto es la familia, sobre todo los huérfanos, las viudas, los viudos y, hasta cierto punto, los abuelos, a algunos de los cuales se pide que vuelvan a ejercer de padres a una edad avanzada.

Las pésimas estadísticas compiladas en todo el mundo dejan bien claro que el Caribe ocupa el segundo lugar, justo después del África subsahariana, en la incidencia de la infección por el VIH/SIDA y su mortalidad. Según el ONUSIDA y el Centro de Epidemiología del Caribe, el porcentaje de tasa de infección por el VIH/SIDA con respecto a la población es 2,11. El SIDA es ahora la principal causa de defunción de las personas de entre 15 y 45 años de edad, y el número de casos está aumentando exponencialmente, y se duplica cada dos o tres años.

Mi país, Granada, no es una excepción. Como el número de habitantes es relativamente bajo, es natural que el de casos notificados también lo sea, pero si se tiene en cuenta que en más del 75% de los casos notificados el paciente fallece en un espacio de dos años, la trascendencia de la enfermedad resulta muy evidente. Desgraciadamente, no se ofrece prevención, tratamiento ni atención debido a la falta de medicamentos y a su alto costo.

La vigilancia de las enfermedades de transmisión sexual, especialmente el VIH/SIDA, es muy limitada en Granada. El programa nacional de lucha contra el SIDA tiene dificultades para notificar los casos diagnosticados tanto por médicos del sistema de salud público como privado. También falta cooperación en la esfera de la localización de contactos y el envío de la pareja para que reciba asesoramiento y tratamiento. Ello obstaculiza la eficacia de la vigilancia del VIH/SIDA y hace que resulte difícil determinar el alcance de la enfermedad. La cuestión de la confidencialidad también es muy preocupante y, por ello, las personas que podrían

necesitar someterse a las pruebas del VIH dudan al respecto porque temen que acabe haciéndose pública su identidad y que, de ese modo, queden expuestos a los prejuicios, la discriminación y el rechazo.

Mi Gobierno cuenta con un programa nacional de lucha contra el SIDA orientado a la educación, la información, el asesoramiento y la promoción, pero precisa asistencia financiera para preparar sus planes de acción prioritarios y estratégicos a fin de lograr acceso a la financiación en gran escala para la lucha contra el VIH/SIDA.

Dicho todo lo cual, parecería que el camino a seguir en todo el mundo es el proyecto de declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que se ha preparado minuciosamente bajo la brillante y distinguida dirección de los dos cofacilitadores, el Embajador Wensley, de Australia y el Embajador Ka, del Senegal.

Permítaseme abordar brevemente dos elementos del proyecto de declaración: los recursos y la prevención. Nuestros conocimientos sobre la etiología y la epidemiología del VIH/SIDA no nos sirven de nada salvo que haya voluntad política y se disponga de fondos para hacer frente a la enfermedad —especialmente en el Caribe, donde existe el riesgo de que se desvíen los recursos destinados a otras necesidades vitales, tanto sociales como de salud pública.

Se calcula que los fondos necesarios para luchar contra el VIH/SIDA en todo el mundo oscilarán entre 7.000 y 10.000 millones de dólares anuales y, según la University of the West Indies, los fondos necesarios para el Caribe superarán los 360 millones anuales. Por lo tanto, se diría que no habría que tener en cuenta a todos los posibles contribuidores, y no rechazar a ninguno. Ello nos recuerda el caso de la República de China (Taiwán), que está en condiciones de poner sus vastos recursos al servicio de las Naciones Unidas —financieros, científicos y de otra índole—, y además desea y puede hacerlo.

La prevención es la primera y principal defensa contra el VIH/SIDA. La máxima “más vale prevenir que curar” es tan antigua como cierta. Mi delegación felicita al ONUSIDA por haber destacado de forma cabal el ABC de la prevención y la atención del SIDA. En inglés la “A” corresponde a “*abstinence*” (abstinencia), la “B” a “*be faithful*” (ser fiel) y la “C” a “*condomize*” (usar preservativo). Se trata de un intento de recalcar cada uno de los elementos de la ecuación.

No obstante, debemos decir con franqueza poco diplomática que la abstinencia no se practica.

Es preciso alentar y ayudar a las instituciones tradicionales —el hogar, la escuela y la iglesia— a todos los niveles para que fomenten la abstinencia y la fidelidad como una de las principales medidas de prevención del VIH/SIDA, especialmente entre los niños. La abstinencia es una cuestión de sentido común y no exige que intentemos dar lecciones de moralidad, rectitud moral o virtudes teológicas. Si reducimos las relaciones sexuales precoces entre los niños, estaremos reduciendo las posibilidades de contraer el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

Acabaré como empecé, con una cita muy apropiada para esta tragedia:

“Hay una marea en los asuntos de los hombres, la cual, tomada en su fluir, lleva a la fortuna; omitida, todo el viaje de su vida está atado a dificultades y miserias. En tan abundante mar estamos ahora a flote; y debemos tomar la corriente cuando sirve, o perder nuestras venturas.”

Julio César, Acto IV, Escena 3)

Tomemos la marea que este período extraordinario de sesiones trae a la lucha contra esta plaga moderna.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Agim Nesho, jefe de la delegación de Albania.

**Sr. Nesho** (Albania)(*habla en inglés*): Es un honor para mí intervenir en este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, en nombre del Gobierno de Albania. Quisiera aprovechar esta oportunidad para encomiar al Secretario General, Excmo. Sr. Kofi Annan, por la convocación de esta importantísima sesión. Su informe nos ofrece recomendaciones muy importantes para dar una respuesta mundial, categórica y decidida a la lucha contra el VIH/SIDA.

La participación de tantas delegaciones en este período de sesiones es prueba del problema que afrontan actualmente nuestros países: el VIH/SIDA, un problema que sólo podrá resolverse mediante el esfuerzo mancomunado y disponiendo de los recursos necesarios a nivel nacional e internacional.

Tras la caída del sistema totalitario, en 1992, Albania se sumó a los países de la región que estaban construyendo la democracia y una economía de libre mercado. Estos cambios significaron la apertura del

país y ofrecieron a los albaneses la oportunidad de trasladarse libremente al extranjero. Desde entonces, nuestro país se enfrenta a numerosos problemas económicos y sociales que son corrientes en las sociedades libres.

Los dos primeros casos de VIH/SIDA se diagnosticaron y notificaron en Albania en 1993. El total de casos de SIDA registrados entre 1993 y 2000 es de 52. Por ello, Albania es uno de los países con baja prevalencia del VIH/SIDA, aunque puede darse una tendencia al alza. Ello se debe a los siguientes factores: la edad promedio de la población de Albania, que es joven; el alto número de emigrantes albaneses que se trasladan a países con una alta prevalencia del VIH/SIDA, o que regresan de ellos; la juventud, la desinformación y el bajo nivel educativo de esas personas; el número creciente de usuarios de drogas intravenosas, según los estudios de diversas instituciones gubernamentales y no gubernamentales; las deficiencias del funcionamiento del sistema de atención de salud albanés en las esferas de la prevención y el diagnóstico; y el desempleo, las migraciones, la pobreza y otros factores.

Para hacer frente a esta situación, el Gobierno de Albania se ha esforzado mucho por establecer una estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA y por aumentar el grado de concienciación de la opinión pública sobre esta cuestión. El objetivo de esta estrategia es crear una alianza entre el Ministerio de Salud y las instituciones no gubernamentales, que cuente con el apoyo técnico y financiero de las organizaciones internacionales especializadas.

En este contexto, se han celebrado dos conferencias nacionales sobre políticas de prevención y control de la epidemia del VIH/SIDA en Albania, en las que se ha abordado este problema y se ha hecho pública una serie de directrices prácticas. El Ministerio de Salud de Albania, con la ayuda de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha creado un programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA, así como una red de laboratorios y centros especializados en pruebas rápidas, por todo el país.

Los principales objetivos del programa nacional son evitar que la infección por el VIH/SIDA siga propagándose y se convierta en una epidemia entre la población en general, así como velar por que se presten los servicios necesarios de diagnóstico, tratamiento, asesoramiento, apoyo y alivio para las personas vulnerables o que viven con la infección.

La aplicación de esos objetivos se basa en los elementos estratégicos de compromiso político y en la adopción de medidas preventivas, de inspección, de vigilancia y de investigación durante el tratamiento, así como en la atención de la salud y apoyo a quienes viven con la infección. La cooperación entre la OMS y el programa nacional ha ayudado a disponer de la infraestructura necesaria para diagnosticar el VIH/SIDA y administrar el tratamiento adecuado a las personas infectadas.

El Gobierno de Albania promulgó recientemente una ley para evitar la propagación de las infecciones por el VIH/SIDA en la República de Albania. En virtud de esta ley, se ha creado una comisión interministerial presidida por el Viceprimer Ministro. La comisión también incluye un grupo de expertos.

Para concluir, me gustaría decir que el Gobierno de Albania apoya la creación del fondo mundial contra el SIDA y para la salud propuesto por el Secretario General, Excmo. Sr. Kofi Annan. Creemos que la declaración de compromiso que se aprobará en breve en este órgano allana el camino para la obtención de más recursos, la solidaridad, la responsabilidad y la cooperación mundial en la lucha contra el VIH/SIDA.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excmo. Sra. Nuualofa Tuuau-Potoi, Subdirectora General de Salud de Samoa.

**Sra. Tuuau-Potoi** (Samoa) (*habla en inglés*): Es para mí un gran honor intervenir en esta feliz ocasión en nombre del Gobierno y el pueblo de Samoa. Les transmito los mejores deseos de mi Gobierno y mi pueblo para que esta reunión sea un éxito, así como nuestro sentido pésame por las vidas humanas, de jóvenes y ancianos, que se ha cobrado esta enfermedad mortal.

La celebración de este período extraordinario de sesiones subraya la seriedad, el compromiso, la determinación y el coraje de nuestros respectivos países en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Hemos escuchado relatos dolorosos y conmovedores sobre sufrimiento humano, angustia y muerte en todos y cada uno de los países representados en este período extraordinario de sesiones, sobre todo en las regiones más afectadas. No nos ha resultado fácil escucharlos, pero esa es la realidad que se nos plantea — una enfermedad insidiosa que no conoce fronteras ni respeta razas, religiones, credos ni sexos se ha cobrado numerosas vidas.

La emergencia e identificación del virus que causó el SIDA, hace 20 años, y la consiguiente devastación que causa desde entonces, han alterado dramáticamente la forma en que vivimos, sobre todo nuestros modos de vida. Ha afectado a todas las sociedades en muy diversas formas y no puede contenerse. Se trata de un problema social en la misma medida en que es una enfermedad mortal. Nos ha instruido a todos pero a un precio muy alto y peligroso incluso para la existencia de la humanidad.

Mi país tampoco es inmune a la enfermedad. Actualmente, nuestra población es de unos 170.000 habitantes. Al igual que otros países en desarrollo, nuestra población es joven, más de la mitad tiene menos de 20 años. El primer caso de VIH/SIDA de Samoa se registró en 1990. Desde entonces y hasta ahora, se ha registrado un total de 12 casos de VIH/SIDA, la mayoría de los cuales se infectaron mediante relaciones sexuales. Aunque la prevalencia es baja en Samoa, esa no es razón para confiarnos. La experiencia de nuestro país, así como la experiencia regional e internacional, demuestran que para evitar que el VIH/SIDA siga propagándose, tenemos que hacer frente a una solución las realidades problemáticas de esta pandemia y buscarlas.

Antes de la emergencia del VIH/SIDA en Samoa, mi Gobierno desarrolló su programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA, en 1987. Sus objetivos estratégicos fundamentales se orientaban a impulsar la sensibilización de la opinión pública sobre las causas del VIH/SIDA, las modalidades de transmisión y las consecuencias a corto y largo plazo para las personas, sus familias, sus comunidades y el conjunto de la nación.

Por consiguiente, en 1987 y 1988, respectivamente, se crearon un consejo de coordinación nacional para el SIDA y una comisión técnica sobre el SIDA, en virtud de una decisión del gabinete. Sus funciones son tres: gestionar la aplicación y vigilancia del programa nacional de prevención y control del SIDA y coordinar las iniciativas nacionales en la campaña para evitar la propagación del VIH/SIDA en Samoa. La prevención sigue siendo esencial, pero la atención también es importante; por ello, una integración óptima de la prevención y la atención es fundamental.

El Departamento de Salud de Samoa es el centro de coordinación nacional para la gestión y el control del VIH/SIDA. También ofrece liderazgo y apoyo profesional y técnico al consejo de coordinación nacional para el SIDA y la comisión técnica sobre el SIDA.

Los peligros, serios y reales, que entrañan el VIH/SIDA y sus consecuencias exigen una estrategia nacional responsable y coordinada para gestionar y ejecutar nuestro programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA. La naturaleza multisectorial del VIH/SIDA y sus amplias implicaciones nacionales han hecho que diversos grupos de intereses y partes interesadas aúnen esfuerzos para desarrollar una política nacional sobre el VIH/SIDA, que se aprobó a principios de año. Los valores de nuestra política nacional contra el VIH/SIDA son: el acceso a servicios de calidad, la profesionalidad, las alianzas, la equidad, la sostenibilidad, la fidelidad, el amor y la compasión. Queda así demostrado nuestro compromiso para con el concepto de isla saludable y el modo de vida del Pacífico.

El objetivo de nuestra política nacional de lucha contra el VIH/SIDA es facilitar un marco general para coordinar las iniciativas nacionales y efectuar el seguimiento de la amplia gama de respuestas multisectoriales al VIH/SIDA. Además, permite disponer de la información más actual en esta esfera y difundirla ampliamente para todas las personas, y en especial los jóvenes y las familias de las zonas rurales. Reconocemos, con profundo agradecimiento, haber contado con la gentil asistencia de la Organización Mundial de la Salud, el ONUSIDA, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la secretaria de la Comunidad del Pacífico y los Gobiernos de Australia, Nueva Zelanda y el Japón, que nos han prestado constantemente apoyo financiero y técnico en este sentido.

Todos los presentes sabemos perfectamente cuáles son los comportamientos que implican un riesgo mayor de transmisión e infección. La incidencia del VIH/SIDA en Samoa es baja pero nos damos cuenta de que no podemos dormirnos en los laureles mientras se realiza una campaña de sensibilización agresiva, de carácter regional y mundial. En Samoa, nuestra cultura es el elemento fundamental de nuestro modo de vida. Sentimos una gran afinidad con nuestra tierra y con el mar, que se basa en nuestro amor y respeto por nuestros valores culturales y nuestros sólidos principios cristianos. Gracias a este vínculo podemos establecer alianzas viables y fructíferas con las principales partes interesadas, sobre todo las iglesias, los ayuntamientos de los pueblos, los grupos de mujeres, los grupos de jóvenes y las organizaciones no gubernamentales especializadas en salud reproductiva, sobre todo planificación familiar y programas de salud sexual para promover modos de vida sexual saludables y responsables.

Las consecuencias de la transmisión incontrolada y rápida del virus del VIH/SIDA sería catastrófica para los pequeños Estados insulares en desarrollo, como Samoa. Nuestra población es reducida y joven. Evidentemente, enfrentarnos a la amenaza real de la extinción es angustiante. Queremos sobrevivir como raza y llegar al próximo milenio. Queremos ver a nuestros hijos y las generaciones futuras disfrutar de un futuro seguro.

Al igual que los oradores anteriores, acogemos con agrado la creación de un fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud. El acceso oportuno al fondo sería pertinente para nuestras iniciativas de prevención y atención, y esperamos que la baja prevalencia del VIH/SIDA en la región del Pacífico no dificulte la prestación de asistencia financiera, técnica y médica a nuestra región. La responsabilidad de asignar los recursos incumbe al Gobierno de Samoa, pero es importante seguir solicitando de vez en cuando la asistencia técnica y financiera oportuna a los organismos donantes y los asociados en el desarrollo pertinentes, cuando surja una necesidad justificable.

Hace muy poco, recibí un mensaje convincente que había escrito un joven estudiante. Así es como los jóvenes perciben el mundo:

“La paradoja de nuestro tiempo histórico es que tenemos edificios más altos pero menos carácter; autopistas más anchas pero mentes más estrechas; gastamos más pero tenemos menos; compramos más pero lo disfrutamos menos. Hemos llegado a la luna y hemos regresado, pero nos cuesta cruzar la calle para ver al vecino. Hemos conquistado el espacio ultraterrestre pero no nuestro espacio interior; hemos purificado el aire y contaminado nuestra alma; hemos dividido el átomo pero no nuestros prejuicios. Tenemos más ingresos pero menos moral; hemos aumentado cuantitativamente y disminuido cualitativamente. En nuestros días, el hombre ha crecido y el carácter ha menguado; los beneficios son importantes y las relaciones intrascendentes. Estos son tiempos de paz mundial y guerra familiar; más ocio y menos diversión; más variedad de comida y menos nutrición. Días de dos sueldos y más divorcios; casas más lujosas y hogares rotos. Tiempos en los que el escaparate está abarrotado y el almacén vacío; tiempos en los que la tecnología nos brinda información con tan sólo apretar

un botón; y tiempos en los que podemos optar por hacer algo grande o no darnos por aludidos.”

Sabemos en qué punto nos encontramos actualmente. Hemos logrado mucho y, sin embargo, hemos fracasado en muchos sentidos. Confío en que esta tarde aprobaremos esta declaración de compromiso histórica que debería dar pie a iniciativas y acciones integrales, cabales y concertadas a todos los niveles en la lucha contra el VIH/SIDA. Ninguna nación es inmune a la enfermedad y nadie se librará de esta experiencia. El VIH/SIDA puede servirse de los padres, hermanos, hermanas, hijos, hijas, sobrinos, sobrinas y amigos para hacerse sentir. Sabemos lo que debe hacerse al nivel mundial, regional, nacional y local. Ha llegado el momento de actuar.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Astrid Heiberg, Presidenta de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

**Sra. Heiberg** (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja) (*habla en inglés*): El movimiento de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja protege la salud y la vida. Vela por el respeto a los seres humanos. Presta apoyo a los necesitados, sin discriminaciones. Nos ha costado demasiado entender lo que ello implica en el contexto del VIH y el SIDA. Durante mucho años, no hemos visto los acontecimientos ni oído a quienes nos los contaban.

Solíamos creer que los seropositivos y las personas que vivían con el SIDA eran otras personas. Solíamos pensar que había 100.000 personas que vivían con el VIH y el SIDA entre los miembros y voluntarios del movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja. Estábamos equivocados. Todos nosotros —los 100 millones de voluntarios, miembros y trabajadores— pertenecemos a un movimiento que vive con el VIH y el SIDA. Pertenecemos a comunidades, y guardamos relación con ellas, que están siendo devastadas por la mayor catástrofe humanitaria del mundo, que pone en peligro el futuro de nuestros hijos.

He visto los efectos devastadores. He visto cómo el VIH/SIDA pone patas arriba a las comunidades, causa estragos entre los adultos, adultos que dejarán de estar ahí para ocuparse de los jóvenes y los ancianos, para llevar un sueldo a casa, dar lecciones de responsabilidad y transmitir conocimientos, porque han muerto o están obligados a guardar cama. He visto a niños que

tiene que robar para atender a sus hermanos menores. He conocido a abuelas cansadas, que no dan abasto y tienen que ocuparse de muchos niños, sin ingresos, sin pensión, porque no hay nadie más.

En estas comunidades, se ganará la lucha contra el VIH y el SIDA. Allí es donde nosotros, los voluntarios, reforzamos las estructuras que rodean a los afectados. Otros programas apoyan y fortalecen a las familias y las comunidades para que puedan hacerse cargo de sus miembros y para que puedan mantener a los niños, el creciente número de huérfanos, en el entorno al que pertenecen. Los voluntarios ayudan a las comunidades a arreglárselas, mediante la atención domiciliaria y una amplia gama de medidas destinadas a aliviar a los familiares y miembros de las comunidades de más edad, que se hacen responsables de los huérfanos. En las comunidades es donde nosotros, los voluntarios, podemos servirnos de nuestra red única para promover la prevención, porque los voluntarios formamos parte de la comunidad. Hablamos el idioma, sabemos los chistes. Los voluntarios son amigos, compañeros, dirigentes capaces de cambiar el modo de pensar y de despertar la conciencia de los demás. Las vallas publicitarias y las conferencias no cambiarán los comportamientos. Los cambios se operan mediante la influencia de los semejantes. Cuando cambian, te falta menos para cambiar tú también.

Estoy orgullosa de decir que contamos con el compromiso de nuestras sociedades nacionales para realizar esta importante labor. El año pasado, 53 sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja de toda África se comprometieron a movilizar contra el virus a 2 millones de voluntarios en los próximos 10 años. Muchas otras sociedades de todo el mundo se han comprometido a prestar apoyo a nuestra lucha común contra el VIH y el SIDA.

Nos hemos comprometido a reducir el estigma asociado al VIH y el SIDA. Una vez más, tenemos que empezar por algún lado. Empezaremos mirando hacia adentro, hacia nuestras actitudes y prejuicios, porque ese es el primer paso en la lucha contra la discriminación. No estamos libres de ella. Debemos decir claramente que no hay lugar para la discriminación en el movimiento de la Cruz Roja, que no toleraremos ningún intento de limitar e excluir a las personas que viven con el VIH.

Tenemos que ampliar la protección de nuestros emblemas. La Cruz Roja y la Media Luna Roja son



poderosas. Significan protección, incluso para las personas que viven con el VIH y el SIDA.

Pedimos que se creen alianzas. La Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ya ha entablado una estrecha colaboración con asociados vitales, complementarios y entregados, como el ONUSIDA y la red mundial de personas que viven con el VIH y el SIDA.

Pedimos a los gobiernos que establezcan alianzas con las Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y con otros miembros de la sociedad civil para proteger a las personas que viven con el VIH y el SIDA y prestarles atención. Buscamos la asociación con el sistema de las Naciones Unidas y alianzas con el sector privado para garantizar el acceso a tratamientos asequibles y proteger a los empleados.

Ayer, cinco de nuestros voluntarios que viven con el VIH participaron en una reunión para dialogar con varios gobiernos. Hablaron de su labor como educadores de compañeros, trabajadores comunitarios y prestadores de atención y apoyo psicológico. Hablaron del miedo y el escepticismo con que habían tropezado y que habían afrontado y superado; sobre la necesidad de cooperar, de forjar alianzas entre los gobiernos y la sociedad civil; sobre la necesidad de garantizar los derechos de las personas que viven con el VIH y el SIDA; y sobre sus victorias personales: sobre las muchas personas a las que habían ayudado y apoyado. Sus esfuerzos y su contribución han sido para mí una lección de humildad, y no puedo expresar con palabras el respeto que siento por su valentía, su generosidad, y su humanidad. Ellos, y el resto de voluntarios, forman parte de la solución.

Mi trabajo —y el nuestro, el de cuantos nos encontramos en el Salón de la Asamblea— es apoyarlos y habilitarlos.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. John Richardson, jefe de la delegación de la Unión Europea.

**Sr. Richardson** (Unión Europea) (*habla en inglés*): Quisiera empezar dando las gracias, en nombre del Presidente Prodi, a todos los países que tomaron la iniciativa de pedir la celebración de este período extraordinario de sesiones histórico y al Secretario General, Kofi Annan, que ha hecho avanzar el proceso con tanta habilidad.

Las estadísticas presentadas en los últimos días demuestran convincentemente que el mundo no puede hacer caso omiso de la epidemia del SIDA. En los países en desarrollo, en donde se produce el 90% de todas las infecciones por el VIH, el SIDA está dando marcha atrás en términos de calidad de vida, que tanto costó mejorar. La esperanza de vida media en los países en desarrollo, que había aumentado desde el decenio de 1950, está volviendo a caer. El año pasado, el VIH/SIDA causó 10 veces más defunciones en África que los conflictos.

Por otra parte, en Europa tenemos la suerte de vivir este momento de nuestra historia. Nuestro mundo nunca ha disfrutado de más prosperidad ni ha tenido tan pocas amenazas externas. La sociedad mundial apela a la comunidad internacional para que reconozca la magnitud del problema y la lucha.

Por lo tanto, ha llegado el momento de la solidaridad mundial. Occidente debe redoblar esfuerzos para ayudar a más naciones y personas a romper el círculo vicioso de la enfermedad y la pobreza.

Como ya dijo la Presidencia sueca de la Unión Europea el lunes, Europa está plenamente decidida a redoblar sus esfuerzos para hacer frente a esta epidemia y aumentar su apoyo a la lucha contra las tres enfermedades transmisibles principales: el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis. Juntas, las tres enfermedades se cobran la vida de 5 millones de personas todos los años. Todas ellas van en aumento. Todas afectan a los más pobres de entre los pobres.

En este contexto se desarrollaron recientemente las actividades de la Comunidad Europea relativas a un marco normativo y un programa de acción sobre las tres enfermedades transmisibles.

Resulta difícil impedir la propagación del SIDA, pero es posible. Algunos países lo han demostrado disminuyendo el ritmo de crecimiento de la epidemia o, incluso, invirtiéndolo. Países como el Senegal, Uganda y Tailandia nos enseñan el camino a seguir mediante sus esfuerzos constantes para la prevención, los cuidados a las personas que viven con el VIH y la concepción cuidadosa de la introducción y la vigilancia de la terapia antirretrovírica.

La Comunidad Europea participa en esas iniciativas desde 1987. El proceso nos ha enseñado que la apertura, el liderazgo político, el respeto por la dignidad humana y la no discriminación son fundamentales

para el éxito. Las alianzas a todos los niveles pero, sobre todo, con las personas que viven con el VIH y con la comunidad de organizaciones no gubernamentales también son una condición para progresar en la lucha contra esta epidemia. La capacidad gubernamental de satisfacer las necesidades de su población también es, en gran medida, parte de la solución.

La comunidad internacional, de la que forma parte la Comunidad Europea, debe ayudar a eliminar las trabas que aminoran los efectos de todas las iniciativas individuales y comunitarias. Las trabas son, por ejemplo, la ignorancia, la desigualdad entre los sexos, la negación, la discriminación, la falta de recursos y, también, la falta de inversiones verosímiles para el desarrollo de métodos preventivos como las vacunas y los microbicidas.

El objetivo primordial de desarrollo internacional de la Declaración del Milenio —reducir a la mitad el número de personas que viven en condiciones de pobreza extrema antes del 2015— no puede lograrse si no se aumentan las inversiones en salud y se detiene la propagación de las tres enfermedades mortales principales.

La Comunidad Europea reconoce que, para lograr esos objetivos fijados por la comunidad internacional, será preciso que los niveles de inversión en salud sean mucho más altos que en el pasado. Se estima que la asistencia oficial para el desarrollo anual a nivel mundial asciende a entre 5.000 y 6.000 millones de dólares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para operar cambios reales tan sólo en África se necesitaría destinar a la salud un total de entre 12.000 y 15.000 millones de dólares anuales más.

Además de aumentar las inversiones y hacerlas más eficaces, la Comunidad Europea también reconoce que puede y debe hacerse más en la esfera de los precios de los productos y el desarrollo de vacunas nuevas mediante enfoques y alianzas realmente innovadores. La falta de productos farmacéuticos asequibles y adecuados constituye un problema serio para muchos países en desarrollo y, especialmente, para los más pobres. Las soluciones eficaces requieren la cooperación internacional y la participación tanto de los sectores público como privado en los países desarrollados y en desarrollo.

La Comisión Europea pide una aplicación más amplia de un sistema de precios escalonado mundial y eficaz en beneficio de los países más pobres. Ello exige una cooperación más estrecha con todas las partes inte-

resadas, principalmente con la industria farmacéutica, los países en desarrollo y las organizaciones internacionales, así como los países industriales. Pero, ante todo, exige el establecimiento de mecanismos para que ese sistema resulte operativo.

La Comunidad Europea también subraya la importancia de las normas mundiales relativas a los derechos de propiedad intelectual para fomentar la inversión en medicamentos nuevos, especialmente vacunas, a fin de que las iniciativas de prevención resulten más eficaces en el futuro.

Al mismo tiempo, la Comunidad Europea recuerda que, según el reglamento de la Organización Mundial del Comercio, sus países miembros tienen derecho a invocar las disposiciones pertinentes del Acuerdo sobre los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC) a fin de solucionar sus problemas relativos a la política sanitaria nacional.

El Acuerdo sobre los ADPIC da la posibilidad de solucionar los problemas de salud, entre otras cosas, concediendo a discreción licencias obligatorias en circunstancias excepcionales, siempre y cuando se cumplan las condiciones del artículo 31 del Acuerdo sobre los ADPIC. La Comunidad Europea y sus Estados miembros participan en los debates en curso en el Consejo de los ADPIC sobre si debe secundarse la iniciativa del Grupo de África de examinar el vínculo entre la propiedad intelectual y el acceso a las medicinas. En este contexto, la Comunidad Europea también está dispuesta a estudiar hasta qué punto la asistencia técnica puede tener en cuenta los problemas sanitarios en los países afectados.

Nuestra intención también es aumentar significativamente nuestro apoyo financiero a la investigación y el desarrollo.

Por último, la Comunidad Europea acoge con agrado la creación de un fondo mundial como mecanismo adicional para canalizar el apoyo a las personas y los países más necesitados. Participamos activamente en los debates preparatorios sobre el fondo, ante todo para que funcione como es debido.

Hemos pedido la celebración de consultas amplias con todas las partes interesadas y, sobre todo, con los países receptores. En nuestra opinión, las iniciativas del fondo deberían considerarse adicionales a las inversiones actuales y futuras destinadas a mejorar la salud en

general. Un fondo eficaz debe facilitar más recursos con mayor rapidez, mediante mecanismos coordinados y más sencillos, reduciendo el costo de las transacciones tanto para los donantes como para los beneficiarios. Los recursos deben ir vinculados al logro de resultados sanitarios definidos.

La Comunidad Europea y la Comisión no ahorrarán esfuerzos para hacer todo esto realidad, en asociación con la comunidad mundial. Juntos, superaremos esta epidemia y progresaremos hacia un mundo más sano y sin pobreza.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Robert Shafer, Encargado de Negocios de la misión de observación permanente de la Orden Soberana y Militar de Malta.

**Sr. Shafer** (Orden Soberana y Militar de Malta) (*habla en inglés*): Estamos en deuda con el Secretario General y con la Asamblea General por la iniciativa y la visión que han demostrado al convocar este vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, sobre el VIH/SIDA. La Orden Soberana y Militar de Malta, con su legado de 900 años de servicio a los enfermos y a los pobres, apoya con entusiasmo este período extraordinario de sesiones por estar dedicado a quienes tratamos de ayudar. Es indispensable que todos nuestros esfuerzos por combatir la lacra de esta enfermedad se coordinen a escala mundial. Las iniciativas de hoy, dispersas e insuficientes por distintas razones, deben converger en un programa mundial concertado y eficaz. Sólo las Naciones Unidas pueden aportar esta capacidad de iniciativa y de coordinación.

Las crudas estadísticas dan por sí solas razones de peso para celebrar este período extraordinario de sesiones. Con 3 millones de muertes por SIDA el año pasado y 5,3 millones de nuevos casos de VIH, actualmente hay más de 36 millones de víctimas que viven con esta enfermedad en todo el mundo. Nos reunimos hoy aquí para aunar nuestros recursos y convertirlos en un compromiso único de detener el alarmante índice de infección.

¿Cómo se puede combatir esta pandemia con éxito? Hay varias medidas que son esenciales: una atención médica básica, que incluya la realización generalizada de pruebas del VIH en el plano local, sobre todo allí donde la enfermedad prolifera; medicamentos asequibles para las víctimas del VIH/SIDA; un aumento de la asistencia financiera y técnica para los

organismos sanitarios locales, nacionales e internacionales en la lucha contra el VIH/SIDA; y unos esfuerzos de prevención e investigación apoyados por la legislación nacional, con gran hincapié en el desarrollo de una vacuna.

Hemos dado tan sólo el primer paso de un camino muy largo de lucha contra lo que el Secretario General ha cualificado como el reto de desarrollo más ingente de nuestros tiempos. Debemos contar con estrategias claras y viables para proteger y ayudar a las personas infectadas, con especial atención a los grupos más vulnerables de nuestras sociedades. Ayudar a los enfermos y a los que sufren ha sido el principal objetivo de la Orden Soberana y Militar de Malta. En toda su historia de 900 años, la Orden ha conocido muchas epidemias, pero ninguna ha sido tan calamitosa para la humanidad como la del VIH/SIDA.

Prevenir la infección es una solución necesaria a largo plazo de la crisis. La educación pública debe ser un componente de dicha solución, junto con los medicamentos y el tratamiento. Incluso los países desarrollados deben entender que si no ponen en marcha programas de prevención enérgicos y significativos, el número de personas infectadas en sus países podría llegar a cifras similares a las de países en los que la enfermedad ya se ha convertido en una pandemia.

La producción local de medicamentos antirretrovirales en algunos países ha reducido el número de personas enfermas. Sin embargo, todas las medidas sociales y jurídicas adoptadas para luchar contra la epidemia del SIDA deben ir acompañadas de la educación. La educación sobre los valores tradicionales de la moralidad, la abstinencia y la atención a los conciudadanos es la base de nuestra sociedad y debe reinstaurarse para erradicar esta plaga.

Si bien la prevención es fundamental, la única manera definitiva de eliminar el SIDA es con el desarrollo de una vacuna. La mayor concentración de casos de SIDA se encuentra en los países pobres, lo cual ha obstaculizado este proceso. Debemos instar a los gobiernos de los países en desarrollo a que aumenten los fondos que destinan a la investigación sobre el SIDA y faciliten el desarrollo de una vacuna.

Las víctimas de esta pandemia son en particular los jóvenes. En África, más del 60% de nuevos casos de infección por VIH afectan a personas de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años, si bien este grupo de edades es tan sólo el 20% de la población.

La falta de información básica sobre la enfermedad y la carencia de educación y atención sanitarias contribuyen además a este horror, que arremete especialmente contra los jóvenes adultos.

Un grupo de víctimas que cabe lamentar especialmente es el de los niños huérfanos a causa del SIDA. Sólo en África, hay de 8 a 9 millones de ellos, según el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA. Estos grupos de víctimas infantiles deben considerarse prioritarios en los programas nacionales e internacionales de salud.

Los recursos asignados hasta ahora son insuficientes para desarrollar vacunas y un tratamiento preventivo para todos los que lo necesitan. Estamos convencidos de que una estrategia mundial —planificada, programada y coordinada con el apoyo de todos los que participan en el proceso de adopción de decisiones— puede ser la manera más eficaz de combatir el peligro actual. Estamos deseosos de participar en este primer paso hacia la erradicación definitiva del VIH/SIDA. Las Naciones Unidas deben asumir la iniciativa de elaborar un plan que constituya un llamamiento claro para todos los pueblos y naciones de buena voluntad.

La Orden Soberana y Militar de Malta hace todo lo que puede para combatir el VIH/SIDA. Sabemos que la ayuda proporcionada por una comunidad es una gota de agua en un desierto árido, pero nos enorgullece reiterar nuestro compromiso por eliminar esta enfermedad. Hoy, lo hacemos por solidaridad con todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas, con toda la comunidad internacional y con todos los que están dispuestos a participar en esta campaña.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Ndioro Ndiaye, Directora General Adjunta de la Organización Internacional para las Migraciones.

**Sra. Ndiaye** (Organización Internacional para las Migraciones) (*habla en francés*): En nombre del Director General, Sr. Brunson McKinley, la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) felicita a los países que han tomado la iniciativa de celebrar este período extraordinario de sesiones, así como al Secretario General Kofi Annan por su labor de organización. Acogemos positivamente las decisiones que se desprenden de este período extraordinario de sesiones.

La Organización Internacional para las Migraciones calcula que actualmente hay en todo el mundo unos

150 millones de personas que son inmigrantes. Cada año, entre 2 y 4 millones de personas emigran definitivamente. Más de 15 millones de personas son refugiados o solicitantes de asilo que han huido de la guerra o de situaciones en las que no se respetan los derechos humanos.

Las razones que empujan a emigrar son numerosas. En el transcurso del año 2000, hemos podido constatar que más de 7 millones de personas de 24 países distintos han tenido que abandonar su hogar para huir de un conflicto, de la violencia social, de la represión y de la persecución. Durante este tiempo, otras personas se han desplazado con perspectivas claramente más alegres. Me refiero a quienes tratan de reunirse con la familia o a quienes parten en busca de una vida mejor. Lo triste hoy es que cada una de estas motivaciones puede ir acompañada de factores que hagan que el emigrante sea incluso más vulnerable al VIH.

Si nos fijamos en el ejemplo de las personas que emigran en busca de trabajo —y por suerte éste no es siempre el caso, pero en la mayoría de los casos sí es así— cuando obtienen un empleo, los trabajadores inmigrantes se encuentran con frecuencia limitados a trabajos que nadie más quiere. Se trata a menudo de jóvenes que están lejos de su familia, aislados en el seno de la comunidad en la que viven. La soledad raramente se menciona como factor de vulnerabilidad al VIH, pero no cabe ninguna duda de que sí lo es para los trabajadores inmigrantes. Un factor de riesgo suplementario es la facilidad con la que se les ofrece la consumición de alcohol y las relaciones sexuales con prostitutas. Las mujeres corren en ocasiones un riesgo particular, sea como trabajadoras inmigrantes, sea como pareja de trabajadores inmigrantes que vuelven a su país infectados con el VIH.

Entre los que se exilian en busca de una vida mejor, algunos se dan cuenta de que se han equivocado. En efecto, al final de su viaje, no encuentran el trabajo que esperaban. Estas personas permanecen aún más aisladas si cabe. Viven al margen de la sociedad. Las soluciones que les quedan para atender sus necesidades, como vender sus servicios sexuales, los exponen a un mayor riesgo de contraer el VIH.

Estos últimos años, el mundo ha tomado conciencia de la envergadura que ha cobrado el tráfico de seres humanos. El hecho de quedar atrapados en redes de prostitución debido a los traficantes es sin duda uno de los factores de vulnerabilidad más importantes por lo

que se refiere al VIH. Los jóvenes de ambos sexos que los traficantes obligan a prostituirse apenas disponen de medios para controlar lo que les pasa, ni siquiera para decidir si utilizar o no preservativos.

Hay muchas maneras posibles de actuar para atenuar la vulnerabilidad al VIH de los inmigrantes y de las personas que se desplazan. Los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y también los grupos de inmigrantes que hay prácticamente en todos los países se esfuerzan por reducir el riesgo de contaminación y por facilitar el acceso de la población desplazada al tratamiento y a los sistemas de asistencia. La OIM hace hincapié en la prevención durante todo el proceso de inmigración y en particular utiliza dos canales. Se sirve de las manifestaciones deportivas o todo tipo de actos que puedan constituir un vehículo útil para difundir mensajes sobre la prevención del SIDA, en particular a personas que se encuentran en situación irregular en el país. La OIM también trata de utilizar las vías y los mensajes apropiados para sensibilizar a las mujeres y a las niñas que corren el riesgo de que un traficante se las lleve, en particular a Europa, para obligarlas a prostituirse. El principal objetivo es impedir la trata mediante el suministro de información y brindar ayuda a las víctimas de la trata mediante un proyecto de asistencia para el regreso. Hay otros proyectos en marcha, pero la OIM colabora sobre todo con entidades nacionales y organizaciones no gubernamentales para emplear unidades móviles en las zonas de riesgo a lo largo de las grandes vías de comunicación. Estas unidades informan a la población que se desplaza y a los residentes locales y les ofrece servicios de asesoramiento y exámenes para detectar el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.

Los proyectos nacionales son importantes, pero son claramente insuficientes. Dado que las personas cruzan fronteras, también hay que cruzar fronteras para concienciarlos de la importancia de la prevención y brindarles acceso a los tratamientos. Se han emprendido varias iniciativas regionales destinadas a la población que se desplaza, sobre todo en el África occidental y en el Asia sudoriental. Estas iniciativas deben servir de precedente. Últimamente, la OIM ha propiciado encuentros entre funcionarios del Caribe y de los Balcanes, para hablar de las necesidades de los inmigrantes y de la población que se desplaza en estas regiones en relación con el VIH/SIDA.

Las necesidades en este ámbito son inmensas. Se trata en especial de recopilar una información más

consistente a fin de ayudar a los responsables de planificar y tomar decisiones a velar por que se adopten programas de acción. Se trata igualmente de formar a las personas que puedan encargarse de llevar a cabo programas de este tipo y que actualmente no disponen de los conocimientos necesarios para hacerlo. Se trata, por último, de crear centros regionales especializados para que el conocimiento que se adquiriera pueda compartirse. La salud pública, los conocimientos y la experiencia deben poder viajar con la misma facilidad con que lo hacen las personas.

Hoy en día, el problema del VIH/SIDA y de la movilidad de la población no es un problema nacional, ni tampoco regional. Se trata de un problema de envergadura mundial. Por ello, la OIM se felicita por la creación de un fondo mundial para combatir el VIH/SIDA. También por ello estamos firmemente convencidos de que en un fondo de esta índole debería tenerse en cuenta la especial vulnerabilidad de los inmigrantes ante el VIH y adoptar disposiciones pensadas específicamente para ellos.

Muchos de los que estamos hoy aquí reunidos hemos venido de lejos. Tenemos mucha suerte, puesto que podremos regresar a casa, donde nos espera nuestra familia. Tenemos un trabajo. Tenemos acceso a la información y a los servicios sanitarios. No todos los que se ven obligados a desplazarse tienen esta suerte.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. K. Burke Dillon, Vicepresidenta Ejecutiva del Banco Interamericano de Desarrollo.

**Sra. Dillon** (Banco Interamericano de Desarrollo) (*habla en inglés*): El SIDA es un reto de desarrollo que afecta a todos los continentes. El hecho de que el SIDA haya dejado de ser meramente un problema de salud para convertirse en una amenaza para el desarrollo mundial refleja la rapidez con la que el VIH se ha propagado y la magnitud de sus consecuencias económicas y sociales. También pone de manifiesto la necesidad de adoptar medidas sostenidas con rapidez y determinación. El SIDA está cambiando radicalmente nuestra perspectiva sobre la necesidad de que haya una cooperación internacional, ya que no se puede detener sin un esfuerzo mundial coordinado y de colaboración. Por ello, hoy estamos aquí. Este período extraordinario de sesiones ofrece a la comunidad internacional la oportunidad de manifestarse con una sola voz.

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID) es un asociado comprometido en el esfuerzo internacional

para detener la propagación del VIH/SIDA. En marzo de este año, en la Cumbre de las Américas celebrada en Québec, nuestros jefes de Estado coincidieron en que el VIH/SIDA es una amenaza para la seguridad de la región y reiteraron su determinación de combatir la enfermedad y sus consecuencias.

Los retos que afectan a los países de Latinoamérica y el Caribe son distintos. Son distintos en cuanto a incidencia del VIH; son distintos en cuanto a la naturaleza de la reacción social y política y en cuanto al contexto socioeconómico en el que se da la pandemia. Los niveles de incidencia en el Caribe son los más elevados, dejando aparte los del África subsahariana, y en América Central la epidemia está avanzando rápidamente. Por otro lado, en otras subregiones, la incidencia general del VIH/SIDA todavía es relativamente baja, y sólo se registra una incidencia elevada en ciertos subgrupos específicos de la población.

¿Cómo puede ayudar el BID? El BID puede facilitar el diálogo regional sobre el VIH/SIDA. Puede ofrecer asistencia técnica y conceder préstamos. Todavía hay mucho que hacer en nuestra región para aumentar la concienciación y difundir más información sobre el VIH/SIDA. Por otro lado, algunos de nuestros países han hecho un progreso importante en la lucha contra el SIDA y estas prácticas óptimas deben compartirse. El BID puede aglutinar a los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, las redes de personas con SIDA, los dirigentes sindicales y religiosos y el sector privado. Trabajamos periódicamente con la mayoría de estos grupos. Estamos dispuestos a ayudar a nuestros gobiernos y a la sociedad civil a facilitar el diálogo en los planos local y nacional. En marzo de 2002, en nuestra reunión anual en Fortaleza, Brasil, el BID auspiciará un importante seminario sobre el VIH/SIDA.

No obstante, como banco dedicado al desarrollo, la principal contribución a la lucha contra el SIDA la haremos mediante asistencia técnica y préstamos. A nuestros miembros más pobres, les podemos conceder préstamos con condiciones muy favorables. Para ofrecer subvenciones significativas para la lucha contra el SIDA, el BID tendría que recaudar fondos de los donantes. El BID se encargaría de coordinar el acercamiento a los donantes con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

Con los préstamos y la asistencia técnica que brindamos, lo que nos proponemos es trabajar con

otros organismos y no duplicar esfuerzos. Queremos encontrar qué es lo que podemos hacer mejor. Una esfera en la que contamos con una amplia experiencia es el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud. Como hemos escuchado en muchas de las deliberaciones de los últimos dos días, esto es fundamental para reaccionar eficazmente ante el SIDA. Hasta la fecha, hemos prestado casi 2.000 millones de dólares para que los sistemas nacionales de salud resulten más eficientes.

Otra esfera en la que nuestra experiencia podría darnos una ventaja comparativa es la de los programas para mujeres, jóvenes y grupos excluidos socialmente. No obstante, el Banco buscará oportunidades de abordar el VIH/SIDA en toda la variedad de proyectos que llevamos a cabo y en el diálogo sobre políticas que mantenemos con los gobiernos. Como Peter Piot dijo a nuestra Junta Ejecutiva, las inversiones en las que no se tiene en cuenta el SIDA son malas inversiones.

Para vencer en la lucha contra el VIH/SIDA hace falta cooperación. Ninguno de nosotros lo puede lograr por sí mismo. Debemos combinar los recursos y los esfuerzos. El BID trabajará estrechamente con el ONUSIDA, la Organización Panamericana de la Salud y otros organismos, y con la sociedad civil, en particular las redes regionales de personas con SIDA.

Ha llegado el momento de dar el paso decisivo hacia una respuesta plena contra el SIDA. El BID desempeñará el papel que le corresponde para que se dé esta respuesta en Latinoamérica y el Caribe. Estamos en unas condiciones únicas para entender y abordar las necesidades de nuestra región. Somos conscientes de este mandato tan especial y apoyaremos activamente a nuestros gobiernos en su lucha contra el VIH/SIDA.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Rosemarie Paul, Directora Adjunta y Jefa del Departamento de Salud de la Secretaría del Commonwealth.

**Sra. Paul** (Secretaría del Commonwealth) (*habla en inglés*): En los últimos días, todos los países, por conducto de sus representantes, han reconocido públicamente que el VIH/SIDA es una emergencia mundial que requiere medidas urgentes y concertadas. El VIH/SIDA nos está usurpando los valiosísimos recursos humanos, nos está despojando de los logros que tanto nos habían costado en materia de salud y desarrollo y está planteando una amenaza grave en la vida de personas, familias y comunidades enteras. La respuesta a esta crisis ha sido un compromiso unánime en

el plano nacional de adoptar medidas trascendentales, amplias y sostenidas que permitan aprovechar el valioso potencial que ofrecen todos los sectores de la sociedad y abordar los retos críticos identificados por el Secretario General Kofi Annan en el informe que presentó a la Asamblea General en su quincuagésimo quinto período de sesiones.

El Commonwealth es una asociación voluntaria de 54 Estados soberanos que comparten historia y una lengua, unos objetivos y unos principios comunes, entre los que están los relativos a la dignidad y a los derechos de las personas. La Secretaría del Commonwealth es el órgano intergubernamental que está al servicio de este grupo de socios iguales que, con el tiempo, han desarrollado unos mecanismos para hacer frente a los retos comunes y los utilizan para beneficio común. Estos retos surgen en muchas esferas, como la económica, la jurídica, la sanitaria y la educativa, por mencionar sólo algunas. En las respuestas se tiene en cuenta a la juventud y se incorpora la perspectiva de género.

El VIH/SIDA es sin lugar a dudas un reto común, tal vez el mayor que hasta ahora han afrontado los Estados miembros del Commonwealth, que están esparcidos por todo el planeta, de Oriente a Occidente y de Norte a Sur, siendo la gran mayoría de ellos países en desarrollo de África, Asia y el Caribe. Los países del Commonwealth representan aproximadamente un 30% de la población mundial, pero sufren un 60% de los casos de VIH/SIDA en el mundo, lo que supone una carga desproporcionada.

En 1999, los Jefes de Gobierno de los países del Commonwealth, en la reunión que celebraron en Durban, declararon que el VIH/SIDA era una emergencia mundial e instaron a todos los sectores a formular una respuesta congruente y concertada. Se comprometieron personalmente a encabezar la lucha, un compromiso que han reiterado en varios foros regionales y de nuevo aquí, en este período extraordinario de sesiones. Desde la reunión de Jefes de Gobierno de Durban, la Secretaría del Commonwealth ha trabajado sin cesar, en colaboración con la Fundación del Commonwealth, el Consejo Empresarial del Commonwealth y las organizaciones no gubernamentales del Commonwealth, utilizando su función de propugnación, mediación y catalización para ayudar a los países miembros a obtener el máximo beneficio de los recursos de que disponen, y también para conseguir recursos adicionales a fin de combatir el VIH/SIDA.

Ya se ha proclamado el llamamiento mundial en pro de la acción y ya se han definido y acordado las esferas de acción estratégica. La Secretaría del Commonwealth seguirá trabajando con todas las entidades, contando con los países miembros y actuando en beneficio de ellos. Dentro de los parámetros de los planes mundiales y nacionales acordados, identificará su espacio particular y concreto. No duplicará los esfuerzos de otras organizaciones ni competirá con ellas, sino que trabajará con un espíritu de colaboración con todos, aprovechando las ventajas especiales que suponen la fraternidad y los puntos en común propios del Commonwealth para lograr una sinergia por el bien de todos.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Jimmie Rodgers, Director General Adjunto de la Secretaría de la Comunidad del Pacífico, del Foro de las Islas del Pacífico.

**Sr. Rodgers** (Secretaría del Foro de las Islas del Pacífico) (*habla en inglés*): Permítaseme ante todo sumarme a los elogios que han tenido los oradores anteriores para con el Secretario General por haber puesto en marcha esta iniciativa mundial en nuestra lucha contra la propagación del VIH/SIDA.

Este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas es tan oportuno como fundamental para nuestros países. Es oportuno porque, por vez primera en los últimos 20 años, los dirigentes de la comunidad mundial están dispuestos a ponerse de pie y a declarar con una sola voz que asumiremos la lucha contra la lacra del VIH/SIDA. Haremos balance de las modalidades que hemos utilizado hasta ahora para contener y controlar el virus. Examinaremos con más seriedad la posibilidad de aportar recursos, tanto humanos como financieros, en todos nuestros países —en desarrollo y desarrollados, grandes y pequeños— a fin de estar en mejores condiciones de contener, controlar y, cabe esperar, erradicar el VIH/SIDA.

Nunca antes en la historia de la humanidad nos habíamos enfrentado a un enemigo tan gigantesco, que podría llegar a exterminar a poblaciones enteras. Nunca antes había estado el derecho de existir amenazado hasta tal punto que, si no se hace nada para detener la rápida transmisión de este virus mortal, algunos países podrían verse despojados de toda su población en dos o tres decenios.

Para los pequeños países y territorios insulares de la región del Pacífico, las repercusiones de una

transmisión rápida e incontrolada del virus del VIH/SIDA sería catastrófica. La región del Pacífico está compuesta de 22 países y territorios insulares. En conjunto sólo tienen 8,5 millones de habitantes y aproximadamente un poco más de medio millón de kilómetros cuadrados de territorio, repartido en una superficie de más de 33 millones de kilómetros de agua. Para dar una idea de estas medidas, Europa entera podría caber en la Zona Económica Exclusiva de la Polinesia Francesa, y todavía sobraría espacio. Una característica de las islas del Pacífico es su aislamiento geográfico en un océano enorme, que puede ser tanto una ventaja como una desventaja en nuestros esfuerzos por controlar el virus del VIH. Otra característica de las islas del Pacífico es que en ellas se hablan más del 55% de las lenguas del mundo. Los índices de conocimiento del inglés son reducidos en muchos de los países anglófonos. Estos son algunos de los retos que afrontamos en la lucha contra el virus del VIH/SIDA.

No obstante, no carecemos de visión ni de capacidad de previsión. Muchos países insulares del Pacífico ya han desarrollado planes estratégicos nacionales de carácter multisectorial e integrado para contener el VIH/SIDA. En muchos de estos planes estratégicos el papel de las organizaciones no gubernamentales, las iglesias y los grupos de la sociedad civil es un ingrediente muy importante para la prestación de servicios y las actividades de difusión. La alianza eficaz ha sido la clave en estos planes estratégicos, en materia de prevención, concienciación en la educación o tratamiento y atención de los pacientes con VIH/SIDA.

Para complementar el suministro de los servicios nacionales están las organizaciones regionales, que ofrecen asesoramiento técnico, formación, investigación y servicios de apoyo a los países y territorios miembros. La secretaría de la Comunidad del Pacífico, en la que tengo el privilegio de prestar servicio, es el principal organismo técnico del Pacífico que trabaja en la esfera del VIH/SIDA con los países y territorios insulares de la región. La región del Pacífico cuenta desde hace cuatro años con una estrategia regional sobre el VIH/SIDA, que actualmente estamos reexaminando.

Al igual que todos los países representados aquí de otras regiones del mundo, los países y territorios insulares del Pacífico acuden a este período extraordinario de sesiones con grandes expectativas. Acogemos con beneplácito la creación del fondo mundial para el VIH/SIDA y la salud y, como otros países, esperamos que se pueda tener acceso al fondo con facilidad y de

manera oportuna y que la obtención de asistencia del fondo obedezca a la igualdad basada en el mérito.

Parte de la solución en nuestra lucha contra el VIH/SIDA debe empezar con una percepción correcta de la naturaleza del enemigo que combatimos. La principal razón por la que en los últimos dos decenios se ha concedido tan poco reconocimiento y, por lo tanto, poca prioridad al VIH/SIDA en muchos países es que el VIH/SIDA fue calificado en muchos países de problema puramente de salud. La pandemia del VIH/SIDA de la que hemos hablado en los últimos dos días y medio es más que una cuestión de salud. No es meramente un problema sanitario. El hecho de que en este período extraordinario de sesiones tengamos el honor de contar con la presencia de jefes de Estado y de Gobierno, ministros y otros altos funcionarios es prueba de que ya no se trata meramente de una cuestión de salud: se trata de una catástrofe mundial y nacional, la peor de su naturaleza que jamás haya afectado a la humanidad.

Los países insulares del Pacífico se han sentido sumamente alentados por las declaraciones de apoyo y compromiso formuladas por los países desarrollados en relación con la iniciativa de crear un fondo y también en cuanto a sus respectivos programas nacionales para ayudar a los países en desarrollo. Quisiera invitar a estos países a que dediquen un programa al Pacífico.

El reto del VIH/SIDA es real. Los frutos de la declaración de compromiso que hemos de aprobar sólo se podrán ver en los hechos; son los hechos los que hacen la diferencia. Todos los países en desarrollo abrigan la esperanza de que nos pongamos en marcha y asumamos colectivamente la lucha contra nuestro adversario. El tiempo es de capital importancia. Se ha tardado 20 años en situar la epidemia del VIH/SIDA entre los principales intereses políticos mundiales. En los últimos dos días y medio, hemos visto y escuchado lo que el VIH/SIDA ha provocado en estos 20 años. También hemos escuchado lo que causará en el futuro. Ha llegado el momento de actuar y, posiblemente, lo único que es peor que la propia epidemia del VIH/SIDA es la inacción de la comunidad mundial.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Juan Somavía, Director General de la Organización Internacional del Trabajo.

**Sr. Somavía** (Organización Internacional del Trabajo) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Es un gran placer hacer uso de la palabra bajo su presidencia.



Hoy me dirijo a la Asamblea para declarar que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y sus constituyentes tripartitos son parte del equipo que se esfuerza en todo el mundo para combatir la pandemia del VIH/SIDA. Apoyamos sin reservas el liderazgo del Secretario General Kofi Annan en su compromiso personal por encabezar las actividades mundiales de la comunidad internacional contra el VIH/SIDA.

La OIT dará aplicación en el entorno de trabajo a la declaración de compromiso de esta Asamblea General, en la cual se recogen muchos principios que reflejan el mandato principal de las estrategias de la OIT en materia de no discriminación, protección social, cuestiones de género y prevención, así como su compromiso de larga data de proteger los derechos en el trabajo. El VIH/SIDA no es meramente una cuestión de salud pública. Es también una cuestión laboral, y así lo ha decidido por primera vez la comunidad internacional. También es un problema de desarrollo y la causa de una inseguridad generalizada.

El compromiso de la OIT por participar en esta lucha dimana de su mandato social en la esfera de los derechos en el trabajo, así como de la amenaza que supone la pandemia con respecto a nuestro objetivo primordial de velar por que los hombres y las mujeres tengan un trabajo digno y productivo en condiciones de libertad, igualdad, seguridad y dignidad humana.

Primeramente, respondimos a este reto elaborando un código de práctica sobre el VIH/SIDA en el lugar de trabajo, que nuestro Consejo de Administración aprobó por unanimidad el viernes pasado, 22 de junio. Entró oficialmente en vigor aquí, en las Naciones Unidas, el lunes, coincidiendo con esta conferencia, cuando hice llegar dicho documento al Secretario General. Este código es un proyecto pionero y exhaustivo sobre el VIH/SIDA en el entorno de trabajo. Es algo que nunca se había hecho; es un instrumento nuevo. Es fruto del consenso al que llegaron los gobiernos, la patronal y los empleados de los 175 Estados miembros de la OIT. Supone un enfoque ponderado con respecto a los problemas de discriminación, confidencialidad, beneficios del trabajador, cuidados, tratamiento y otras cuestiones relacionadas con el SIDA en el ámbito laboral.

Como todos sabemos, el VIH/SIDA es una gran tragedia humana no sólo para los afectados, sino también para todos nosotros a título individual. Nadie —ninguno de nosotros— puede hacerse el distraído, aunque, lamentablemente, muchas actitudes consistan

básicamente en negarlo. Sin embargo, muchos líderes están plantando cara a la realidad. Recuerdo el discurso que pronunció el año pasado un jefe de Estado ante esta Asamblea durante la Cumbre del Milenio en el que compartió con nosotros el dramático hecho de que su país podría perder la mitad de la población en un decenio debido al SIDA.

Debemos reaccionar a la crisis que se está desencadenando en tantos lugares en los que mueren trabajadores capacitados y experimentados; en los que los niños se ven obligados a trabajar y a ser cabeza de familia porque los adultos están demasiado enfermos para trabajar o bien han muerto (actualmente hay 13 millones de niños que son cabeza de familia); y en lugares en los que ya no hay maestros suficientes para mantener en funcionamiento el sistema escolar ni profesionales de la salud para ocuparse de los enfermos. Todos estos ejemplos han sido citados por oradores que han intervenido en este período extraordinario de sesiones.

Algunos logros que había costado mucho conseguir en materia de empleo y protección social se están perdiendo a causa del VIH/SIDA. Incluso en el plano empresarial, el SIDA tiene efectos como la pérdida de beneficios, la pérdida de personas capacitadas, la disminución de la productividad y la pérdida de mercados debido a que la base de consumidores va mermando.

El nuevo programa de la OIT sobre el VIH/SIDA en el ámbito del trabajo apenas acaba de ponerse en marcha. Mediante este programa, trabajaremos con nuestros constituyentes tripartitos en los planos nacional y regional para promover la prevención en el lugar de trabajo y mitigar las repercusiones sociales y económicas de la epidemia. El próximo paso consistirá en preparar un manual sobre información, educación y comunicación para ayudar a aplicar el código de práctica de manera que se sepa como utilizarlo.

La preocupación que despierta el VIH/SIDA también queda reflejada en otras actividades de la OIT. El Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, de la OIT, ampliará su ámbito de acción para atender las necesidades de los niños que se han quedado huérfanos debido al SIDA y se han visto obligados a entrar en el mundo laboral. Las dimensiones del VIH/SIDA relacionadas con el género se abordarán en el marco de nuestros programas sobre género y otras actividades para contribuir a reducir la especial vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a la enfermedad y a la discriminación. Nos gustaría poner la estructura

tripartita exclusiva de la OIT y nuestra doctrina de diálogo social al servicio de la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Para ello, hemos decidido copatrocinar el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, lo que fortalecerá la base para crear alianzas con otros patrocinadores y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en general. Quiero aprovechar esta ocasión para señalar la increíble labor que Peter Piot ha realizado a fin de hacer de este período extraordinario de sesiones un éxito gracias a los preparativos y al esmero con el que ha abordado las cuestiones complejas y difíciles y con el que nos ha hecho ver la realidad de estos problemas.

Así pues, con el espíritu de esperanza que nos ha infundido el Secretario General, debemos trabajar de consuno para aplicar la Declaración de compromiso por el bien de todos los afectados por el VIH/SIDA, para proteger los logros de desarrollo y el progreso social y con la esperanza de que las generaciones futuras sientan que en el día de hoy hicimos lo correcto para ellas. Los niños de hoy y de mañana serán los que en última instancia juzgarán la efectividad de los planes que aprobemos hoy. Asegurémonos de que nuestras acciones de mañana no los defrauden.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Anna Kajumulo Tibaijuka, Directora Ejecutiva del Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (Hábitat).

**Sra. Tibaijuka** (Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (Hábitat)) (*habla en inglés*): Este mes, en el período extraordinario sobre Estambul +5, se aprobó la Declaración sobre las ciudades y otros asentamientos humanos en el nuevo milenio, en la que se decide intensificar los esfuerzos contra el VIH/SIDA en los planos internacional y nacional y en particular formular y aplicar las políticas y medidas apropiadas para abordar los efectos del VIH/SIDA en los asentamientos humanos. También se reconoce el problema de disponer de recursos financieros para ofrecer alojamiento a las víctimas del VIH/SIDA y la necesidad de encontrar soluciones para dar cobijo a las víctimas del VIH/SIDA, sobre todo a los huérfanos y a los enfermos terminales. Por lo tanto, en la Declaración se reconoce la importancia y la función de la vivienda y el alojamiento, o del entorno de vida, en la prevención, el cuidado y el tratamiento del VIH/SIDA.

En cuanto a la prevención, ha quedado claro el vínculo que existe entre la pobreza y la incidencia del

VIH/SIDA. Una característica de las circunstancias en las que viven las personas pobres más vulnerables a la infección de VIH/SIDA es la falta de un alojamiento adecuado. Las malas condiciones de vida, como el hacinamiento en las viviendas y, en casos extremos, la falta de un hogar, van en detrimento de la seguridad, la privacidad y los esfuerzos por promover el amor propio, la dignidad humana y el correspondiente comportamiento sexual responsable. Las niñas que viven en condiciones de hacinamiento son las que más riesgo corren, y bastantes de ellas han sido objeto de incestos y violaciones y han contraído el VIH debido a ello.

Algo igualmente crítico y que a menudo se pasa por alto es el ritmo y la naturaleza de los procesos de concentración demográfica en las ciudades, en particular en el África subsahariana, como factor de propagación del VIH/SIDA. Las condiciones de los inmigrantes desarraigados, que a menudo son miembros de unidades familiares o comunidades que habían estado muy unidas que aspiran a obtener unos ingresos; la precariedad cotidiana de los que trabajan por primera vez en la ciudad; la sensación de soledad y desamparo que invariablemente entraña el primer encuentro con la gran ciudad; y la falta de apoyo social y psicológico para facilitar la transición de modos de vida rurales a modos de vida urbanos contribuyen en su conjunto a crear las condiciones perfectas para la propagación del VIH/SIDA.

Con todo, las ciudades no sólo incuban el VIH/SIDA; también pueden ofrecer la oportunidad de recibir una mejor educación e información sobre los riesgos que conlleva y una mejor prevención. La información pública es un componente fundamental en las campañas en favor de una buena gestión urbana que el Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (Hábitat) encabeza en muchas ciudades de todos los continentes. Como coordinador de las Naciones Unidas para las ciudades y las autoridades locales, Hábitat también alentará a los alcaldes y a las asociaciones mundiales de ciudades a que redoblen sus esfuerzos por combatir el VIH/SIDA.

Dejando de lado la prevención, se ha determinado que la vivienda y unas condiciones de vida adecuadas son decisivas para el éxito de los regímenes de atención y tratamiento de las personas con VIH/SIDA. En un estudio pionero que la Universidad de Columbia hizo público hace poco, se llega a la conclusión de que, en Nueva York, las personas marginadas que se consideraba que era improbable que se atuvieran a

regímenes terapéuticos complicados pueden seguirlos perfectamente si disponen de una vivienda fija, con unos servicios de asistencia que respondan a sus necesidades complejas. Una de las premisas principales del modelo de Bailey House en Nueva York es la naturaleza recíproca de los servicios de vivienda y ayuda. El hecho de no tener un hogar y las circunstancias que esto acarrea suponen barreras para acceder a los servicios y adherirse a los planes de servicios y a los regímenes de tratamiento; la provisión de vivienda facilita el acceso, la utilización y la adherencia.

Estas lecciones son pertinentes tanto para los países desarrollados como para los países en desarrollo sobre la importancia del alojamiento en el tratamiento y cuidado de las personas con VIH/SIDA. Los países desarrollados que todavía no lo hayan hecho deberían imitar el ejemplo de Bailey House, que para Hábitat es claramente un modelo. En cuanto a los países en desarrollo, las conclusiones de este estudio apuntan al doble reto que supone no sólo acceder a los medicamentos antirretrovirales, sino además la necesidad de mejorar la vivienda y el apoyo, sobre todo para los que viven en barrios de tugurios, que son más del 50% de la población urbana de los países en desarrollo.

*El Presidente ocupa la Presidencia.*

Además, se ha determinado que la falta de un hogar o la inestabilidad de la vivienda es uno de los mayores problemas para la continuidad del tratamiento. Las personas que tienen problemas de vivienda a menudo interrumpen los tratamientos, puesto que hay otras necesidades más apremiantes que requieren su tiempo y atención. Aún más preocupante es el hecho de que, para que la terapia antirretroviral dé resultado, hay que adherirse estrictamente al tratamiento para no desarrollar cepas de VIH resistentes al mismo. Esto demuestra claramente que apoyar el acceso de los países en desarrollo a los medicamentos antirretrovirales así como a una vivienda y a los servicios de apoyo necesarios son actualmente bienes públicos mundiales.

Para terminar, me gustaría destacar la importancia de dar prioridad a la prevención por medio de una estrategia exhaustiva e integrada para luchar contra la pandemia. En situaciones en las que el 25% de la población está infectada, estamos abocados a una catástrofe. Como tales, las campañas de educación e información sobre la prevención, seguidas de servicios de prevención, son una cuestión de vida o muerte para la sociedad. Las realidades económicas, sociales y

culturales que existen en países gravemente afectados dictan, entre otras cosas, la adopción de los siguientes principios en materia de prevención: primero, campañas que lleguen a todas y cada una de las familias e instituciones en favor de un comportamiento sexual responsable, en particular de relaciones sexuales sin riesgo; y, segundo, pruebas generalizadas de detección del VIH y asesoramiento. La disponibilidad de medicamentos antirretrovirales es fundamental para promover la prevención, ya que sirve de incentivo a las personas que desean saber si han contraído o no el VIH. Si están infectadas, al menos pueden tomar medidas para vivir positivamente con el VIH/SIDA y si no lo han contraído tienen todavía más razones para protegerse de la infección.

En mi intervención, he subrayado la cuestión del alojamiento y la importancia de un enfoque basado en los asentamientos humanos para controlar el VIH/SIDA y ofrecer atención y tratamiento. Hábitat, como parte de la Secretaría de las Naciones Unidas, y con la orientación y liderazgo del Secretario General Kofi Annan en el marco del sistema del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, está dispuesto a contribuir al seguimiento de este período extraordinario de sesiones.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Thoraya A. Obaid, Directora Ejecutiva del Fondo de Población de las Naciones Unidas.

**Sra. Obaid** (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (*habla en inglés*): Es un honor para mí dirigirme a la Asamblea General por primera vez desde que asumí mi cargo el 1º de enero, pero me entristece que las primeras palabras que pronuncio aquí sean sobre esta cuestión tan trágica del VIH/SIDA.

En los países más afectados, la pandemia amenaza con destruir a una generación completa de dirigentes, trabajadores y padres, así como producir una generación de huérfanos. En muchos países en todas las partes del mundo fuera de África que aún no se han dado plena cuenta del peligro, la infección se arrastra sigilosamente entre la población. El VIH/SIDA se prepara a golpear con todo vigor.

Hoy estamos devolviendo los golpes. Hoy el SIDA nos ha unido. Estamos unidos en nuestro propósito y la unidad es la que ofrece la única posibilidad de éxito. Estamos unidos hoy a través de todas las fronteras, barreras y culturas. Las negociaciones han sido largas y difíciles, pero al examinar el proyecto de

resolución sabemos que todas las diferencias se dejaron a un lado en función de un objetivo común: decirle “no” a la propagación del VIH/SIDA y decirle “sí” a la prevención, los cuidados y el tratamiento.

La creación de consenso alrededor de cuestiones sociales es extremadamente difícil porque toca la identidad de las naciones, las comunidades y las personas. El debate en torno a las cuestiones y preguntas sociales polariza los puntos de vista y pareciera que hace mayores las brechas culturales. Pero al final, el propósito social absoluto concentra nuestras mentes y nos permite tender puentes por encima de las brechas culturales, no porque deseamos volver a casa con una concertada formulación de palabras sino porque todos nosotros, cada quien a su manera, deseamos salvar las vidas de nuestros pueblos.

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es uno de los siete patrocinadores del ONUSIDA, una destacada fuerza mundial y, en mi opinión, una de los éxitos más destacados de la cooperación interinstitucional en las Naciones Unidas. Todos nosotros trabajamos juntos dentro de nuestros mandatos, haciendo uso de nuestras ventajas comparativas individuales para contribuir a una respuesta global y sinérgica. Para el UNFPA, nuestro ambiente de ventaja comparativa es la prevención. Durante los pasados 30 años hemos trabajado arduamente con los gobiernos y las instituciones de la sociedad civil, así como con las organizaciones internacionales para ayudar a los países a brindar información y servicios en materia de salud reproductiva. Ahora los países utilizan la experiencia y la especialización obtenidas a lo largo de una generación para trasladar información, adiestrar a los trabajadores de salud y brindar servicios de salud reproductiva, incluidas la prevención y el tratamiento contra el VIH/SIDA. Ponemos al VIH/SIDA en el contexto de salud que incluye otras enfermedades que se transmiten sexualmente, así como enfermedades que facilitan la transmisión del VIH, tales como el paludismo y la tuberculosis.

También nos preocupa poner la pandemia en el contexto de la sociedad y del desarrollo, un contexto que incluya la pobreza, el analfabetismo y la falta de acceso a los servicios de salud, es decir, en esencia, un contexto de iniquidad. Las mujeres son cada vez más las víctimas de esta enfermedad como consecuencia de su impotencia y de la discriminación y falta de recursos. Las mujeres necesitan contar con el poder de protegerse a sí mismas de la infección del VIH. Necesitan

información y servicios y necesitan que se les dé el poder para ejercer su derecho a decir “no”.

Los programas apoyados por el UNFPA también se extienden a los muchachos y a los hombres. Nuestra experiencia nos muestra que los programas exitosos no culpan a la gente ni la excluyen. Los dirigentes a todo nivel, y especialmente los dirigentes de la comunidad, incorporan a los hombres en el diálogo para garantizar una conducta sexual responsable. Deliberan sobre la necesidad de que los hombres respeten a las mujeres y a las muchachas y que las traten como iguales. Les piden a los hombres adultos que den el ejemplo a los muchachos, al acercarse éstos a la edad adulta, respetando a sus parejas, dando poder a sus hijas y educando a todos sus hijos.

Cuando se trata de adolescentes y gente joven, podemos encontrar difícil hablar de tales tópicos culturalmente sensibles, pero debemos encontrar la manera de hacerlo. Vivimos en un ambiente que cambia rápidamente. Las culturas se hacen más fuertes cuando se adaptan al cambio y aprenden a manejar ese cambio, al tiempo que se construye a partir de la sabiduría de los ancianos y de la energía de los jóvenes. Ese ambiente cambiante requiere que escuchemos a la niñez y a la gente joven, comunicándonos con ellos acerca de los asuntos que les preocupan y de asuntos que también puedan confundirlos, asuntos que son culturalmente sensitivos pero que son esenciales para su bienestar.

Todas nuestras diversas culturas tienen elementos comunes. Uno de ellos es de importancia esencial: el valor del conocimiento. No deberíamos temer que la información acerca de la sexualidad aliente la promiscuidad, ya que la ignorancia es nuestro peor enemigo. Cientos de estudios y la experiencia de mucho tiempo muestran que cuando se arma a la gente joven con información pueden tomar y tomarán las decisiones correctas para protegerse a sí mismos. Pero debemos confiar en ellos y debemos brindarles la necesaria información y el acceso a servicios de consejería y a otros servicios apropiados.

De nuestras experiencias en el plano nacional sabemos que la prevención del VIH funciona, y que funciona de manera más eficaz en alianzas. Quisiera manifestarle rápidamente a la Asamblea acerca de una de esas alianzas concretas, la Alianza Juvenil Africana, que reúne gobiernos, organizaciones no gubernamentales nacionales, dirigentes comunitarios y religiosos, al UNFPA, organizaciones no gubernamentales

internacionales y el sector privado. Con el apoyo de la Fundación Gates, estamos extendiendo programas para jóvenes a nivel nacional en cuatro países africanos: Botswana, Ghana, Tanzania y Uganda. Dichos países están todos comprometidos a combatir el VIH/SIDA y nosotros estamos ayudando a sus jóvenes a adquirir las destrezas, la información y los servicios que necesitan para evitar la infección. El proyecto no tiene precedentes en lo que atañe a su magnitud y servirá como modelo para otros programas en otras regiones del mundo.

Con nuestro énfasis en la prevención, el UNFPA está en la vanguardia de la lucha contra el VIH/SIDA. Con nuestros asociados hemos desarrollado una estrategia mundial para la seguridad de la salud reproductiva. Al aplicarse esta estrategia se garantizará que los gobiernos y las comunidades tengan los elementos esenciales que necesitan para proteger la salud reproductiva de sus pueblos. Se necesita urgentemente de fondos para aplicar la estrategia. También se necesitan fondos para las campañas de educación y de concienciación para adiestrar a los proveedores de cuidados de salud y a los consejeros, así como para el mejoramiento de los sistemas de salud.

Por último, en este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA nos hemos puesto de acuerdo en cuanto a lo que se necesita hacer para prevenir la propagación adicional de la enfermedad y cómo hacerlo. Ahora la tarea consiste en traducir el proyecto de resolución en acciones concretas en cada país y en cada comunidad, en asociación con los interesados nacionales. El UNFPA está dedicado a esta tarea. Provenimos de un amplio espectro de trasfondos culturales y diferencias de enfoque, pero estamos comprometidos con un propósito: la salvación de las vidas de la población.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Mark Malloch Brown, Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

**Sr. Malloch Brown** (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (*habla en inglés*): En momentos en que este período extraordinario de sesiones está a punto de declararse clausurado podemos aceptar todos, para ponerlo en palabras simples, que nos encontramos enfrentados a la epidemia mundial más devastadora de la historia moderna. La Asamblea General ha escuchado la estadística esta semana de que hay ahora 36 millones de personas que viven con el VIH/SIDA y que, en las partes del mundo más

afectadas, más de 1 de cada 4 adultos está infectado. Pero, en virtud de lo incierta que es la ciencia de predecir, no hemos podido responder a qué pasaría si la enfermedad no se pone bajo control: niveles de infección que alcanzan los cientos de millones, una generación sin padres y colapsos económicos al ocurrir el efecto parecido al del tráfico de esclavos, con la pérdida de la generación económicamente productiva y dejando atrás sociedades de niños y abuelos.

Esa es la razón por la que éste debe ser el año en el que el mundo finalmente se ponga en pie de guerra. Hacerlo requiere de nosotros que nos centremos en tres objetivos principales: prevenir nuevas infecciones y revertir la propagación de la epidemia, ampliar el acceso equitativo a los nuevos tratamientos contra el VIH/SIDA y aliviar las consecuencias desastrosas del SIDA con relación al desarrollo humano.

Si tendremos éxito o no dependerá de la movilización de todos los elementos de la sociedad, desde las organizaciones internacionales hasta los dirigentes políticos, desde las empresas hasta las fundaciones y los grupos de la sociedad civil, para atacar juntos este problema. Este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General nos da el marco para hacerlo.

Esta semana todos hemos estado de acuerdo en que el VIH/SIDA es mucho más que simplemente una preocupación de salud pública. La prevención de su propagación requiere de un enérgico liderazgo político nacional que dirija una gama de actividades, incluida la educación sexual en las escuelas, las campañas públicas para elevar la conciencia, los programas en los sitios de trabajo, la movilización de los dirigentes religiosos y comunitarios, las acciones para mitigar las consecuencias sobre la pobreza y los servicios sociales esenciales, el apoyo a los huérfanos y difíciles decisiones sobre políticas en los ministerios de finanzas para garantizar la asignación óptima de recursos para enfrentar la crisis.

La estimación que hemos estado debatiendo esta semana para dar una respuesta mundial adecuada al VIH/SIDA es de 7.000 a 10.000 millones de dólares estadounidenses al año. Eso podría parecer como una suma de dinero grande, pero aun así solamente nos dará los instrumentos para atacar los problemas directos de la prevención y el tratamiento de forma limitada. Los esfuerzos en el ámbito solo del SIDA no tendrán sostén si no se aumenta la asistencia para el desarrollo y se alivia más profundamente el peso de la deuda,

para apoyar los esfuerzos nacionales de reducción de la pobreza, y si no se apuntala la prestación de servicios sociales, que están ahora gravemente afectados por la pérdida de recursos humanos debido al SIDA. La pobreza, la ignorancia, las desigualdades de género y los servicios inadecuados siguen estando entre los factores más graves que alimentan la propagación de la epidemia y obstaculizan el acceso a tratamiento.

Bajo la dirección del Secretario General, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), como parte de la coalición ONUSIDA, está comprometido de manera absoluta a garantizar que se alcancen resultados reales. Permítaseme mencionar dos cosas. Estamos integrando una red de información y tecnología de comunicaciones para garantizar que se le dé seguimiento a este período de sesiones, a fin de asegurar que las redes de profesionales trabajen juntas en la Internet para compartir las mejores prácticas y asegurar un seguimiento eficaz.

En segundo lugar, nosotros en el PNUD hemos circulado un anuncio a todo nuestro personal esta semana recordándole que en virtud de nuestro seguro de salud estamos cubiertos todos para el uso de medicamentos antirretrovíricos en caso de infección del VIH. De esta manera, para los 3.000 miembros del personal de las Naciones Unidas y de sus familias, muchos de ellos en el PNUD, tenemos la determinación de garantizar que tengan acceso al mejor tratamiento, en cualquier parte del mundo en donde estén de servicio. Emplazamos al sector privado a que haga lo mismo al brindar cuidados de salud a sus propios colegas y empleados.

Esta es una tragedia terrible. Esta semana hemos demostrado que podemos unirnos para enfrentarla. Esperemos que la magnitud de nuestros esfuerzos esté a la altura del reto que enfrentamos.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Noeleen Heyzer, Directora Ejecutiva del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer.

**Sra. Heyzer** (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) (*habla en inglés*): Estamos reunidos en la clausura de estos tres días históricos, cuando los gobiernos del mundo se reunieron como un solo órgano para abordar por primera vez la mayor crisis de nuestro tiempo. Nosotros en el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) sentimos una sensación de esperanza por lo que nuestros gobiernos han podido lograr juntos en el proyecto

de declaración que ha surgido de este período extraordinario de sesiones. Si la vigorosa perspectiva de género que se ha incorporado a este proyecto conjunto de declaración de compromiso se reflejara en todas las políticas, asignaciones de recursos y acciones de ahora en adelante, podemos verdaderamente revertir la ola del VIH/SIDA. Quisiera de manera muy breve resumir en cuatro aspectos generales los resultados que esta histórica reunión tendrá para las mujeres y las muchachas.

En primer lugar, la amenaza mayor que el VIH/SIDA le presenta a las mujeres y a las muchachas, especialmente a las jóvenes, y los efectos de la pandemia en las vidas y el futuro de las mujeres no admiten cuestionamiento alguno.

En segundo lugar, hay una comprensión cada vez mayor de que la desigualdad de género y los desequilibrios de poder entre mujeres y hombres en todas las sociedades incrementan la vulnerabilidad de las mujeres y las muchachas a la infección y tienen que asumir cargas adicionales de cuidados, especialmente cuando el VIH/SIDA entra en las casas y en las comunidades. A la vez, el mundo reconoce progresivamente que debido a su sexo las mujeres y las muchachas tienen acceso limitado a la información, la prevención, el tratamiento, los cuidados, el apoyo y los servicios.

En tercer lugar, hay un nuevo nivel de conciencia. Hemos reconocido que necesitamos profundizar nuestra comprensión de la perspectiva de género del VIH/SIDA. De esa manera, podremos traducir nuestra declaración en planes y programas con objetivos definidos y en acceso equitativo a la información, los servicios, la protección y el logro de resultados concretos.

Por último, hay una sensación de urgencia. Nos vamos de este período extraordinario de sesiones con una nueva posibilidad. Se está formando un fondo mundial, una pizarra en limpio en la cual podemos inscribir las lecciones aprendidas del VIH/SIDA en dos decenios. Si las cuestiones de género que se destacaron esta semana se abordan adecuadamente en este nuevo punto de partida y si nosotros como comunidad internacional hacemos participar igualmente a las mujeres en el diseño del fondo mundial y en las decisiones acerca de sus mecanismos, funcionamiento y asignaciones, podemos tener la confianza de que habremos aprendido de la historia y no estaremos condenados a repetirla.

Al seguirse extendiendo la crisis del VIH/SIDA, las dos posibilidades son el peligro y la oportunidad.

El resultado dependerá en buena medida de si le ponemos atención al llamamiento de este período extraordinario de sesiones, un llamamiento a reconocer la manera en que la epidemia tiene diversas causas y consecuencias para los hombres y las mujeres y un llamamiento a enfocar desde la perspectiva de género todas las políticas, programas y planes.

¿Qué significa, en términos concretos, una perspectiva de género? Algunas cifras sobre el SIDA, por ejemplo, son bien conocidas. Otros recursos siguen estando invisibles. Sabemos que 22 millones de personas han sucumbido al SIDA, pero tenemos la tendencia a dejar pasar desapercibidas las decenas de millones de mujeres y muchachas que han tenido que alimentar, atender, asear y consolar a esos 22 millones de personas al acercarse la muerte. Quisiera destacar que ahora tenemos la posibilidad de producir una diferencia. Un fondo mundial que dé respuesta en función del género constituye una promesa para las mujeres y muchachas que prestan cuidados a los millones que quedan enfermos y huérfanos. Brinda una oportunidad para diseñar y reformular la cooperación internacional que preste asistencia a todos los países a atender la clase de cuestiones que produzcan una diferencia en las vidas de las mujeres. Permítaseme, muy rápidamente, hacer una lista de algunas de ellas.

Tenemos que lograr objetivos realistas, vinculando cada uno de ellos directamente a la igualdad de género. Debemos hacer participar a las mujeres de manera sistemática en el desarrollo de todas las políticas de investigación, estrategias e intervenciones que se refieran al SIDA. Debemos separar todas las cifras por sexo para aumentar nuestra comprensión en cada país de quién es afectado, qué factores ayudan u obstaculizan la propagación del virus, quiénes sufren más de sus consecuencias, qué modalidad dicho sufrimiento asume, y qué tipo de intervenciones se requieren. Debemos empeñarnos en exámenes de género de las leyes, políticas y presupuestos nacionales que se refieran a la prevención, el tratamiento, los cuidados y las consecuencias del VIH. Necesitamos garantizar los derechos de las mujeres y las muchachas a la protección legal, incluidos sus derechos a la tierra y a la propiedad, así como acceso igual al tratamiento y a los cuidados y a estar libre de estigma, silencio y prácticas y costumbres perjudiciales. Debemos mejorar la disponibilidad de los servicios de prevención y de los recursos, así como el acceso a los mismos, incluido el acceso a condiciones para las mujeres y los hombres.

El nuevo fondo mundial será ciertamente distinto en tamaño y en alcance. Tenemos la oportunidad de hacerlo justamente tan singular en su filosofía, diseñado desde sus inicios para garantizar y probar que la igualdad de género no debe seguir siendo un ideal elevado, sino que debe ser un principio rector. En la medida en que vayamos teniendo éxito, nuestro premio consistirá en el aumento de los millones de mujeres y muchachas, niñas y niños, que vivan más tiempo, tengan vidas de mejor calidad y más felices en un mundo que se haya hecho más seguro, justo y humano. Le debemos esto a nuestros hijos.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Sra. Beatrice Were, contacto clave de África de la Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA.

**Sra. Were** (Comunidad Internacional de Mujeres con VIH/SIDA): En nombre de los millones de mujeres con VIH/SIDA, siento un enorme honor al hablar ante esta Asamblea, especialmente sobre este tópico tan esencial. Me siento honrada de hablar en nombre de las mujeres. En mi condición de madre que ha vivido los últimos 10 años con VIH, quiero dar voz a los dilemas que desafían a las mujeres positivas al VIH en sus vidas cotidianas.

Enfrentamos decisiones muy difíciles relativas a si tener hijos o no. La mayoría de las mujeres que hacen frente a esa decisión viven en comunidades en que el embarazo sigue considerándose como algo extremadamente meritorio y como medida de autoestima y seguridad social. Enfrentamos también el dilema de amamantar o no a nuestros hijos, corriendo el riesgo de ser sometidas al juicio y el estigma social. El acceso al tratamiento y la atención es otro dilema que la mujeres con VIH/SIDA siguen enfrentando. Se nos plantea también el dilema de abordar los derechos jurídicos y la falta de derechos de poseer o heredar bienes. Esas condiciones aumentan nuestra vulnerabilidad y nuestro riesgo a la infección y transmisión del VIH/SIDA.

Mi experiencia personal, como trabajadora y como madre con VIH/SIDA, me ha enseñado dos lecciones críticas para hacer frente a esa epidemia. La primera es que una persona que no tiene apoyo y que no es aceptada puede ser una gran carga. La segunda lección que he aprendido es que una persona que recibe apoyo y es aceptada es un bien importante y constituye un modelo. Me presento aquí ante la Asamblea como prueba de lo último. La Comunidad Internacional de Mujeres que viven con VIH/SIDA cree que la

autoafirmación de la mujer que vive con el VIH/SIDA es una manera de fortalecer nuestra respuesta a la epidemia al reducir nuestra vulnerabilidad.

Por lo tanto, quisiera encomiar a los países presentes en este foro cuyas delegaciones incluyen a personas que viven con el VIH/SIDA, en particular mujeres. Me siento sin duda consternada por la evidente carencia de mujeres VIH positivas en la mayoría de las delegaciones gubernamentales, incluido mi propio país, al que se considera un modelo en esta lucha.

Es importante que los gobiernos reconozcan que para comprender el dolor que inflige el VIH/SIDA en la comunidades es necesario poner a las personas que viven con VIH —en particular a las mujeres— en el centro de todas las intervenciones, de la adopción de decisiones y de la atención; porque nosotras sabemos el lugar en que más se necesitan.

Negociaciones como éstas suelen ser muy políticas y estar colmadas de semántica. Permítaseme señalar a la atención de la Asamblea el hecho de que esas negociaciones no se relacionan con meras estadísticas. No se refieren a personas que están “allá afuera”. Mientras deliberan, recuerden que están debatiendo y negociando cuestiones relativas a vidas reales, nuestras vidas. Son las vidas de millones de mujeres que están luchando contra la crueldad de ese virus. La realidad de esas mujeres es la que les presento hoy. El mundo necesita a todas esas mujeres, y las necesita saludables y vivas.

Quisiera reiterar lo que dijo un orador anterior: que la historia nos juzgará por nuestras acciones. Como mujeres VIH positivas, estamos organizadas en una red sólida, decididas a dar sentido a nuestras vidas y a las de los miembros de nuestras comunidades. Por lo tanto, solicitamos el apoyo de la Asamblea y le pedimos que haga realidad su compromiso político, permitiendo la participación plena y significativa de la mujer que vive con el VIH/SIDA en todos los niveles, en particular en el ámbito de la gestión y la supervisión del Fondo Mundial contra el SIDA y para la Salud. Cuento con el impulso de este foro y con la iniciativa especial del Secretario General.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Sra. Geeta Rao Gupta, Presidenta del Centro Internacional de Investigaciones sobre la Mujer.

**Sra. Gupta** (Centro Internacional de Investigaciones sobre la Mujer): Aquí estamos, casi al final de

este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, tras toda la intensa labor que lo ha permitido. Parece el momento adecuado para preguntarnos: ¿qué hemos aprendido realmente? En nuestra calidad de representantes de la sociedad civil, los gobiernos, los organismos internacionales y las empresas; una vez que abandonemos este Salón para regresar a nuestros mundos respectivos, me preguntó qué debemos hacer para seguir adelante.

Desde mi lugar, como representante de una organización de la sociedad civil, creo que este período extraordinario de sesiones y la pandemia nos han enseñado cinco lecciones fundamentales en que deberemos basarnos para definir nuestras prioridades. Muchas de ellas ya se han mencionado antes, pero vale la pena repetir las.

La primera lección es que hemos aprendido que la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo son elementos de una respuesta eficaz a esa epidemia que se fortalecen mutuamente. No es útil favorecer la prevención en detrimento del tratamiento, o éste en detrimento de la atención, porque cada uno de esos elementos son parte esencial del enfoque completo que hay que utilizar para luchar contra el VIH/SIDA. Si bien necesitamos con urgencia el tratamiento, una vacuna y otras intervenciones biomédicas, lamentablemente, no hay ni habrá nunca una única arma mágica. Es una enfermedad compleja que exigirá siempre múltiples intervenciones, aplicadas simultáneamente y que deberán estar disponibles de inmediato. Por lo tanto, decidamos poner fin al debate inútil centrado en identificar qué intervención es más importante. Hay mucho que hacer y hay que trabajar juntos para reunir los recursos necesarios a fin de fortalecer la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para todos, sin distinción por motivos de nacionalidad, religión, género, edad, orientación sexual o etnia.

La segunda lección es que, tras este período de sesiones, no puede haber debate sobre el papel que desempeña la desigualdad de género en la pandemia del VIH/SIDA. Actualmente, la desigualdad de género es fatal, mata a nuestros jóvenes, a nuestras mujeres y a nuestros hombres en sus años más productivos. Las normas de género que restringen el acceso de la mujer a los recursos productivos, crean un equilibrio de poder desigual en la sociedad que favorece a los hombres. Por un gran margen, la forma más perturbadora del poder del hombre es la violencia contra la mujer, que es una grave violación de los derechos de la mujer y que



actúa como un importante elemento disuasivo para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. En el próximo decenio habrá que trabajar más arduamente para proporcionar los recursos necesarios para proteger el derecho básico de la mujer relativo a la seguridad y la integridad corporal; habrá que reducir la disparidad que existe entre los géneros en la educación y mejorar el acceso de la mujer a los recursos económicos, los bienes y las oportunidades; y habrá que invertir para que el profiláctico femenino sea más accesible y asequible, y para que los microbicidas pasen a ser realidad. Habrá que invertir en las niñas y las mujeres porque es lo correcto y lo más inteligente que se puede hacer en aras de la mujer, los hogares, las comunidades y las naciones, y porque sin esa inversión nunca lograremos contener esa epidemia.

La tercera lección es que hemos aprendido que no podemos ocultarnos detrás de un manto de silencio respecto del sexo y la sexualidad y su papel en la propagación de esa epidemia. La definición de sexualidad masculina y femenina en la sociedad afecta en gran medida la vulnerabilidad de mujeres y hombres a la infección del VIH. Hemos hablado ya de la vulnerabilidad de la mujer. Permítaseme hablar un momento de las repercusiones de la masculinidad en la vulnerabilidad del hombre.

Sabemos que las normas de masculinidad prevalentes que dictan que la variedad de las parejas sexuales es esencial para la naturaleza del hombre como tal colocan al hombre, en particular a los jóvenes, en situación de riesgo porque los impulsa a experimentar con el sexo sin protección para probar su masculinidad. Asimismo, la noción de que el dominio sexual sobre la mujer constituye la característica fundamental de la sexualidad masculina, contribuye a la homofobia y expone a la mujer al riesgo de la violencia física y sexual.

Muchos países han experimentado de la peor forma —mediante la pérdida de vidas— el costo de apoyar una cultura de silencio y estigma respecto del sexo. Hay que debatir el tema del sexo y la sexualidad abiertamente y sin vergüenza, y hay que fomentar la aceptación de la diversidad en la sexualidad y en la experiencia sexual. La homosexualidad y las profesiones relacionadas con el sexo son realidades en todos los países. La estigmatización de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres o de los trabajadores del sexo constituye una violación de los derechos humanos y es causa de enorme sufrimiento y dolor

humanos. La investigación en materia de salud pública ha revelado que tal estigma fomenta la propagación del VIH/SIDA. No podemos ni debemos permitir que nuestra errónea moralidad —ni nuestra política— se interpongan en el camino de los imperativos de la salud pública. Los que, tras este período extraordinario de sesiones, sigan oponiéndose a un libre debate sobre el sexo y a la aceptación de todas las formas de sexualidad, deben saber que la historia los juzgará duramente y que el número de vidas que se han perdido por esta epidemia servirá de testigo para sus acciones.

La cuarta lección que hemos aprendido, como adultos, padres y como personas que adoptamos decisiones, es que debemos hacer todo lo posible para potenciar a nuestros hijos y jóvenes en esta epidemia. Son nuestro futuro y esta epidemia está amenazando rápidamente a ese futuro; pero, más importante aún, en la actualidad, sufren con nosotros esa epidemia. Los millones de huérfanos que han sido dejados atrás y a los que se les ha impuesto la responsabilidad de hacerse cargo de sí mismos y de sus hermanos, o los niños infectados que deben sufrir la agonía de la enfermedad, o las jóvenes y los jóvenes que luchan por descubrir y gozar de su nueva sexualidad en un mundo que es cada vez más peligroso y mortal, todos ellos tienen necesidades y debemos responder porque necesitan a adultos en quienes puedan confiar y de quienes puedan depender, adultos que respeten sus derechos como personas, adultos que los escuchen y que valoren su perspectiva. Decidamos potenciar a nuestros jóvenes, en particular a las niñas, a fin de que puedan participar y organizarse; decidamos proporcionarles acceso total y gratuito a la información y los recursos, proteger sus derechos y prestarles todo el apoyo social que necesitan en momentos en que enfrentan un presente y un futuro empañados por esa epidemia.

Por último, la quinta lección que hemos aprendido es que para luchar contra esa epidemia necesitamos cooperación, colaboración y una participación en los recursos. Hemos aprendido que, como gobiernos, sociedad civil, organizaciones internacionales o empresas del sector privado, como representantes del Norte o del Sur, tenemos mucho que ofrecer pero, por sí solos, no podemos lograr mucho. Las organizaciones comunitarias, por ejemplo, por encontrarse en la vanguardia de esa epidemia, poseen una enorme experiencia que resulta tan valiosa como los recursos financieros que tienen los donantes y los gobiernos.

Sin embargo, hay que recordar que las iniciativas de las organizaciones comunitarias se ven especialmente dificultadas por falta de fondos. Como dijo esta mañana Moustapha Gueye, del Consejo Africano de las Organizaciones de Servicios para el SIDA, las organizaciones comunitarias necesitan efectivo. Hay que compartir nuestros respectivos recursos y coordinar nuestros esfuerzos; ninguno de nosotros puede permitirse el lujo de ceder en su compromiso. Hay que actuar de forma transparente y responsable. Hay que debatir sinceramente, intercambiar ideas y respetar la perspectiva de los demás y, a veces, hay que conciliar. No se trata de una epidemia que afecta a otros sino a nosotros mismos.

En estos tres días nos hemos centrado en transmitir al mundo una declaración de nuestro compromiso; somos ahora responsables de responder juntos a ese compromiso, orientados por el conocimiento que hemos adquirido mediante la experiencia y por los principios de la no discriminación, el respeto mutuo, la humildad y la compasión.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Javier Hourcade Bellocq, Secretario General de la Red Mundial de personas afectadas por el VIH/SIDA.

**Sr. Bellocq** (Red Mundial de personas afectadas por el VIH/SIDA): Por su intermedio y en nombre de la Red Mundial de personas afectadas por el VIH/SIDA, queremos expresar nuestro agradecimiento al Secretario General de las Naciones Unidas y al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por haber promovido y defendido junto a algunos países Miembros la participación de la sociedad civil y de las personas que viven con el VIH/SIDA en los diferentes momentos que fueron necesarios para llegar a esta declaración.

Entre el primer borrador y el texto que se está acordando ahora firmar, han habido muchas mejoras. Se han incorporado términos, conceptos, ideas y compromisos que reflejan algunas de nuestras necesidades más urgentes. Sin embargo, muchos de los asuntos más cruciales de nuestra problemática han quedado fuera del documento. Estas ausencias y omisiones fueron expresadas ya detalladamente por mis colegas en otras presentaciones y por nuestras organizaciones en todas las consultas oficiosas y oficiales, como así también en las oportunidades de diálogo como han sido las mesas redondas. Entendemos que todo lo que ha quedado fuera resultará en una declaración debilitada, pues a

20 años de declarada la epidemia del VIH/SIDA y con más de 35 millones de personas con esta enfermedad en el mundo, parte de la diplomacia internacional ha puesto todo el esfuerzo en no lastimar la sensibilidad cultural de algunos Estados Miembros en sus negociaciones. Este proceso ha debilitado el documento al extremo de hacer un consenso posible, pero el consenso de un documento neutro.

El documento finalmente se firmará y los Estados Miembros de las Naciones Unidas, a su manera, reconocerán, a su tiempo, la gravedad de la pandemia del VIH/SIDA, comprometiéndose en determinadas fechas en el futuro a mejorar la terrible situación que enfrentan nuestras comunidades. El desafío es ahora entonces darle vida a este documento más allá de sus limitaciones. Es pasar de las palabras a la acción, de la retórica al compromiso, del consenso al liderazgo. Así, en el 2003, en el 2005 o en el 2010 podremos juntos juzgar si hemos podido hacer una diferencia con esta iniciativa o continuaremos describiendo, impotentes, nuestros fracasos y los avances de un sistemático exterminio de nuestra población.

Una sociedad civil esperanzada quiere expresar su compromiso con esta declaración en el sentido de seguir participando activamente con aquellos que lo entiendan necesario para su mejor implementación. Las personas que vivimos con el VIH/SIDA estamos dispuestas a participar activamente en todas las iniciativas para mejorar la calidad de vida de la comunidad afectada por el VIH/SIDA. Esto sólo es posible reduciendo el estigma y la discriminación en torno al VIH/SIDA, reduciendo el estigma y la discriminación con las personas que vivimos con el VIH/SIDA y en las personas que más expuestas están al VIH/SIDA. Desarrollando iniciativas de prevención íntimamente vinculadas con la asistencia integral a las personas que viven con el VIH/SIDA. Estos tres elementos están intrínsecamente vinculados y son la forma de comenzar a dar efectiva respuesta nacional, regional y global al problema.

Finalmente, quiero decirles que vivir con el VIH/SIDA es por ahora un privilegio, un privilegio sólo disponible para pocas personas en pocos países. Hay que poner énfasis en la urgencia de promover el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA. Esto no puede ser materia de discusión, está probado con base científica suficiente, debemos reducir la grotesca diferencia en la calidad de vida de las personas.

No se pueden aceptar y sostener políticas nacionales e internacionales que han generado dos clases de personas, de seres humanos; por un lado los que viven con el VIH/SIDA con el tratamiento antirretroviral necesario son aquellos que han recuperado la capacidad de trabajar, de soñar y de tener un proyecto de vida, y, por el otro, la gran mayoría que, sin el adecuado tratamiento y cuidado, morirán de SIDA.

La sociedad civil y los que vivimos con el VIH/SIDA adoptamos esta declaración y continuaremos, con un ojo crítico, apoyando activamente a aquellos que quieran hacer una diferencia, a aquellos que asuman el compromiso político y el liderazgo de reducir el impacto que el VIH/SIDA tiene en nuestras vidas. Si quieren hacer las cosas bien, aquí están sus mejores aliados, pues como lo hemos dicho en varias oportunidades desde hace diez años, las personas que vivimos con el VIH/SIDA no somos el problema sino parte de la solución.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. William Roedy, Presidente del Consejo Mundial de Empresarios contra el VIH/SIDA.

**Sr. Roedy** (Consejo Mundial de Empresarios contra el VIH/SIDA) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Le agradezco que me permita hablar como representante del sector privado. Me siento alentado por los progresos alcanzados esta semana. La respuesta de los círculos empresariales al SIDA ha cobrado un gran impulso, en particular en los últimos días. Sin embargo, cabe señalar que la respuesta de los círculos empresariales hasta la fecha, ha sido, en general, terriblemente inadecuada.

Si bien ha habido una amplia gama de respuestas de muy buena calidad, en general, no corresponden a la magnitud de la epidemia, ni a la capacidad de la comunidad empresarial.

¿Cuál es nuestra capacidad? Tenemos ventajas únicas que podemos utilizar en la lucha contra el SIDA. De hecho, estamos muy bien preparados para esa lucha. Tenemos liderazgo. Tenemos influencia tanto a nivel mundial como local. Tenemos experiencia en comercialización y en ventas. Vendemos todos los días. Tenemos conocimientos en materia de comunicaciones. Tenemos contacto con los medios de difusión. Tenemos cadenas de suministro. Tenemos distribución. Tenemos organización y tenemos infraestructura, una infraestructura mundial. Más importante aún, tenemos personas. Tenemos simplemente la posibilidad de tener

contacto con todos los seres humanos de la Tierra. El VIH/SIDA afecta al comercio a diario y de muchas maneras.

¿Qué hacer entonces? Bien, he aquí algunos temas actuales.

En primer lugar, debemos utilizar nuestras capacidades, cada empresa debe utilizar sus capacidades respectivas. No es posible utilizar el mismo criterio para todo. La mitad de las nuevas infecciones de VIH, por ejemplo, se produce en personas de 25 años o menos. Se trata del público de MTV, mi empresa. Utilizamos nuestra red mundial para comunicar la prevención y luchar contra el estigma. Es nuestra obligación y nuestra responsabilidad.

En segundo lugar, el plan del Consejo Mundial de Empresarios contra el VIH/SIDA puede contribuir a que los programas se ajusten a las empresas individuales. Esta misma semana se han enviado miles de ejemplares al respecto.

En tercer lugar, hay que pensar en los empleados, los clientes y sus comunidades locales: son como círculos concéntricos. Los empleados son nuestra responsabilidad. No es una opción. Sin embargo, hay que pensar también en nuestros clientes.

En cuarto lugar, tenemos que dar energía a todas las empresas y ampliar el Consejo Mundial de Empresarios a cientos de empresas.

En quinto lugar, los dirigentes de las empresas del mundo deben sumarse a los consejos nacionales empresariales, o a los consejos al nivel nacional. Si en determinado país esos consejos no existen, el Consejo Mundial de Empresarios ayudará a su creación.

Más importante aún, no debemos tolerar la complacencia. No hay que caer en alabanzas poco sinceras, ni en demoras causadas por comités, entre otras cosas. Hay que seguir adelante, algo que las empresas son muy capaces de hacer. Lo hacemos diariamente con nuestros propios negocios, y el VIH/SIDA no debería ser una excepción.

También nos estamos poniendo en contacto con los gobiernos. Necesitamos su colaboración. Necesitamos toda la colaboración posible.

Agradecemos a Peter Piot y a sus maravillosos colegas del ONUSIDA, la orientación que han ofrecido al Consejo Mundial de Empresarios y su colaboración.

Sin embargo, deseo ser muy claro. Si los representantes deben transmitir un mensaje a los líderes de sus gobiernos, deberá ser el siguiente: los miembros del Consejo quieren trabajar con todos los gobiernos representados hoy en este Salón: con cada uno de ellos. Deben permitirnos participar en sus debates normativos, incluirnos en todo. Deben utilizarnos y plantearnos retos. El liderazgo de los gobiernos será invaluable, en particular para apoyar nuestras iniciativas.

Entre éstas se incluyen los programas en el lugar de trabajo, los consejos nacionales empresariales, lograr que las empresas utilicen sus capacidades y muchas otras iniciativas. El apoyo de los gobiernos puede permitir un cambio sumamente importante.

No debemos permitir que las diferencias culturales representen un obstáculo, aun cuando existan. No debemos permitir que nuestros desacuerdos nos paralicen. Es verdad, el mundo es increíblemente diverso y hay que incluir distintos enfoques. Sin embargo, y más importante aún, todo se concentra en la acción, en seguir adelante. A ello nos comprometemos las empresas.

Por último, las empresas —en asociación, y sólo en asociación, con los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales— deben ser y serán líderes en esta lucha. Esa es mi promesa. Ese es nuestro compromiso.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Padre Christopher Benn, representante de la Comisión de las Iglesias para los Asuntos Internacionales del Consejo Mundial de Iglesias.

Padre Benn (Comisión de las Iglesias para los Asuntos Internacionales del Consejo Mundial de Iglesias) (*habla en inglés*): El Consejo Mundial de Iglesias desea expresar su sincero agradecimiento a las Naciones Unidas por organizar este período extraordinario de sesiones así como su profunda gratitud por permitirle formular esta declaración.

Estoy aquí presente en nombre del Reverendo Gideon Byamugisha, un sacerdote anglicano de Uganda que vive con el VIH/SIDA. Se había previsto que hablase aquí en nombre de nuestra delegación pero, lamentablemente, hoy se sintió mal y no puede estar con nosotros. Quisiera que todos recordemos al Reverendo Gideon en nuestros pensamientos y nuestras oraciones.

De hecho, este incidente demuestra una vez más de qué forma esa enfermedad afecta a incontables personas en todo el mundo. Revela también que las iglesias se encuentran ellas mismas en medio de la crisis

del VIH/SIDA. Muchos en la familia eclesiástica están enfermos, infectados o afectados. No hay división entre nosotros y ellos.

El VIH/SIDA es una enfermedad que viola la voluntad de Dios para con su creación. El reconocimiento y el respeto de la dignidad de cada ser humano, prescindiendo de las circunstancias, son fundamentales para todas nuestras respuestas y medidas.

Se respeta mejor esa dignidad protegiendo los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA y promoviendo una actitud de atención y solidaridad que rechace toda forma de estigmatización y discriminación. Debemos luchar contra el VIH/SIDA y no contra sus víctimas.

Todas las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA deben ser aceptadas en sus propias comunidades y recibir apoyo y atención, incluido el acceso al tratamiento. Las iglesias están comprometidas a utilizar todos sus recursos para apoyar esas iniciativas.

Los grupos de alto riesgo y vulnerables —por ejemplo, los toxicómanos, los prisioneros, los refugiados, las poblaciones migrantes, las personas desplazadas y las personas con orientación homosexual— requieren particular atención y acompañamiento así como el pleno respeto de sus derechos humanos esenciales.

Es preciso abordar el riesgo especial de las mujeres mediante la prevención, la atención y el tratamiento. Lo que es aún más importante, es necesario cambiar las estructuras y los sistemas sociales, políticos y económicos que crean su vulnerabilidad. Hay que abordar con urgencia las necesidades y los riesgos especiales de los jóvenes, incluidos los que aún no han sido afectados.

Por respeto a la vida, es necesario promover y apoyar la abstinencia y otros métodos probados de prevenir el VIH/SIDA, por ejemplo, la demora en la actividad sexual de los jóvenes, la fidelidad en las relaciones sexuales y la utilización de profilácticos.

Quisiera refutar el mito generalizado de que todas las iglesias y organizaciones religiosas están en contra del uso de preservativos. El Consejo Mundial de Iglesias, con sus 340 iglesias miembros en todo el mundo, ha adoptado una política oficial reconociendo que el uso de preservativos es una opción en la prevención del VIH/SIDA.

Se considera que el VIH/SIDA es una enfermedad relacionada con la pobreza. Las estructuras y los

sistemas económicos, sociales y políticos, incluida la deuda externa, deben ser abordados en ese contexto. Es necesario desafiar las creencias, las prácticas y las tradiciones nocivas en las sociedades y en las iglesias que favorecen la propagación del VIH/SIDA.

Las iglesias entienden que los gobiernos tienen la responsabilidad primordial de garantizar y proteger la salud pública a todos los niveles, y que esa responsabilidad debe reflejarse en las pautas de financiación y en la voluntad política. Pero las iglesias están dispuestas a cooperar con todas las personas de buena voluntad, lo que incluye a las comunidades ricas, las organizaciones de base, los gobiernos y los organismos de las Naciones Unidas, para dar una respuesta al VIH/SIDA.

Hablo aquí en nombre del Consejo Mundial de Iglesias y no puedo decir que lo hago en nombre de todas las demás organizaciones confesionales. Pero el Consejo Mundial ha facilitado la formación de una coalición amplia y ha emitido una declaración respaldada por muchas confesiones y organizaciones confesionales que ha sido distribuida en éste período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA y que será enviada al Secretario General después de esta reunión. Permítaseme concluir leyendo el último párrafo de esa declaración conjunta de las organizaciones confesionales.

“La comunidad internacional puede aprovechar la oportunidad que ofrece el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA para beneficiarse de los excelentes recursos que ofrecen las organizaciones confesionales debido a nuestra presencia en las comunidades locales, nuestra influencia, espíritu de voluntariado y verdadera compasión que surgen de nuestros mandatos espirituales. Los gobiernos por sí solos no podrán poner en práctica el enfoque amplio que se requiere para abordar este problema de forma decisiva. Este período de sesiones debe lograr establecer una amplia coalición entre los gobiernos, las organizaciones de las Naciones Unidas, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales, incluidas las organizaciones confesionales. Gracias a esta cooperación conjunta y contando con los recursos necesarios podremos lograr hacer una gran diferencia en la lucha contra el SIDA en los ámbitos de la prevención, el cuidado y la atención. Las organizaciones confesionales representadas en este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA y que

respaldan esta declaración saben que no pueden hablar en nombre de todas las religiones y organizaciones confesionales. Pero queremos expresar nuestro sincero compromiso de continuar trabajando dentro de nuestras propias comunidades en favor de la dignidad y de los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA, en favor de una actitud de atención y solidaridad que rechace todas las formas de estigmatización y de discriminación, en favor de una atmósfera abierta de diálogo donde sea posible abordar las causas profundas del VIH/SIDA y en favor de los esfuerzos para movilizar todos los recursos necesarios a fin de dar una respuesta mundial eficaz a la pandemia.”

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. N. M. Samuel, Presidente de la Sociedad Internacional del SIDA.

**Sr. Samuel** (Sociedad Internacional del SIDA) (*habla en inglés*): Les hago llegar los saludos de la Sociedad Internacional del SIDA en mi calidad de miembro de la junta de gobernadores. Este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General centrado en el VIH/SIDA es encomiable y oportuno. Felicitamos al Sr. Kofi Annan y al Sr. Peter Piot del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y les damos las gracias por su liderazgo y por la preparación de este período extraordinario de sesiones.

Debemos detener la propagación del VIH/SIDA y aprovechar los conocimientos científicos que poseemos con el fin de prevenir el VIH/SIDA. La prevención debe estar relacionada con la atención. En los últimos 20 años en los países en desarrollo nos hemos concentrado únicamente en la atención; de ahora en adelante debemos hacer todo lo posible para que la atención esté incluida en la prevención. En mi condición de profesional de la medicina, sé que existen estrategias de tratamiento disponibles para el VIH/SIDA; y la disponibilidad de medicamentos destinados a los individuos afectados es un derecho humano fundamental. Es nuestra responsabilidad ofrecer tratamiento médico adecuado a las personas que tenemos a nuestro cuidado.

Ya sea que los pacientes con el VIH/SIDA se encuentren en el continente africano, en la región de Asia y el Pacífico o en Sudamérica, el mensaje es claro y fuerte: debemos proporcionar medicamentos antirretrovirales como parte de la atención a los pacientes

infectados con el VIH/SIDA. Debemos asignar recursos adicionales, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, para atender a los infectados.

La Sociedad Internacional del SIDA tiene más de 12.000 miembros en más de 120 países; es una sociedad de científicos y de trabajadores de la salud y de la salud pública que se ocupan de la prevención, el control y la atención en lo relativo al VIH/SIDA. Estamos decididos a lograr que los nuevos avances científicos estén en el centro de la salud pública, tanto en lo relativo a vacunas, microbicidas y regímenes adecuados de antirretrovirales, como a su aplicación y supervisión. Debemos utilizar las estrategias que están actualmente a nuestro alcance para interrumpir la transmisión del VIH/SIDA. Las únicas herramientas que están disponibles en este momento son los medicamentos antirretrovirales. Son fundamentales para reducir la transmisión y para mejorar la calidad de vida de los hombres, las mujeres y los niños.

Vengo de Tamil Nadu en la India. Los programas relativos a la transmisión de la madre al hijo que se iniciaron al nivel nacional han sido muy fructíferos en el ámbito del asesoramiento voluntario y en la reducción de la transmisión de la madre al hijo. Además, estos programas han aumentado la percepción del riesgo por parte de las mujeres. Existe una necesidad urgente de analizar estrategias alternativas de tratamiento adecuadas para los países en desarrollo. Pero hay otra necesidad urgente y es no retrasar la administración del tratamiento hasta que se presente la situación perfecta.

Es también necesario brindar capacitación a los equipos de salud, incluidos los médicos, las enfermeras, el personal de laboratorio y las enfermeras que trabajan en las aldeas. La Sociedad Internacional del SIDA cumple una función irremplazable con su Programa Compartido, donde trabaja en colaboración con expertos locales y funcionarios de la salud pública en los países en desarrollo a fin de proporcionar programas educativos relacionados con el VIH/SIDA, que tengan pertinencia en el ámbito local.

Debemos ser audaces, valientes y compasivos con el fin de brindar atención a los individuos que están infectados y que se encuentran a nuestro cuidado. Por ello, debemos comprometernos a poner en práctica nuestros conocimientos.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Richard Burzinski, Director Ejecutivo del

Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA.

**Sr. Burzinski** (Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA) (*habla en inglés*): Vengo a esta Asamblea en nombre del Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA, una red mundial de organizaciones no gubernamentales y de organizaciones comunitarias. Conformamos el grupo de comunidades en todo el mundo que proporcionan atención a las personas infectadas de VIH/SIDA o que viven con el VIH/SIDA, que defienden sus derechos humanos y que trabajan para aplicar y crear, cuando es necesario, políticas y programas significativos y sostenibles.

El Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA ha desempeñado un papel importante en la coordinación y la facilitación de las contribuciones de la sociedad civil y de las actividades que se relacionan con este período extraordinario de sesiones. Una gran parte de la sociedad civil cree con firmeza que lo que hace y dice la Asamblea General es fundamental para intensificar y acelerar la respuesta mundial al VIH/SIDA. Es por eso que nosotros hemos estado trabajando intensamente en los últimos meses para participar en la preparación del proyecto de declaración de compromiso.

Los participantes han debido abordar cuestiones que nunca habían surgido con anterioridad en la Asamblea General. Es importante reconocer que es la primera vez que este organismo se reúne para tratar específicamente la cuestión del SIDA. Esto no sólo indica que la Asamblea General ha estado inactiva en las últimas décadas sino que es también un testimonio destacado del liderazgo del Secretario General y del Presidente de la Asamblea General.

Para detener la marea del SIDA, para revertir las tasas de infección del VIH, para salvar las vidas de millones de personas —de hecho, para producir algún tipo de efecto sobre la pandemia— no podemos evitar ser muy concretos respecto de los grupos más vulnerables a la infección, que deben recibir educación relativa a la prevención y que necesitan atención y tratamiento. Ustedes han decidido que no pueden nombrarlos. Yo sí puedo hacerlo. Incluyen a los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, los usuarios de drogas inyectables y sus parejas sexuales, así como los profesionales del sexo y sus clientes.

Las creencias religiosas y las prácticas culturales no pueden impedir los avances que hemos realizado hasta ahora. Los gobiernos que colocan los principios religiosos por encima de una respuesta sincera y amplia a la epidemia están cometiendo un pecado terrible. Ningún dios de ninguna religión o cultura podría tolerar la muerte y la devastación que esa enfermedad ha causado. Depende de nosotros —y no de alguna deidad— detener ahora ese fenómeno.

El Secretario General ha dicho, y la opinión popular está de acuerdo con ello, que actualmente existen recursos financieros suficientes como para acelerar e intensificar una respuesta mundial al SIDA. Todo lo que se necesita es liderazgo y compromiso político para cumplir las metas. Los gobiernos del mundo deben actuar para movilizar esos recursos mediante el mecanismo más eficiente. Si ese mecanismo es el tan mencionado Fondo Mundial contra el SIDA, los insto a que incluyan a la sociedad civil en la gestión y la administración del Fondo y en su supervisión y evaluación, y a que hagan todo lo posible para velar por que el dinero del Fondo se destine directamente a los grupos comunitarios que más lo necesitan y que conocen mejor la forma de utilizarlo. En las próximas semanas, mientras se examina la estructura del Fondo, la sociedad civil se orientará activamente hacia ese objetivo.

Desde nuestra perspectiva, el proyecto de declaración en que ha convenido la Asamblea y que aprobará ahora, incluye todas las metas acertadas, todas las ambiciones y toda la ideología necesaria para que pase a ser un instrumento poderoso. Todos sabemos que el sistema de las Naciones Unidas, por sí solo, no puede cumplir los objetivos de ese proyecto de declaración. Necesita colaboradores y estamos preparados para ello. Hemos trabajado en esto durante 20 años y sabemos qué es lo que hay que hacer. El Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios contra el SIDA tiene intención de utilizar el proyecto de declaración para promover mejores políticas que se traduzcan en programas más eficaces a todo nivel. Los gobiernos deben rendir cuentas de los compromisos que han contraído en ese documento, y seremos sus aliados para que éste sea algo más que una simple declaración de política mundial. Contribuiremos para que este documento pase a ser un programa de acción viable que defina nuestras ambiciones colectivas, proporcione a los gobiernos objetivos razonables y alcanzables, y pueda traducirse en programas más eficaces y dinámicos. Ustedes han

formulado una política mundial amplia; seremos ahora sus colaboradores y la traduciremos en acción.

Una de las formas sutiles en que el SIDA está causando efectos devastadores es mediante su capacidad de dividirnos: el Norte del Sur, el negro del blanco, el homosexual del heterosexual, el burócrata del activista. No podemos permitir que esas divisiones se profundicen. Si no trabajamos juntos, el SIDA vencerá.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Dulce María Pereira, Secretaria Ejecutiva de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa.

**Sra. Pereira** (Comunidad de Países de Lengua Portuguesa) (*habla en portugués; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Quisiera comenzar felicitando al Secretario General de las Naciones Unidas por su iniciativa de celebrar este importante período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a la lucha contra el VIH/SIDA. Desearía agradecer también al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y al Dr. Peter Piot la incesante labor encaminada a reunir a los protagonistas más diversos con el fin de sensibilizar la opinión respecto de la urgente necesidad de movilizar todos los recursos posibles en la lucha contra ese flagelo.

La Comunidad de Países de Lengua Portuguesa, creada el 17 de julio de 1996, es una organización multilateral que incluye a Angola, Brasil, Cabo Verde, Guinea-Bissau, Mozambique, Portugal, Santo Tomé y Príncipe y Timor-Leste, que tendrá la condición de observador hasta que se convierta en una nación Estado.

Actualmente, los objetivos de este período de sesiones preocupan a todos los países y, por lo tanto, cabe felicitar a los organizadores por la pertinencia de los temas propuestos para el debate.

La cuestión del VIH/SIDA constituye en la actualidad una preocupación prioritaria para todos los países, las organizaciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales, las instituciones religiosas y los grupos de la sociedad civil en nuestras comunidades, porque las consecuencias de la epidemia son devastadoras y capaces de diezmar a nuestra poblaciones. El virus del VIH/SIDA, detectado en el decenio de 1980, se ha propagado de manera alarmante en todos los países, en particular en los que las personas viven en las peores condiciones sociales y económicas. África y Asia han sido los continentes más devastados.

Debido a la falta de una medicación eficaz y a la incapacidad de determinar el verdadero alcance de la enfermedad, sabemos que la situación es mucho más grave de lo que habíamos pensado previamente.

Nos preocupan, en primer lugar, las nuevas infecciones que son consecuencia de transfusiones de sangre contaminada y la transmisión vertical de la madre al hijo. Recientemente, los investigadores han detectado un nuevo virus: el VIH-I. Hace ya mucho tiempo que el SIDA dejó de considerarse como una enfermedad específica de ciertos grupos de riesgo. Actualmente, sus repercusiones sociales son realmente amplias porque está afectando a familias enteras: niños que pasan a ser huérfanos; jóvenes activos que quedan al margen del sistema productivo; y ancianos que están obligados a hacerse cargo de sus nietos, niños que suelen ser también portadores del virus. Es obvio que todas esas situaciones tienen repercusiones negativas en la economía de nuestras naciones, en particular en los niveles de productividad, y que ello tiene una consecuencia negativa en el desarrollo de nuestros países.

Por todas esas razones, la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa, cuya Secretaría Ejecutiva tengo el honor de dirigir, está concentrando sus esfuerzos en la lucha contra ese terrible flagelo que afecta a sus Estados miembros en formas muy específicas. En Angola, se estima que en los próximos ocho años habrá 1 millón de casos nuevos de VIH/SIDA, lo que tendrá como consecuencia que la esperanza de vida en ese país se reduzca en cinco años. En el Brasil —un país que ha sido pionero en la lucha contra el VIH/SIDA y en el tratamiento de su población— se registraron, en junio de 2000, 536.000 casos de VIH.

Mientras tanto las mujeres siguen estando entre los grupos más vulnerables.

En Cabo Verde, las autoridades se preocupan por la dramática situación del sistema de salud, que carece de las condiciones mínimas para proporcionar un tratamiento adecuado a la población.

Guinea-Bissau tiene una de las tasas más altas de prevalencia del VIH/SIDA en el mundo. En Mozambique, los estudios de la Organización Mundial de la Salud indican que cerca del 14,5% de la población entre 15 y 49 años de edad está infectada de VIH/SIDA. También es preocupante que la enfermedad se esté propagando entre los niños y las mujeres de todas las edades. Se prevé que dentro de diez años el virus habrá contagiado aproximadamente al 60% de la población

del país, lo que disminuirá en 15 años la esperanza de vida del pueblo de Mozambique.

En Portugal, las personas infectadas suman 15.000, la mitad de ellos adictos a las drogas. La comunidad científica de ese país, así como nuestra comunidad científica, están preocupadas con los resultados de investigaciones que señalan la existencia de una posible nueva cepa del virus.

En Santo Tomé y Príncipe existe un riesgo elevado de contaminación por transfusión. En ese país se utilizó sangre contaminada por no contarse con medios de comprobación.

En Timor Oriental, aun cuando en la actualidad es imposible determinar el alcance de la propagación de la enfermedad, conocemos que allí la población es altamente vulnerable. Para hacer frente a este flagelo, nuestra Comunidad acordó un programa piloto que fue cuidadosamente elaborado por las autoridades públicas encargadas de la lucha contra el VIH/SIDA. Este programa riguroso, que está compuesto de módulos interrelacionados, toma en cuenta la situación sanitaria general de cada uno de los Estados miembros, así como las dramáticas consecuencias del paludismo y la tuberculosis. Por otra parte, el proyecto toma en cuenta las realidades de las situaciones de conflicto y en la etapa posterior a los conflictos, además de garantizar que las autoridades sanitarias de cada país realicen los mayores esfuerzos en este sentido. La aplicación tendrá lugar por medio de un acuerdo multilateral concertado entre los Estados miembros este año.

Entre los objetivos del programa se encuentra la elaboración de estrategias que harán posible el suministro de medicamentos antirretrovíricos y condones a los miembros de la Comunidad. Además, todos los Estados miembros deben tener acceso a la tecnología para la detección del VIH/SIDA, así como de otras enfermedades de transmisión sexual. Por otra parte, se reforzarán las estructuras nacionales de información y prevención y trabajaremos en el desarrollo de nuevas estrategias para promover un mejor conocimiento de la enfermedad entre nuestros pueblos.

Podemos sintetizar nuestro objetivo general de aplicar una política general en la lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual. Esta política está definida como una prioridad en la Declaración emitida por los Jefes de Estado de los países miembros de la Comunidad —la Declaración de Maputo— con miras a ampliar la atención y el



seguimiento en los pueblos de la comunidad de países de habla portuguesa.

En diciembre de 2000, los países africanos de habla portuguesa y la Secretaría Ejecutiva de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa emprendieron campañas para garantizar la divulgación del concepto que preconiza el derecho fundamental de las sociedades a poder contar con los medicamentos necesarios para el tratamiento de sus ciudadanos que son portadores del VIH/SIDA, el derecho a una mejor calidad de vida y el derecho a que se les garantice el acceso a los conocimientos y tecnologías de punta. Todos los Jefes de Estado de nuestra Comunidad están comprometidos con la puesta en práctica del proyecto.

Varios de los acuerdos bilaterales entre los Estados miembros están dirigidos a avanzar en la transferencia de conocimientos y en el trabajo coordinado durante la lucha contra el VIH/SIDA, una enfermedad que se transmite a través de la más íntima de las relaciones humanas.

La situación de los Estados miembros justifica la presencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del ONUSIDA en la región africana en la lucha contra estas enfermedades infecciosas, particularmente contra el VIH/SIDA.

Por este motivo ese organismo hizo un llamamiento en la Conferencia de Abuja, instando a la creación de un fondo común que nos permita concebir un escenario futuro en el que se garantice la continuidad de la atención a nuestros pueblos. Este fondo común debe emplearse para apoyar a los países menos desarrollados, de modo que puedan resolver el problema de la tremenda vulnerabilidad de sus comunidades, así como las consecuencias de la globalización asimétrica. El fondo también puede utilizarse en la financiación de las medidas y programas que sea necesario aplicar para controlar la propagación del VIH/SIDA.

Es vergonzoso que, a pesar de todas las posibilidades científicas y tecnológicas disponibles en este momento de la historia humana, aún estemos paralizados por la carencia de medicamentos y vacunas, así como de otros instrumentos y mecanismos de prevención, a precios accesibles.

Con total entusiasmo respaldamos la propuesta del Secretario General relativa a la creación del fondo antes mencionado y pedimos que a la hora de utilizar el fondo, se tomen en cuenta las realidades culturales, así

como el desequilibrio entre las poblaciones respecto del acceso a la información.

La Comunidad de Países de Lengua Portuguesa está convencida de que la mayor parte de los recursos invertidos en guerras y en otros males universales deberían utilizarse para salvar vidas y para garantizar la calidad de la vida de los pueblos. Por otra parte, hacemos pública nuestra decisión de destinar recursos específicos a los países en desarrollo de manera que puedan poner en marcha programas de lucha contra el VIH/SIDA. Esos recursos deberán asignarse de forma que no tengan ningún efecto negativo sobre los países en cuestión. La comunidad de países de habla portuguesa participará en la movilización de los recursos estatales, así como de las entidades sociales, con miras a forjar un destino mejor para la humanidad a partir de luchar enérgicamente contra la trágica realidad de la epidemia que nos azota.

La comunidad de países de habla portuguesa insta a la comunidad internacional, en particular a los países e instituciones que son relativamente ricos, a participar sinceramente en la lucha contra el VIH/SIDA y a disminuir el terrible efecto que éste tiene sobre nuestras sociedades.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate sobre el tema 7 del programa.

#### **Exposiciones orales de los Presidentes de las cuatro mesas redondas**

**El Presidente** (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 55/242, escucharemos a continuación las exposiciones orales de los Presidentes de las cuatro mesas redondas.

Tiene la palabra el Su Excelencia el Muy Honorable Denzil Douglas, Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, Presidente de la mesa redonda No. 1, que se reunió en horas de la tarde del lunes 25 de junio de 2001.

**Sr. Douglas** (Saint Kitts y Nevis) (*habla en inglés*): La mesa redonda sobre prevención y tratamiento fue un debate con brío e interactivo que sacó a la luz muchos temas y retos que deben ser abordados para aumentar y ampliar las intervenciones en materia de prevención y tratamiento a un nivel que tendrá importantes consecuencias para la epidemia del VIH/SIDA.

Los debates pueden resumirse del siguiente modo. Todos los oradores reconocieron la catástrofe humana que se avecina a causa del VIH/SIDA, principalmente en el África subsahariana y el Caribe, las dos regiones más duramente golpeadas en el mundo. En esta mesa redonda, muchos representantes se hicieron eco de que, dentro de la respuesta general a la pandemia del VIH/SIDA, la prevención y el tratamiento son dos elementos inseparables y esenciales, que se refuerzan mutuamente y que deben ir de la mano. Junto con el papel esencial de la prevención, hay una necesidad creciente de tratamiento y apoyo para quienes ya padecen la enfermedad y para sus familias, así como de hacer frente a efectos sociales y a las consecuencias para el desarrollo de esta epidemia.

Los representantes en esta mesa redonda también percibieron la necesidad de dar respuesta a los distintos escenarios de la epidemia, tomando en cuenta las diferentes condiciones socioculturales y económicas de las comunidades en la promoción de toda una gama de respuestas que van desde la prevención directa —como es el caso de la abstinencia y el uso del condón— hasta los cambios de conducta en el largo plazo, incluidos los esfuerzos por respaldar el derecho de las mujeres a decir “no” al sexo no seguro, los esfuerzos por proteger a los niños del VIH/SIDA y sus consecuencias y los esfuerzos dirigidos a fortalecer la capacidad de acción de los jóvenes.

En la mesa redonda, se reiteró la urgente necesidad de que las comunidades refuercen su capacidad de lucha frente al VIH/SIDA, así como la importancia de que haya dirigentes eficaces en todos los niveles. Se hizo hincapié en que el compromiso y la capacidad, tanto de las personas infectadas como de la sociedad civil, son componentes claves de una respuesta eficaz.

Se dio a conocer la preocupación existente en relación con el papel de la pobreza como factor que impulsa la epidemia, retrasa la prevención y el tratamiento y aumenta la vulnerabilidad, especialmente en el África subsahariana. Se habló de la necesidad de adoptar medidas urgentes y concretas para romper el ciclo pobreza-VIH/SIDA.

En esta mesa redonda, muchos representantes abogaron por la creación inmediata de un fondo mundial para enfrentar el VIH/SIDA. Los participantes pidieron que se esclarecieran con toda prontitud los mecanismos de su funcionamiento y plantearon que el fondo debe dar prioridad a la lucha contra el VIH/SIDA en los países y

regiones más severamente afectados. Las intervenciones deben ser sensibles desde el punto de vista cultural y deben dar respuesta a las necesidades de los distintos grupos, incluidos, los grupos de mujeres, los jóvenes, los huérfanos y otros grupos vulnerables. Asimismo, deben luchar por crear el tejido social que sea necesario para hacer frente a esta epidemia terrible.

Es necesario establecer una educación y una información preventivas a fin de promover la responsabilidad, el comportamiento sexual responsable y seguro, así como para dar a las personas la capacidad de tomar decisiones bien informadas, respecto de su salud y sus vidas.

Se señaló que el diagnóstico temprano del VIH/SIDA proporciona oportunidad para la prevención y para la introducción de tratamientos y atenciones eficaces. Se insistió en que una cuestión esencial para el fortalecimiento de la respuesta al VIH/SIDA es la necesidad de ampliar la orientación y la comprobación voluntarias, junto con el acceso a la terapia, como primer paso para la prevención y el tratamiento. También se hizo hincapié en la necesidad de fortalecer el sector de la salud dentro de la respuesta multisectorial a fin de que la asistencia disponible llegue de forma más amplia y eficaz a quienes más la necesitan, en particular, a nuestros jóvenes y nuestras mujeres.

Durante la mesa redonda se discutieron cuestiones relativas al tratamiento, la atención médica y el apoyo. Muchos de los representantes, incluidos los de la sociedad civil, insistieron en la importancia de la buena calidad del tratamiento y la atención médica como elemento clave para una respuesta eficaz ante el VIH/SIDA. Por otra parte, hicieron hincapié en el papel del tratamiento en el fortalecimiento de los esfuerzos de prevención.

Muchos de los representantes en la mesa redonda hicieron notar con preocupación la falta de tratamientos y terapias de bajo costo en la lucha contra la infección del VIH y los padecimientos asociados al SIDA. Se subrayó la necesidad de aplicar intervenciones que ya han demostrado su eficacia, incluidas la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual; la certificación de la seguridad de la sangre y sus derivados; y la adopción, en el caso de las mujeres embarazadas, de precauciones universales contra la infección y para la prevención del VIH, con lo que se evita la transmisión de la enfermedad a sus hijos inocentes.

Se hicieron enérgicos llamamientos a la comunidad internacional y a la industria farmacéutica para que proporcionen los recursos y los medios necesarios para la creación de la infraestructura y las capacidades necesarias para combatir el VIH/SIDA en los países altamente afectados. En esta mesa redonda se hizo hincapié en que el tratamiento del VIH/SIDA, incluida la terapia antirretrovírica, puede aplicarse con éxito aun en un escenario de pocos recursos.

Los representantes también subrayaron la necesidad de emprender inversiones e investigaciones en materia de vacunas para el VIH, especialmente de vacunas destinadas a atacar las cepas del virus encontradas en los países en desarrollo.

Muchos representantes citaron ejemplos de iniciativas que han tenido éxito y que han sido fruto de la colaboración y la coordinación en diferentes niveles: nacional y comunitario o público y privado. La necesidad de asociaciones estratégicas es fundamental —y subrayo esta palabra, fundamental— para el crecimiento de los programas del VIH/SIDA. Ellas resaltan la necesidad de la colaboración Sur-Sur en el enfrentamiento al VIH/SIDA.

Se llegó a la conclusión de que se deben intensificar los esfuerzos en favor de fomentar la conciencia, el compromiso político y los recursos en la lucha contra el VIH/SIDA y que se debe hacer frente a los prejuicios, las inequidades de género y a los demás factores que contribuyen a la epidemia y a sus consecuencias. Se hizo gran hincapié en la necesidad de fomentar la capacidad para que aquéllos encargados de prestar servicios en todos los sectores, incluidos los sectores de salud y educación, estén en condiciones de enfrentar los desafíos planteados por el VIH/SIDA y sus efectos.

Estoy seguro de que hablo en nombre de todos los participantes en la mesa redonda No. 1 sobre la prevención y el tratamiento, al elogiar al Secretario General por haber aportado más información sobre la estructura y la administración del fondo mundial de salud desde que la primera mesa redonda fue convocada en la tarde del lunes. Es claramente evidente que las ideas que han surgido en este periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General se convertirán en acciones ahora, o, mejor dicho, de inmediato. Estos son buenos augurios para el futuro.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Grzegorz Opala, Ministro de Salud de Polonia, Presidente de la mesa redonda No. 2, que se

reunió en la mañana de ayer, martes, 26 de junio de 2001.

**Sr. Opala** (Polonia) (*habla en inglés*): Permítaseme comenzar mis observaciones finales, compartiendo con ustedes mi profunda convicción de que la mesa redonda que tuve el gran honor de presidir nos dio la oportunidad de celebrar un debate verdaderamente abierto y creativo.

Asimismo, quiero expresar mi agradecimiento a todos los participantes por sus importantes contribuciones al debate.

Hubo un acuerdo claro y amplio entre los participantes en el sentido de que el respeto, la promoción y la protección de los derechos humanos son fundamentales para el éxito de la lucha contra el VIH/SIDA.

Permítaseme subrayar cuatro aspectos de un enfoque de la pandemia del VIH/SIDA basado en los derechos humanos.

En primer lugar, el respeto de los derechos humanos es vital para evitar que esta epidemia se siga propagando. Cuando los derechos humanos se respetan, las personas pueden protegerse mejor de la infección. Además, una sociedad que respeta los derechos humanos ofrece una protección más eficaz a quienes no están infectados.

En segundo lugar, el respeto de los derechos humanos aumenta la capacidad de acción de las personas, al encarar los factores sociales, culturales y jurídicos, con lo que reduce su vulnerabilidad a la infección.

En tercer lugar, con el respeto de los derechos humanos disminuyen el estigma y la discriminación. Ello ayuda a fortalecer el apoyo y a mejorar la atención a las personas infectadas, lo que permite reducir el efecto negativo.

En cuarto lugar, el respeto de los derechos humanos hace posible que las personas y las comunidades respondan mejor a la epidemia. Al organizarse y obtener acceso a la información pertinente para la prevención y el tratamiento, pueden actuar con eficacia.

Los participantes indicaron que existe una relación vital entre una respuesta eficaz y sostenible a la crisis del VIH/SIDA y el respeto de todos los derechos humanos, en particular los que garantizan la no discriminación, la igualdad de género y la participación activa de los grupos afectados y vulnerables.

El mensaje de los derechos humanos es un mensaje positivo. Muchos participantes subrayaron que proteger los derechos de las personas infectadas por el VIH/SIDA significa no tratarlas como víctimas, sino como titulares de derechos. El respeto de la dignidad humana debe ser el eje central de nuestros actos.

Se planteó la necesidad de que exista responsabilidad a todos los niveles, es decir desde el nivel de gobierno hasta el nivel de comunidad internacional, no sólo por lo que hacemos, sino también por lo que dejamos de hacer.

Muchos hablaron sobre la forma en que el VIH/SIDA afecta una serie de derechos, incluido el derecho a alcanzar los niveles más altos posibles de salud física y mental; el derecho a la no discriminación y a la igualdad de género; el derecho a la privacidad y la libertad de expresión y de asociación; el derecho a la educación; el derecho a la información, incluida la educación sexual; el derecho al empleo y el derecho al desarrollo.

También se reconoció la relación que existe entre la propagación del VIH/SIDA y la pobreza, lo que exige que se encare con seriedad el derecho al desarrollo.

Los participantes tomaron nota de que, si bien la protección de los derechos de propiedad intelectual es importante, no debería invalidar el goce de los derechos humanos, en particular el derecho a un acceso adecuado a los medicamentos y a la atención.

En el curso del debate, muchas delegaciones indicaron que ha llegado el momento de romper el silencio que rodea el VIH/SIDA, y pidieron un discurso público abierto y franco sobre los factores que permiten que esta enfermedad prospere, cómo se trasmite y a quiénes afecta. Se alentó a los gobiernos a celebrar debates abiertos y valiosos. Sólo cuando se rompa el silencio se encararán los problemas y los retos, y se hallarán soluciones eficaces.

Un aspecto importante de la tarea de romper el silencio, que se recaló reiteradamente, fue la necesidad de encarar y rectificar el estigma y la discriminación, en particular con respecto al género, la conducta sexual, la desigualdad y la justicia.

El derecho a la no discriminación es un derecho humano fundamental. La discriminación y el estigma, que surgen de la ignorancia, han impedido encarar el VIH/SIDA de forma satisfactoria y han erigido una pared que impide reconocer el alcance de la crisis, lo que

obstaculiza el acceso de las personas más vulnerables, impide que los afectados admitan su situación, impide el suministro de información y margina a los infectados y afectados. El principio de la no discriminación es la base del ejercicio efectivo de todos los demás derechos.

Un grupo de delegaciones señaló la necesidad de encarar con seriedad las desigualdades de género; emancipar a las mujeres y las niñas; garantizar su derecho de información, en particular la información sobre sexo; asegurar su acceso al tratamiento; y garantizar su protección contra la violencia y el abuso. Se indicó que la inobservancia de los derechos de las mujeres es más que una injusticia, es un error fatal.

La desigualdad de género fomenta la rápida propagación del VIH. Muchas mujeres y niñas no están en condiciones de decir “no” al sexo no deseado ni pueden negociar el uso de preservativos.

El desequilibrio de poder entre hombres y mujeres es también un factor fundamental en la propagación de la epidemia. Además, las mujeres asumen cada vez más la carga de la atención de los enfermos y los moribundos, así como de las generaciones futuras.

Muchos oradores se refirieron al derecho de participación y a la importancia de asegurar que en la respuesta a la epidemia se incluya a todos. Es preciso crear un entorno de apoyo para que todas las personas y las comunidades participen de forma eficaz, es decir, las personas que viven con el VIH/SIDA, los niños, las mujeres y otros grupos vulnerables.

Para concluir, quiero recalcar que se consideró en general que el derecho a la no discriminación, la igualdad y la participación, que se refleja en el proyecto de declaración de compromiso, es el punto de partida para nuestras acciones. La declaración es un instrumento esencial para ayudar a los gobiernos y a la sociedad civil a encarar los derechos humanos en el contexto de la epidemia a los niveles nacional, regional e internacional. En ella figuran objetivos y metas que pueden medirse para encarar las cuestiones relativas a los derechos humanos, y se recalca la necesidad de reforzar los mecanismos de vigilancia de los derechos humanos relacionados con el VIH/SIDA. Además, es la primera vez que en una declaración sobre el VIH/SIDA se reconoce la importancia de la responsabilidad.

La aplicación de la Declaración requiere el compromiso pleno de los Estados con el principio de la no

discriminación, la igualdad y la participación en todas las actividades y los programas relacionados con el VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Representante Permanente del Pakistán ante las Naciones Unidas, Excmo. Sr. Shamshad Ahmad, quien, en nombre del Presidente de la mesa redonda No. 3, Excmo. Sr. Abdul Malik Kasi, Ministro de Salud del Pakistán, hará una presentación oral de lo tratado en la mesa redonda reunida ayer, martes 26 de junio de 2001, por la tarde.

**Sr. Ahmad** (Pakistán) (*habla en inglés*): Como acaba de decir el Presidente, el Ministro de Salud del Pakistán, Sr. Abdul Malik Kasi, presidió la mesa redonda No. 3, en la que se deliberó acerca del impacto socioeconómico del VIH/SIDA y el fortalecimiento de las capacidades nacionales para combatir esa epidemia. Como el Ministro tuvo que dejar Nueva York esta tarde, tengo el honor de presentar a la Asamblea un resumen del debate que tuvo lugar en esa mesa redonda.

La mesa redonda constituyó una buena oportunidad para entablar un diálogo temático abierto e interactivo. Las deliberaciones se centraron en las cuestiones socioeconómicas que se mencionaban en el documento preparado por la Secretaría para la mesa redonda, en el que se indicaban los niveles de la respuesta mundial y se señalaban las cuatro esferas prioritarias que figuraban en el documento de antecedentes para una futura acción colectiva.

Todos los participantes subrayaron la necesidad de una acción mundial urgente contra el VIH/SIDA y expresaron su afán por elaborar una estrategia común para prevenir y combatir esta amenaza sin precedentes para la humanidad. Los representantes de los Estados describieron sus programas y estrategias nacionales y regionales para luchar contra esta epidemia y reducir su impacto socioeconómico. Hubo consenso en el sentido de que cada país tenía que discurrir su propia estrategia para la prevención y la lucha contra la enfermedad y aplicar sus políticas orientadas al logro de objetivos concretos. Se convino en que la participación internacional debía limitarse a la promoción de la lucha contra el VIH/SIDA y el suministro de recursos adecuados para que cada víctima del VIH/SIDA reciba tratamiento y medicamentos a precios asequibles y sostenibles, sin ninguna discriminación ni selectividad.

Los que participaron en la mesa redonda acordaron que el VIH/SIDA y la pobreza estaban estrechamente

vinculados y que, por consiguiente, la reducción de la pobreza tenía que ser una parte integral de la campaña contra la epidemia. Dijeron que el alivio de la deuda y el aumento de las corrientes de asistencia oficial para el desarrollo eran imprescindibles para esa labor, y pidieron más información acerca de la operación del fondo mundial creado recientemente.

Los participantes destacaron también la necesidad de proporcionar educación e información, incluida la información basada en valores, con miras a cambiar el comportamiento de los jóvenes, y brindar apoyo social a las personas que viven con el VIH/SIDA. Un orador sugirió que las organizaciones religiosas podrían desempeñar un papel importante en esos esfuerzos. Se hizo hincapié también en la necesidad de un mayor acceso a la atención médica y el tratamiento, incluidas la consejería y las pruebas, la prevención de la transmisión de la madre al hijo y la gestión de las enfermedades e infecciones conexas. Asimismo, se afirmó que era preciso mejorar la infraestructura de la atención a la salud.

Algunos oradores plantearon el concepto del capital social, que se definió como una red de valores compartidos que fortalecía la urdimbre social y en la que las sociedades debían invertir. Los participantes estuvieron de acuerdo en que era necesario concentrar la atención en los grupos sociales vulnerables, entre los que se cuentan los pobres, los huérfanos, las mujeres, los niños y los ancianos, así como de respetar sus derechos y su dignidad.

Los participantes destacaron que, dado que éste era un desafío común, debía enfrentarse adoptando un criterio unificado. En ese sentido, expresaron la opinión de que en ese criterio unificado debían respetarse plenamente las distintas culturas, así como los distintos credos y valores. Dijeron que no debía intentarse imponer las normas de una sociedad a otras sociedades. También afirmaron que la necesidad más acuciante era reducir la pobreza y aumentar la disponibilidad de recursos para la prevención, el cuidado y el tratamiento, que deben estar al alcance de todas las víctimas, sin discriminación ni selectividad.

Se expresó la opinión generalizada de que era indispensable el compromiso político al más alto nivel para tener éxito en la lucha contra la epidemia. Se consideró que se estaba reconociendo la gravedad del problema y que se estaban haciendo esfuerzos para forjar una estrategia común.

Por último, en nombre del Ministro del Salud del Pakistán, quiero dar las gracias a todos los que formaron parte de la mesa redonda por su interés, sus valiosas opiniones y su activa participación durante las deliberaciones de la mesa redonda.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Ministra de Salud de la República Unida de Tanzania, Su Excelencia la Honorable Anna Abdallah, quien, en nombre del Presidente de la mesa redonda No. 4, Excmo. Sr. Benjamin William Mkaapa, Presidente de la República Unida de Tanzania, hará una presentación oral de lo tratado en la mesa redonda reunida en la mañana de hoy, miércoles, 27 de junio de 2001.

**Sra. Abdallah** (República Unida de Tanzania) (*habla en inglés*): Tengo el honor de presentar un resumen oral de la labor de la mesa redonda No. 4, en la que se deliberó acerca de la financiación y la cooperación internacionales, en nombre del Presidente de dicha mesa redonda, Excmo. Sr. Benjamin William Mkaapa, Presidente de la República Unida de Tanzania, quien, lamentablemente, no puede estar con nosotros esta noche.

En sus observaciones introductorias, el Presidente dijo que el desafío que enfrentaba la comunidad internacional era determinar cómo movilizar un nivel de recursos proporcional a la magnitud de la crisis del VIH/SIDA. Dijo que era una tarea que requería asociaciones entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado, los organismos bilaterales e internacionales, las fundaciones y los grupos comunitarios.

El Presidente del Banco Mundial, Sr. James Wolfensohn, planteó como temas para las deliberaciones las materias siguientes, que figuraban en el documento de antecedentes preparado para la mesa redonda:

Primero, cada país en desarrollo tiene que dirigir su propia campaña contra el VIH/SIDA. Todos los asociados externos deben trabajar juntos bajo la dirección del país de que se trate y en el contexto de la estrategia de dicho país.

Segundo, los países en desarrollo tienen que aumentar sus inversiones nacionales en la lucha contra el VIH/SIDA.

Tercero, los donantes oficiales, filantrópicos y privados tienen que multiplicar y acelerar el desembolso de sus promesas de contribución financiera y técnica para la lucha contra el VIH/SIDA. Además, hay que

ampliar el ámbito de las asociaciones para que incluyan a más empresas comerciales y fundaciones.

Cuarto, la sociedad civil tiene que desempeñar un papel importante en la cooperación y la financiación a escala mundial.

Quinto, deben concluir las negociaciones sobre el fondo mundial.

El Administrador del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Sr. Mark Malloch Brown, dijo que la cifra de 9.200 millones de dólares para el proyecto de fondo mundial representaba una evaluación realista y atinada de la suma que se calculaba costaría una campaña mundial eficaz contra el VIH/SIDA. Entre un tercio y una mitad de dicha suma debe provenir de fuentes internas, lo que implica un cambio importante en las prioridades de gastos de los gobiernos de los países afectados por el SIDA. El sector privado, con sus habilidades comerciales, su alcance y sus recursos económicos tiene un importante papel que desempeñar, así como la sociedad civil y las fundaciones, como la Fundación Bill y Melinda Gates. En última instancia, sin embargo, la lucha deben dirigirla los encargados de la toma de decisiones en el plano nacional, ya que cada país tiene prioridades diferentes y características especiales que le son propias.

En el debate general que siguió hubo un amplio consenso en el sentido de que el compromiso político al más alto nivel era de una importancia decisiva. Al respecto, varios oradores aplaudieron la Declaración de Abuja como expresión tangible de la firme decisión de los dirigentes africanos de luchar contra el VIH/SIDA. Se expresó la opinión de que los países menos afectados —que por lo general son los países más prósperos— tenían la obligación moral de contribuir al alivio del sufrimiento humano causado por la epidemia. También se indicó que era preciso aplicar un enfoque dinámico, no estático, al problema, ya que la situación evolucionaba constantemente. Otros oradores hicieron hincapié en la necesidad de concentrar la atención en los grupos sociales más vulnerables, entre los cuales figuran los pobres, las mujeres, los niños y los huérfanos, y aprovechar las mejores prácticas y la experiencia adquirida en países como el Brasil y Tailandia, que han conseguido reducir la incidencia de la epidemia.

En cuanto a la cuestión del vínculo entre la pobreza y el VIH/SIDA, el representante de Botswana propuso que se analizara la situación de ese país para

determinar por qué era en él tan alta la tasa de infección, no siendo Botswana un país pobre.

Con respecto a los gobiernos y la integración del VIH/SIDA en los planes nacionales de desarrollo, se subrayó la importancia de contar con buenos programas de prevención. Se señaló, sin embargo, que los países del África subsahariana, que se habían visto severamente afectados por el flagelo doble de la pobreza y el VIH/SIDA, tenían poca capacidad para responder a los retos que se les planteaban. Se necesitan fondos para la ejecución de los programas y el mejoramiento de las instituciones médicas y los sistemas de atención a la salud. El representante del Consejo Africano de las Organizaciones de Servicios contra el SIDA hizo un enérgico llamamiento para que se simplificaran y se hicieran más transparentes los procedimientos de desembolso y para que los donantes escucharan a los grupos comunitarios locales cuando éstos expresaran sus necesidades sobre el terreno. En general, los participantes convinieron en que tanto las autoridades nacionales como sus asociados necesitaban esforzarse más para integrar el VIH/SIDA en los planes y estrategias nacionales de desarrollo y reducción de la pobreza, fomentar la capacidad de todos los sectores para luchar contra el SIDA, y fortalecer la infraestructura médica y los sistemas de atención a la salud.

En lo que se refiere a la necesidad de que los países en desarrollo aumenten sus inversiones nacionales en la lucha contra el VIH/SIDA, varios oradores señalaron las difíciles opciones que encaraban los países en desarrollo de escasos recursos. El representante de Dominica, por ejemplo, señaló que el costo de la atención médica de una persona infectada con el VIH equivalía al costo de educar a 10 jóvenes para que llevaran una vida productiva en la sociedad. No obstante, se reconoció que, a pesar de las dificultades, los gobiernos tenían que traducir sus compromisos políticos en compromisos presupuestarios. El papel de la asistencia externa, sin embargo, incluido el alivio de la deuda, sigue siendo imprescindible.

En cuanto a la cuestión de expandir las asociaciones para que incluyan a fundaciones y contribuyentes empresariales, filantrópicos y privados, el representante de la Fundación Bill y Melinda Gates instó a los donantes del mundo entero a que consideraran el VIH/SIDA una prioridad y encararan la emergencia inmediatamente. Por otra parte, también hay que tener en cuenta la responsabilidad de prever a largo plazo. Si hace 20 años se hubiera adoptado un enfoque de

prevención e investigación a largo plazo, quizás a estas alturas ya se habría encontrado una vacuna contra el VIH/SIDA y no habría sido necesario celebrar encuentros como el de este período extraordinario de sesiones.

En general, todo el mundo estuvo de acuerdo en que la sociedad civil había desempeñado un papel decisivo en todos los países que habían triunfado en la lucha contra el VIH/SIDA y en que debían hacerse todos los esfuerzos posibles para aprovechar las ventajas comparativas que ofrecían los distintos agentes civiles. Esa participación debe ser de base amplia, incluir a las personas que viven con el VIH/SIDA y permitir la expresión de hombres y mujeres, adultos y jóvenes. En el plano nacional, la sociedad civil debe tener una participación directa en los órganos que se ocupan del SIDA, y esos órganos deben canalizar directamente hacia las comunidades y las organizaciones de la sociedad civil un porcentaje sustancial de los recursos dedicados al VIH/SIDA.

Gran parte del debate giró en torno a la conclusión de las negociaciones sobre el fondo mundial. Algunos oradores pidieron que se realizaran estudios técnicos y se recopilaran los datos pertinentes para la preparación de un plan maestro mundial. Otros quisieron saber cómo se había calculado la cifra de 9.200 millones de dólares estadounidenses. El representante de Francia propuso la creación de un fondo en el que participaran ampliamente los organismos especializados de las Naciones Unidas, aunque no fuera un fondo de las Naciones Unidas. Otros oradores dijeron que, por su gran experiencia, el ONUSIDA debía ser el principal organismo administrador del fondo, mientras que otros opinaron que el fondo debía ser administrado por un órgano intergubernamental de la Asamblea General. Todos dijeron que el fondo debía ser representativo, transparente y equitativo en su reglamento y funcionamiento y que no debía utilizarse para imponer las normas y valores de una sociedad a otras sociedades. Muchos oradores recalcaron que los recursos del fondo debían ser adicionales a los recursos que ya se estaban dedicando al VIH/SIDA y que un gran porcentaje de esos recursos tenía que ser en forma de subvenciones y no de préstamos. Varios participantes señalaron que, además del proyecto de fondo, los países desarrollados debían conceder un mayor acceso a sus mercados de los productos de los países en desarrollo a fin de permitirles asumir un mayor grado de responsabilidad en la lucha contra el VIH/SIDA.

Todos los participantes estuvieron de acuerdo en que era fundamental concluir las negociaciones sobre el fondo mundial cuanto antes, y a poder ser para finales de 2001.

En sus observaciones finales, el Sr. Malloch Brown recordó a los participantes que la confianza en las partes interesadas de los países en desarrollo era central para el éxito del fondo propuesto. Sin esa confianza, la burocracia condenaría el fondo mundial al fracaso.

#### **Punto 7 del orden del día (continuación)**

#### **Examen del problema del virus de la inmunodeficiencia humana y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA) en todos sus aspectos**

#### **Punto 8 del orden del día (continuación)**

#### **Aprobación del documento final**

**El Presidente** (*habla en inglés*): En relación con el tema 7 del programa, la Asamblea General tiene ante sí un proyecto de resolución publicado como documento A/S-26/L.2, en el que figura la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

Doy la palabra al representante de la Secretaría.

**Sr. Jin Yongjian** (Secretario General Adjunto de Asuntos de la Asamblea General y Servicios de Conferencias) (*habla en inglés*): Se ha informado a la Secretaría de que hay errores técnicos y omisiones en las traducciones al árabe, al francés y al español de la Declaración que los participantes tienen ante sí. La Secretaría desea asegurar a las delegaciones que se introducirán las correcciones y que éstas constarán en la versión definitiva de la Declaración.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Como saben de sobra los miembros, la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que figura en el proyecto de resolución, es el resultado de un proceso de negociación largo y pesado llevado a cabo por los dos cofacilitadores que nombré de conformidad con la resolución 55/13 de la Asamblea General, concretamente la Excm. Sra. Penny Wensley, Representante Permanente de Australia ante las Naciones Unidas, y el Excmo. Sr. Ibra Deguène Ka, Representante Permanente del Senegal ante las Naciones Unidas.

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a la Embajadora Penny Wensley y al Embajador Ibra

Deguène Ka por su tiempo, paciencia, perseverancia y liderazgo. Con su ayuda y sus inestimables contribuciones, la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA que figura en el proyecto de resolución A/S.26/L.2 ahora está lista para que la Asamblea adopte medidas al respecto.

Estoy seguro de que los miembros de la Asamblea se hacen partícipes de mi sincero reconocimiento y agradecimiento.

Doy la palabra a la Excm. Sra. Penny Wensley de Australia.

**Sra. Wensley** (Australia) (*habla en inglés*): Para mí y para el Gobierno y el país que represento —Australia— es un honor que se me haya pedido que presente este documento histórico a las delegaciones para que lo aprueben y lo adopten. Del mismo modo, fue un honor que usted, Sr. Presidente, me pidiera que actuase como cofacilitadora del proceso preparatorio de este período extraordinario de sesiones histórico sobre el VIH/SIDA.

He tenido el privilegio de trabajar con usted y su personal, con las entregadas secretarías de la Asamblea General y del ONUSIDA, con mi compañero facilitador, el Embajador Ka del Senegal, con los organismos y departamentos del sistema de las Naciones Unidas que se ocupan del VIH/SIDA y, sobre todo, con los delegados, los representantes de los Estados Miembros y Observadores, para elaborar la declaración que es el producto principal del período de sesiones y que compromete a la comunidad internacional a actuar con determinación con miras a hacer frente a esta enfermedad devastadora y a la amenaza que su crecimiento y propagación constantes representan para la humanidad.

La Declaración, incluida como anexo a la resolución que figura en el documento A/S-26/L.2, no es un texto perfecto, pero sí es un buen texto, orientado a la acción y práctico.

Incluye un preámbulo exhaustivo y 11 secciones diferentes, que ustedes ven enumeradas en el documento, y que comienzan por lo que todos consideran lo más importante, el liderazgo, y acaban con las actividades complementarias. Mi compañero facilitador y estimado amigo el Embajador Ka hablará de manera más detallada sobre cada una de las secciones.

Cada sección comienza con un subtítulo, o en algunos casos subtítulos, cuyo fin es enviar un mensaje claro, sencillo y llamativo acerca de la esfera vital que



se está abordando, ya se trate de los recursos, los niños huérfanos y los niños en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA o la investigación y el desarrollo. Los redactores fueron plenamente conscientes de que uno de los principales objetivos de este período extraordinario de sesiones era sensibilizar más a la opinión pública internacional acerca del VIH/SIDA, y quisimos elaborar un texto que no sólo fuese legible, sino que transmitiese el mensaje.

En cada una de las secciones de la Declaración se señalan prioridades, se establecen propósitos amplios y, en el mayor número de casos posible, objetivos de actuación específicos, con calendarios de actuación específicos, en un marco de tres, cinco o diez años. Y en cada sección, nos hemos esforzado por mostrar a quién corresponde la responsabilidad principal de adoptar las medidas: ya sean los gobiernos nacionales, en el nivel regional o internacional, ya sea una combinación de los dos.

Todas las recomendaciones y todos los propósitos y objetivos específicos se basan firmemente en el asesoramiento técnico, y aprovechan en particular los conocimientos y la experiencia del ONUSIDA y sus organismos copatrocinadores —todos ellos excepcionales— así como la experiencia práctica y directa de los gobiernos y de otros que se han venido ocupándose de la pandemia o que han estado padeciéndola.

Se ha trabajado con gran ahínco por encontrar el equilibrio adecuado —y creo que lo hemos conseguido— entre la prevención y la atención, el tratamiento y el apoyo, y con el fin de obtener un enfoque verdaderamente mundial, prestando la atención adecuada a los países y regiones más afectados y a quienes están expuestos a mayor riesgo, a la vez que se reconoce que hay que proteger a los países o comunidades que todavía no están gravemente afectados. Así pues, creemos que la Declaración sienta nuevas bases para los enfoques de prevención.

Otros rasgos significativos son el especial hincapié que se hace en los derechos humanos y las cuestiones de género y en la coordinación, la cooperación y la asociación.

En todo el documento se hace especial hincapié en el papel de las personas que padecen el VIH/SIDA y en la sociedad civil. No es casualidad que las últimas palabras de este documento gubernamental se refieran a la sociedad civil. En el documento se tienen en cuenta diferentes perspectivas culturales y valores y se

reconocen las situaciones y circunstancias muy diferentes a las que se enfrenta cada país.

Eso no sólo fue necesario para lograr un acuerdo entre los 189 Estados Miembros, sino que fue básicamente importante para que juntos pudiéramos presentar a nuestros gobiernos y a nuestros dirigentes, y a la comunidad internacional en su conjunto, un proyecto de declaración, en el cual se definen prioridades y compromisos comunes realmente convenidos que todos nosotros podemos respaldar y que, juntos, todos nosotros podemos ahora trabajar por llevar a la práctica. Porque, una vez que haya sido aprobado, la aplicación será la única manera de hacer que nuestro compromiso sea significativo, de poner a prueba el valor del documento, de que las vidas de millones de personas que ahora están expuestas al riesgo del VIH/SIDA puedan tener una oportunidad de salvarse y de poder aliviar el sufrimiento y el dolor de los que ya están infectados y afectados, de poder restituir su futuro, su esperanza y su fe en la humanidad y de poder justificar su creencia en las Naciones Unidas como una organización compasiva comprometida a proteger los derechos de todas las personas, y en especial los de los pobres y vulnerables.

Recomiendo el proyecto de Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA para su aprobación por consenso.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Ibra Deguène Ka del Senegal.

**Sr. Ka** (Senegal) (*habla en francés*): Es un gran honor para mi país, el Senegal, y para mi humilde persona, presentarles el proyecto de resolución A/S-26/L.2 en el que figura anexo el proyecto de Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, “Crisis mundial – Acción mundial”.

Como ustedes saben, la Asamblea del Milenio, ante la magnitud y las consecuencias devastadoras del VIH/SIDA, había decidido que se llevaría a cabo una actuación mundial, urgente y coordinada a todos los niveles, para luchar contra la epidemia. Esta Declaración constituye, pues, la respuesta mundial que la comunidad internacional, en todos sus elementos, pretende dar a la crisis mundial que representa la epidemia del VIH/SIDA. Esta respuesta mundial, expuesta en el marco de varios compromisos repartidos en 11 capítulos, se articula en torno a los siguientes puntos.

El preámbulo consta de 36 párrafos en los que se pasa revista a los compromisos contraídos anteriormente

y en él se presta especial atención a todos los aspectos de esta enfermedad que tienen las consecuencias más terribles para la vida, para la dignidad humana y para el ejercicio de los derechos humanos fundamentales.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Liderazgo” se justifican por el reconocimiento de que una reacción eficaz a la epidemia del VIH/SIDA exige medidas de vanguardia, un compromiso personal y la adopción de medidas concretas y estrategias en los planos nacional, regional, subregional y mundial. Pero este liderazgo exige también que la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado se comprometan a trabajar con los gobiernos.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Prevención” se explican por el hecho de que la prevención debe ser la base de la respuesta mundial a la epidemia para reducir la incidencia del VIH/SIDA entre los jóvenes, los adolescentes y las mujeres en los países más afectados, gracias a programas de prevención, información, educación y comunicación.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Atención, apoyo y tratamiento” ponen de relieve el hecho de que la atención, el apoyo y el tratamiento son los elementos fundamentales de una respuesta eficaz para luchar contra la epidemia.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “El VIH/SIDA y los derechos humanos” se justifican en el hecho probado de que el respeto de los derechos humanos fundamentales contribuye a reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA y permite a los miembros de los grupos vulnerables el pleno disfrute de sus derechos humanos, al proporcionar en especial a las mujeres los medios de protegerse contra los riesgos de infección.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Reducir la vulnerabilidad” tienen por objeto conceder prioridad a la protección de los grupos vulnerables así como actuar para dar más poder a la mujer.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Los niños huérfanos y los niños en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA” tienen por objeto proporcionar una asistencia especial a los niños huérfanos o afectados por el SIDA cuyo número aumenta sin cesar, y ofrecerles un entorno favorable y protegerlos de toda forma de malos tratos.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Mitigación de los efectos sociales y económicos” tienden a establecer el corolario entre la lucha contra el

VIH/SIDA y el hecho de invertir en productividad y el crecimiento económico.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “Investigación y desarrollo” tienen por objeto aumentar las inversiones y acelerar las actividades de investigación y desarrollo para descubrir vacunas contra el VIH y, al mismo tiempo, fomentar la capacidad nacional en materia de investigación, especialmente en los países en desarrollo.

Los compromisos propuestos en la sección titulada “El VIH/SIDA en las regiones asoladas por conflictos o desastres” reconocen que los conflictos, los desastres naturales y las situaciones de emergencia humanitaria a menudo contribuyen a la propagación del VIH/SIDA. En esta sección se proponen medidas destinadas a las poblaciones afectadas, en particular los refugiados, los desplazados, las mujeres y los niños, con el fin de no exponerlos a los riesgos de infección.

Los compromisos propuestos en la importante sección titulada “Recursos” están encaminados a que se proporcionen recursos nuevos, adicionales y continuos de todas las fuentes posibles para librar la batalla a contra el VIH/SIDA. En efecto, para combatir eficazmente esta pandemia terrible que causa estragos cada día, hay que disponer de recursos sustanciales. De aquí a 2005, habría que reunir, en etapas progresivas, una cifra anual de gastos totales por un valor de entre 7.000 y 10.000 millones de dólares destinados a la lucha contra el VIH/SIDA. Esos recursos procederán en particular de los países donantes, de los presupuestos nacionales, de la ayuda oficial al desarrollo y de las medidas adoptadas en el marco de la iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados. Provenirán también de las medidas adoptadas con miras a aliviar la carga de la deuda, especialmente de las encaminadas a resolver eficazmente y de manera concertada los problemas de la deuda de los países menos adelantados y de los países de bajos y medianos ingresos. Asimismo, se recomienda que aumenten las inversiones en investigación para el desarrollo de tecnologías de prevención sostenibles y de precio asequible.

En este capítulo sobre los recursos se expresa sobre todo la idea del establecimiento, con carácter urgente, de un fondo mundial de lucha contra el SIDA y para la salud, destinado principalmente a financiar la adopción de medidas urgentes y más amplias contra la epidemia.

Por último, en la Declaración se expresa reconocimiento a todos los que han participado en la lucha contra el SIDA —primero y ante todo al Secretario General de las Naciones Unidas—, y se les pide que adopten medidas necesarias para aplicar los compromisos que se contraerán durante este período extraordinario de sesiones.

En los 36 párrafos del preámbulo y en las 11 secciones que contienen los compromisos de la Declaración, la situación excepcional de África, en especial la de la región subsahariana, ha sido objeto de especial atención, al igual que el Caribe y los demás países gravemente afectados de las otras regiones. Los recursos de que disponen esos países para luchar contra la epidemia son muy limitados.

El proyecto de resolución que acabo de resumirles ha sido objeto de largas negociaciones. En efecto, han sido largas porque, aunque usted mismo las inició el 12 de diciembre de 2000, no han desembocado en un acuerdo mundial hasta ayer, 26 de junio de 2001, a última hora de la tarde. En ese lapso de tiempo, se organizaron dos períodos de sesiones de consultas intergubernamentales oficiosas, así como diversas sesiones oficiosas, que reflejan la ardua tarea a la que se han dedicado todas las delegaciones. Durante ese mismo período, se ha mantenido un diálogo multiforme y permanente con las organizaciones intergubernamentales y las organizaciones no gubernamentales. Debo decir que su participación a lo largo de todo el proceso preparatorio ha sido positiva y muy enriquecedora.

Pero también han sido difíciles las negociaciones que desembocaron en el presente documento puesto que, por encima de las divergencias de enfoque que se producen inevitablemente cuando hay contextos, convicciones o situaciones nacionales diferentes, el examen de la cuestión del VIH/SIDA en todos sus aspectos ha revelado la extrema delicadeza de ciertas cuestiones que, en determinados momentos, han sembrado la duda sobre la posibilidad de llegar a un acuerdo en cuanto a lo esencial. Pero gracias a la capacidad de superación de unos y de otros y al profundo deseo de todas las delegaciones participantes en el proceso preparatorio, de dar una esperanza, una esperanza más, a los millones de personas infectadas en todo el mundo, hoy hemos alcanzado un acuerdo.

Con la esperanza de que este proyecto de resolución sea aprobado por consenso, quisiera, en nombre de mi amiga la Embajadora Penny Wensley de Australia,

cofacilitadora, y en el mío propio, hacer un llamamiento a nuestros dirigentes aquí presentes, para que los compromisos concretos que todos vamos a contraer, en el marco de esta asociación mundial contra el VIH/SIDA, se respeten rigurosamente.

Antes de terminar debo decir cuán agradable ha sido —para Penny Wensley y para mí— trabajar bajo su autoridad, Sr. Presidente, y recibir la orientación de sus valiosos consejos. También debo mencionar en especial el apoyo eficaz, competente y sostenido que nos han aportado tanto la Secretaría del ONUSIDA como el equipo de la División de Asuntos de la Asamblea General. Damos las gracias a todos aquí y ahora, por los ingentes esfuerzos realizados, sin olvidar, claro está, a nuestros intérpretes, a quienes a menudo hemos impuesto horarios difíciles y penosos.

**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que figura en el proyecto de resolución A/S-26/L.2.

¿Puedo considerar que la Asamblea desea aprobar el proyecto de Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA, que figura en el proyecto de resolución A/S-26/L.2?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/S-26/L.2 (resolución S-26/2).*

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy la palabra al representante de Nepal, quien desea pronunciar una declaración en explicación de posición. Permítaseme recordar a las delegaciones que las explicaciones de posición se limitan a 10 minutos y que las delegaciones deben formularlas desde sus asientos.

**Sr. Sharma** (Nepal) (*habla en inglés*): En nombre de mi delegación y en el mío propio, deseo felicitarlo a usted, Señor, al Secretario General, a la Embajadora Wensley y al Embajador Ka por haber concluido de manera satisfactoria este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Ello sólo ha sido posible gracias a la sabiduría y la entrega con que ustedes y muchos otros han trabajado día y noche para llevarnos a esta feliz situación, ahora que acabamos de aprobar el documento histórico.

En términos generales, estamos muy contentos con el resultado final de este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA. Espero que este período extraordinario de sesiones influya verdaderamente en

las vidas de las víctimas del VIH/SIDA, tanto de las que están expuestas a riesgo como de las personas corrientes como ustedes y como yo. Dicho esto, mi delegación quisiera formular la siguiente declaración.

La guerra contra la pandemia del VIH/SIDA siempre ha sido una de nuestras principales prioridades. Por consiguiente, mi delegación ha venido participando activamente desde que comenzó el proceso preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA en febrero. Durante el proceso ha quedado muy claro que para ganar la guerra contra la amenaza del VIH/SIDA son absolutamente necesarios los esfuerzos mancomunados de los Gobiernos nacionales, la sociedad civil y el sector privado, así como de los asociados en el desarrollo, las fundaciones benéficas y la comunidad en su conjunto. Entre otras cosas, la disponibilidad de recursos nuevos y adicionales será decisiva para llevar a la práctica el documento final que acabamos de aprobar. Los debates, tanto en la plenaria como en las mesas redondas interactivas de este período extraordinario de sesiones durante los tres últimos días, no han hecho sino refrendar firmemente esta realidad.

La propuesta constructiva del Nepal de incluir en la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA una referencia clara al compromiso de cumplir los objetivos oficiales de asistencia se basaba en ese hecho concreto. Creemos firmemente que esa referencia habría sido adecuada en la lucha contra el VIH/SIDA, que se ha convertido cada vez más en un desafío de desarrollo de magnitud mundial, y especialmente a la luz del acuerdo explícito alcanzado en la Tercera Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Países Menos Adelantados, que concluyó en Bruselas el mes pasado.

No obstante, pese a que hemos hecho todo lo posible en el espíritu de cooperación y entendimiento, nuestra propuesta sigue sin tenerse en cuenta en la Declaración. Nuestra intención en todo momento fue fortalecer la Declaración y no interponernos en el camino del consenso, que es fundamental para ese esfuerzo colectivo.

Nepal sin duda habría preferido que el espíritu, si no la formulación exacta, del Programa de Acción en favor de los países menos adelantados para el decenio 2001-2010, sobre la asistencia oficial al desarrollo figurase en la Declaración que tenemos ante nosotros. Sin embargo, nos hemos unido al consenso con la convicción de que los países desarrollados seguirán

guiándose por el espíritu de la Tercera Conferencia sobre los Países Menos Adelantados, al tiempo que asignan sus recursos para luchar contra el VIH/SIDA a ese grupo de países, y que el texto que figura en el párrafo 83 de la Declaración no se utilizará o se citará como precedente en futuras negociaciones sobre el compromiso de la asistencia oficial al desarrollo asignada a los países menos adelantados.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy la palabra al observador de la Santa Sede.

**Reverendo Monseñor Frontiero** (Santa Sede) (*habla en inglés*): Mi delegación desea expresar su sincero agradecimiento a todos aquellos que han dedicado incontables horas a debatir y negociar este documento final. En este sentido, la Santa Sede desea encomiar especialmente a la Embajadora Wensley de Australia y al Embajador Ka del Senegal, así como a los expertos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, por sus esfuerzos incansables.

La Santa Sede acoge con satisfacción la decisión consensuada del período extraordinario de sesiones y la aprobación de la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, y ofrece la siguiente declaración de interpretación. Pediría que el texto de esta declaración, en el que figura la posición oficial de la Santa Sede, como sigue, se incluya en el informe del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Como demuestra el hecho de que se haya convocado este período extraordinario de sesiones, y como revela la debida atención que se le da a la pandemia, la familia de naciones ha expresado su determinación de abordar las necesidades de aquellos cuyas vidas han sido asoladas por esta terrible enfermedad. La Santa Sede, al participar en estos debates, se suma a esa determinación y a ese compromiso. La Santa Sede, de conformidad con su carácter y su misión particular, reafirma todas las reservas que ha expresado en ocasiones anteriores al término de las diversas conferencias y cumbres de las Naciones Unidas, así como de los períodos extraordinarios de sesiones de la Asamblea General para el examen de esas sesiones.

Nada de lo que la Santa Sede hizo durante los debates que llevaron a la aprobación de la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA debería entenderse o interpretarse como una adhesión a conceptos que no puede apoyar por motivos morales. En lo que respecta a los términos “salud sexual”, “salud

reproductiva” y “salud sexual y reproductiva”, la Santa Sede considera que estos términos se aplican a un concepto holístico de la salud que abarca a la persona en la totalidad de su personalidad, mente y cuerpo y que fomenta el logro de la madurez personal en la sexualidad y en el amor mutuo y en la toma de decisiones que caracterizan a la relación conyugal, de acuerdo con normas morales.

La Santa Sede desea recalcar que, en lo que respecta al uso de preservativos como medio de prevenir la infección por el VIH/SIDA, no ha cambiado de ninguna manera su posición moral.

La Santa Sede lamenta que no se haya hecho el suficiente hincapié en la comprensión de la relación entre la promoción y la protección de los derechos humanos, sobre la base del reconocimiento de la dignidad humana que todos los seres humanos comparten, y la capacidad de estar protegido del comportamiento irresponsable de los demás. Sólo a través del respeto y del entendimiento mutuo las personas verdaderamente pueden estar capacitadas para protegerse y proteger a los demás de la infección por el VIH. La Santa Sede también lamenta que no se haya debatido y abordado suficientemente el comportamiento irresponsable, inseguro y de alto riesgo o arriesgado en la preparación de esta Declaración.

Por último, la Santa Sede sigue llamando la atención sobre el hecho innegable de que el único método seguro y completamente fiable de prevenir la transmisión sexual del VIH es la abstinencia antes del matrimonio y el respeto y la fidelidad mutua dentro del matrimonio. La Santa Sede cree que éste es, y siempre debe ser, el fundamento de cualquier debate acerca de la prevención y el apoyo.

La Santa Sede pide que esta declaración de interpretación se incluya en el informe de este período extraordinario de sesiones.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy la palabra a la representante de México para una cuestión de orden.

**Sra. Uribe** (México): En nombre de las delegaciones hispanohablantes nos congratulamos de que la Secretaría de la Asamblea haya detectado las omisiones y los errores de traducción y de redacción que presenta la versión en español del documento aprobado por la Asamblea General. En apoyo a lo anterior, entregaremos por escrito a la Secretaría las correcciones del texto en español para que siga fielmente la versión

aprobada. Solicitamos que la versión oficial en español sea corregida de conformidad con los comentarios que haremos de manera oportuna.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy la palabra al representante de Francia para una cuestión de orden.

**Sr. Gaubert** (Francia) (*habla en francés*): En línea con las observaciones formuladas por el orador que me ha precedido, los siguientes países francófonos se adhieren a la brevísima declaración que voy a pronunciar. Se trata de Bélgica, Benin, Bulgaria, Burkina Faso, el Camerún, el Canadá, Côte d'Ivoire, Djibouti, Gabón, Haití, Lituania, Luxemburgo, Marruecos, Polonia, Rumania, Suiza y Togo.

Nos complace que la Secretaría tome la iniciativa de efectuar una revisión técnica de la traducción, especialmente en francés, de la Declaración de Compromiso. Presentaremos a la Secretaría, lo antes posible, sugerencias que, a nuestro juicio, mejorarían la fidelidad de la traducción francesa al texto inglés sobre el cual hemos trabajado.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Con esto concluyen las declaraciones después de la aprobación de la Declaración.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir así el examen de los temas 7 y 8 del programa?

*Así queda acordado.*

### **Declaración de clausura del Presidente**

**El Presidente** (*habla en inglés*): Un período extraordinario de sesiones histórico de la Asamblea General ha tocado a su fin.

Hace tres días nos reunimos aquí en Nueva York para unirnos en un compromiso mundial masivo de luchar contra la epidemia del VIH/SIDA, en respuesta a una crisis mundial con una magnitud sin precedentes. Pese a las estadísticas abrumadoras que destaqué el lunes, y al sufrimiento humano que representan, hay esperanza. Los oradores que participaron en la plenaria y en las mesas redondas resaltaron que claramente hemos llegado a un momento decisivo: o tendemos la mano a los que más necesitan esta esperanza, o seremos responsables de no haber actuado cuando tuvimos la oportunidad de hacerlo.

Este período extraordinario de sesiones también es histórico en el sentido de que tiene lugar tan sólo

seis meses después de que la Asamblea General decidiera convocar el período de sesiones para organizar una respuesta urgente a esta crisis mundial. Todos nosotros hemos realizado una labor ingente para que esto haya sido posible.

Durante estos tres días los Estados Miembros, las organizaciones intergubernamentales, los organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil y los asociados del sector privado se reunieron —en debates de mesa redonda, grupos de expertos, talleres e innumerables reuniones en los pasillos y las cafeterías— con el fin de compartir experiencias, establecer nuevos contactos y explorar las posibilidades de colaboración para organizar una respuesta ampliada a la epidemia.

Este período extraordinario de sesiones dio prueba ampliamente de la manera en que las Naciones Unidas se pueden beneficiar del trabajo con socios de la sociedad civil y el sector privado.

La Declaración de Compromiso que acaba de ser aprobada por los Estados Miembros es el primer plan de lucha mundial contra el SIDA. Contiene objetivos concretos para que todos nosotros los apliquemos. También contiene mecanismos para efectuar un seguimiento de la manera en que van a alcanzarse esos objetivos. La belleza y la importancia de esta Declaración de Compromiso residen en su enfoque pragmático y directo.

Al aprobar la Declaración, el mundo ha asumido un compromiso de aumentar los esfuerzos, con metas y plazos específicos en todas las esferas decisivas, entre ellas la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo. La Declaración constituye un llamamiento al liderazgo y al compromiso a todos los niveles en todos los países; es un marco para establecer asociaciones amplias y una herramienta para adoptar estrategias específicas —con la participación de las comunidades, los jóvenes y las personas que padecen el VIH/SIDA— que den un vuelco a la epidemia.

La Declaración es asimismo una petición mundial de los recursos que necesitamos con tanta premura. En

este sentido, cabe felicitarse por la creación de un fondo mundial, y algunos países han anunciado contribuciones tanto al fondo como a la lucha contra el SIDA.

Para terminar, quisiera expresar nuevamente mi especial agradecimiento a los dos facilitadores, la Embajadora Wensley de Australia y el Embajador Ka del Senegal. Gracias a su compromiso y a su resolución pertinaz, acompañados de los esfuerzos incansables de todos los representantes aquí presentes, y su determinación a encontrar una solución a cuestiones difíciles y delicadas, hemos concluido este período extraordinario de sesiones de manera favorable. Permítaseme también expresar mi agradecimiento a los Presidentes de las mesas redondas.

También quisiera dar las gracias a las secretarías, el Departamento de Asuntos de la Asamblea General y de Servicios de Conferencias y el equipo del ONUSIDA por haber trabajado con tanto ahínco, así como a todos los demás departamentos de esta casa que han trabajado innumerables horas para que este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA sea, en efecto, extraordinario.

Para concluir, quisiera decir que hemos trabajado con empeño pero, de hecho, el mundo real empieza ahora, con una determinación y visión nuevas.

Hemos llegado ahora al término del vigésimo sexto período extraordinario de la Asamblea General. Invito a los representantes a ponerse de pie y guardar un minuto de silencio dedicado a la oración o a la meditación.

*Los miembros de la Asamblea General guardan un minuto de silencio.*

#### **Clausura del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones**

**El Presidente** (*habla en inglés*): Declaro clausurado el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

*Se levanta la sesión a las 20.30 horas.*