



Asamblea General

Vigésimo sexto período extraordinario de sesiones

4^a sesión

Martes 26 de junio de 2001, a las 9.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Holkeri (Finlandia)

Se abre la sesión a las 9.00 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 (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Excmo. Sr. Benjamin William Mkapa, Presidente de la República Unida de Tanzania.

El Presidente Mkapa (*habla en inglés*): De todos los derechos humanos, el más esencial es el derecho a la vida, a una vida digna. En África, este derecho tan fundamental nunca había estado tan restringido como ahora. Sin embargo, la pandemia del VIH/SIDA es una crisis mundial. Junto con la tuberculosis y el paludismo, está amenazando la existencia de algunos grupos de la especie humana, poniendo a prueba de forma extrema el género humano y desafiando el contenido y la integridad de nuestra civilización.

El hecho de que la mayoría de los jefes de Estado y de Gobierno que participan en este período extraordinario de sesiones procedan de países en desarrollo pone de manifiesto lo que es obvio: que somos nosotros los más afectados, que somos quienes tenemos que encabezar la marcha, que somos quienes necesitamos el mayor apoyo internacional y que somos quienes tenemos la esperanza de que este período extraordinario

de sesiones tenga como resultado no sólo una declaración sino también unos compromisos prácticos de apoyo urgente.

De los 36 millones de personas infectadas con el VIH en todo el mundo, el 70% se encuentra en el África subsahariana; de los 22 millones de personas que han fallecido, el 77% era del África subsahariana; de los 13,2 millones de huérfanos debido al VIH/SIDA en todo el mundo, el 92% proviene de África. “Llora, mi querida patria”, escribió Alan Paton. Y yo digo con pesar: “Llora, mi querido continente”. Pero no basta con llorar, porque estas estadísticas son alarmantes y detrás de ellas están seres humanos de verdad —de carne y hueso—, viudos y viudas, huérfanos que no pueden ir a la escuela, empresarios que están perdiendo a sus mejores hombres y mujeres y naciones que ven como se esfuman años de progreso socioeconómico.

África es hoy la región del mundo más afectada por el VIH, pero ningún rincón del planeta está a salvo. Contener la propagación del VIH/SIDA también beneficia a largo plazo a las generaciones actuales y futuras de aquellos que hoy consideran la pandemia una amenaza demasiado lejana. Puesto que, en pleno proceso de mundialización, en un mundo en el que las distancias se reducen y los contactos se multiplican exponencialmente, las repercusiones para los países desarrollados ricos son inevitables; su prosperidad se verá afectada por el declive económico y por la pobreza generalizada que el VIH/SIDA, de no controlarse, va a provocar. Como dice un proverbio del África oriental:

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.



“cuando cae un árbol muerto, se lleva consigo a uno vivo”.

Reconocemos que la principal responsabilidad en la guerra contra el VIH/SIDA incumbe a cada país, y estamos aquí para comprometernos ante el mundo a hacer la parte que nos corresponde. En la Declaración de Abuja y en otras varias iniciativas que ya se han tomado, se articula nuestro compromiso, a saber, que nuestros Gobiernos nacionales asumirán la iniciativa, tomarán las riendas e incrementarán los presupuestos destinados a combatir el VIH. Trabajarán para mejorar la concienciación y evitar todas las inhibiciones culturales, la vergüenza y el estigma. Promocionarán abiertamente los cambios de comportamiento, mediante la legislación y la protección de los grupos vulnerables. Promulgarán estrategias y programas de reducción de la pobreza. Elaborarán estrategias para promover la prevención y asegurar un tratamiento efectivo y eficaz de las enfermedades de transmisión sexual, la realización de pruebas y el asesoramiento a mujeres embarazadas, la prevención de la transmisión del virus de madre a hijo y el tratamiento de las infecciones oportunistas. Cumplirán con su responsabilidad de gestionar el bienestar de los huérfanos en el seno de la comunidad y apoyarán esta gestión. Además, se ocuparán con mayor seriedad de los conflictos, que son un factor capital en el incremento de la pobreza y de las infecciones de VIH.

En África hemos demostrado voluntad política y determinación en favor de una estrategia y un enfoque globales. Solamente en el presente año, lo hemos demostrado en la Conferencia de Ministros de Sanidad de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC), celebrada en Gaborone en abril; en la Cumbre Africana sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas en Abuja, en abril; en la reunión de Ministros de Sanidad del Commonwealth, en mayo en Ginebra antes de la Asamblea Mundial de la Salud; en la Reunión del África Oriental y Meridional sobre Propugnación de Medidas contra el Estigma y el VIH/SIDA en Dar es Salam, en junio; y reiteraremos estas promesas en la cumbre de la Organización de la Unidad Africana, que se celebrará en Lusaka el mes que viene.

Una cosa es que África asuma la iniciativa y tome las riendas para abordar este problema de manera global e integrada y otra cosa es lograr que funcione y conseguir resultados, puesto que el coste de la aplicación es claramente prohibitivo y abrumador. Para un

país como Tanzania, es incluso imposible desarrollar por nuestra cuenta la capacidad nacional necesaria para tratar efectiva y eficientemente todas las enfermedades de transmisión sexual, la tuberculosis, el paludismo y las infecciones oportunistas; lo mismo ocurre con la perspectiva de crear la capacidad nacional necesaria para realizar análisis de sangre, ofrecer pruebas y asesoramiento generalizados en materia de VIH, medir la carga viral de los pacientes, desarrollar la infraestructura necesaria para administrar y controlar los medicamentos antirretrovirales y, por último, poder hacer frente a los costes de los propios medicamentos antirretrovirales. Damos las gracias a las compañías farmacéuticas que han accedido a ofrecer los medicamentos a precio de costo. Aun así, para Tanzania, donde la mitad de la población vive con menos de un 1 dólar diario, los medicamentos que cuestan un dólar diario siguen siendo sólo un sueño para muchas de las víctimas.

Por lo tanto, en este período extraordinario de sesiones no sólo deberíamos hacer un llamamiento elocuente en favor de la ayuda y la colaboración, sino también determinar la forma que éstas deben cobrar. En primer lugar, tenemos el fondo mundial y, en este sentido, quiero dar las gracias al Secretario General, Sr. Kofi Annan, y al Dr. Peter Piot por proponerlo y defenderlo. Doy las gracias a aquellos que ya han prometido contribuciones o las han hecho y pido más contribuciones en pro de la vida.

En segundo lugar, se debería conceder a los países menos desarrollados la condonación total de la deuda, partiendo de la premisa de que entonces se destinarán cantidades considerables a combatir el VIH/SIDA. En tercer lugar, la mayor parte de beneficios que obtienen las empresas farmacéuticas no proceden de los países menos desarrollados, por lo que éstas deberían reducir aún más el precio de los medicamentos antirretrovirales. Pedimos a los países desarrollados que accedan a establecer un mecanismo por el que puedan amortiguar las pérdidas reales de las empresas farmacéuticas.

En cuarto lugar, necesitamos apoyo para la investigación subvencionada por el Estado sobre medicinas tradicionales para tratar las infecciones oportunistas, mejorar el sistema inmune y tratar otras enfermedades infecciosas. En quinto lugar, solicitamos apoyo en nuestros esfuerzos por resolver los conflictos regionales y aplicar los acuerdos de paz que se han negociado.

El mundo nunca ha estado expuesto a una amenaza tan grande contra el género humano, ni siquiera incluso durante las guerras mundiales. Según lo que decidamos hacer o no hacer estaremos definiendo y redefiniendo el contenido y los límites de nuestra humanidad y el árbitro será el futuro de aquellos que queden para contar la historia.

Hay quien dice que los medicamentos baratos no son una prioridad para África. No creemos que sean la panacea, pero consideramos que son importantes. Cada vida que prolongan es tan importante en África como la vida de una persona de un país rico. Con cada bebé que se logra salvar de la infección de su madre, estamos sentando los cimientos del futuro de nuestro continente. Por ahora, sólo uno de cada 2.500 africanos infectados con el VIH está sometido a tratamiento con medicación antirretroviral. Al resto se les deja morir.

También hay quien acusa al Secretario General, Sr. Kofi Annan, de suscitar expectativas poco realistas. Para nosotros, éste no es el problema. El problema real es la falta de voluntad política de algunos de los países ricos y de las empresas. Si los países ricos pueden gastar más de 300.000 millones de dólares al año en subsidios para la agricultura, lo que representa menos del 10% de su producto nacional bruto, y si pudieron gastar más de 100.000 millones de dólares en el problema informático del año 2000, seguro que pueden prescindir de 10.000 millones de dólares para dedicarlos al fondo mundial a fin de salvar y prolongar la vida de decenas de millones de personas pobres. La Fundación Bill y Melinda Gates, afortunadamente, tuvo a bien contribuir con 100 millones de dólares.

No, el Secretario General no suscita expectativas poco realistas; tan sólo está pidiendo al mundo que haga lo que, colectivamente, está en condiciones de lograr mediante la colaboración y la solidaridad humana.

El futuro de África depende de su gente, incluida la juventud, que es su recurso más valioso. Y hoy, justamente este recurso está expuesto a una amenaza sin precedentes. Dadas las circunstancias, ¿dónde se traza la línea entre lo que es realista y lo que no lo es? Atenuada por la constatación de que lo que realmente está en juego es la supervivencia de la humanidad, ninguna expectativa puede parecer poco realista, ningún río puede parecer tan ancho que no se pueda cruzar, ninguna profundidad tan honda que no se pueda sondear ni ninguna cima tan alta que no se pueda alcanzar.

Aníbal, uno de los grandes estrategas militares de la antigüedad, dijo “debemos encontrar un camino o construirlo”. En la guerra contra el VIH/SIDA, también debemos encontrar un camino o construirlo. Es que, según crece el número de víctimas mortales del VIH/SIDA, no debemos preguntarnos por quién doblan las campanas: doblan por todos nosotros.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Excmo. Sr. Bertie Ahern, Primer Ministro de Irlanda.

Sr. Ahern (Irlanda) (*habla en inglés*): He venido a este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA a asegurar que Irlanda apoyará una gran alianza mundial para luchar contra la emergencia mundial del VIH/SIDA. He venido a sumar mi voz al llamamiento en favor de un aumento drástico del apoyo internacional para las personas con VIH/SIDA. Como parte de este esfuerzo, quiero anunciar que Irlanda dedicará otros 30 millones de dólares más al año directamente a ayudar a los más pobres en la lucha contra el SIDA.

Creo que esta conferencia puede ser un auténtico hito en la lucha contra el VIH/SIDA. Puede enfocar la atención mundial a las necesidades y aspiraciones de las personas que padecen VIH/SIDA. Contamos con un Secretario General que ha tomado la iniciativa de organizar una respuesta mundial y estoy de acuerdo con él en que la iniciativa es el factor más importante para detener la epidemia. Los Estados Miembros deben igualar su determinación de auxiliar a las personas de las comunidades devastadas y aisladas por esta epidemia.

Realmente la magnitud de la emergencia del VIH/SIDA no tiene precedentes. Hoy padecen esa enfermedad 36 millones de personas, de las cuales 25 millones viven en África. La epidemia se ha cobrado más víctimas que cualquier conflicto desde la segunda guerra mundial. Afecta a las familias, las comunidades y los Estados y menoscaba el desarrollo a todos los niveles.

Este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General debe ser el inicio de una nueva respuesta, más global y urgente. Según avanzamos, creo que debemos centrarnos en tres cuestiones fundamentales: la lucha contra la pobreza, la prevención y el tratamiento, y la formulación de un planteamiento coherente y más generoso con respecto al alivio de la deuda y la asistencia para el desarrollo. Considero que el VIH/SIDA es un síntoma y una causa de la pobreza y

la desigualdad mundial. Estoy convencido de que para combatir el SIDA debemos acelerar e intensificar los esfuerzos mundiales por erradicar la pobreza extrema. No ganaremos la lucha contra el VIH/SIDA a menos que se mejoren las condiciones internacionales del comercio, se ponga fin a la intolerable carga de la deuda que pesa sobre los países pobres, se aumente la asistencia para el desarrollo y se logren los objetivos de desarrollo internacional.

Como muchos otros dirigentes políticos que se encuentran aquí, he tenido que afrontar los desagradables datos sobre la propagación de la enfermedad. Mi Gobierno ha dirigido las campañas de prevención a los grupos vulnerables, y actualmente están aumentando los casos de infección con VIH entre los heterosexuales. Estas tendencias me preocupan sumamente. Demuestran la importancia capital de educar continuamente al público sobre la prevención y la protección. En Irlanda seguimos esforzándonos para superar las fuerzas de la denegación, los prejuicios y el miedo. Estoy seguro de que muchos otros de los presentes en este Salón también tropiezan con dificultades a la hora de realizar campañas de prevención que se adapten a sus tradiciones y culturas. No es algo fácil, pero es fundamental para salvar millones de vidas jóvenes.

La manera ideal de detener la propagación del SIDA sería una vacuna. En este sentido, apoyo las investigaciones de la Iniciativa Internacional para una Vacuna contra el SIDA con miras a desarrollar una vacuna eficaz contra el VIH.

El debate sobre el acceso a los medicamentos debe ubicarse en el contexto más general del acceso a los tratamientos. Los Gobiernos, los organismos dedicados al desarrollo, el sector privado y la sociedad civil en general deben trabajar de consuno para superar los obstáculos que impiden tratar a los infectados.

También debemos trabajar en los planos más básicos para apoyar a los viudos, los huérfanos, los ancianos y otros familiares que han demostrado dignidad y valentía en su apoyo a los enfermos de SIDA. Son ellos los que incurren en buena parte de los costes del tratamiento y necesitan un apoyo inmediato. No pueden esperar. Celebro la participación del sector farmacéutico en el diálogo sobre el suministro de medicamentos antirretrovirales y de otro tipo a las personas infectadas por el VIH/SIDA. La cooperación de este sector es fundamental para que podamos crear un sistema que permita poner fin al desajuste mundial en el

acceso a los medicamentos. Los pobres de todo el mundo tienen derecho a disponer de los medicamentos que les pueden salvar la vida. Apoyamos firmemente la labor de la Comunidad Europea para lograr un acuerdo internacional sobre un sistema de escala de precios.

Sin unos recursos adicionales sustanciales, nuestra respuesta al virus del SIDA fracasará. Creo que debemos detener la disminución de la asistencia para el desarrollo y renovar nuestros esfuerzos por lograr el objetivo de las Naciones Unidas de dedicar el 0,7% de nuestro producto nacional bruto (PNB) a la asistencia oficial para el desarrollo. En mi opinión, ésta debería ser una cuestión central en la Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo que se celebrará el año que viene. Con un esfuerzo mundial sostenido por lograr el objetivo de las Naciones Unidas en materia de asistencia oficial para el desarrollo se dispondría de recursos suficientes para luchar contra la pobreza y hacer frente a la crisis de ayuda mundial. Lo que hace falta, y ahora mismo, es dinero y voluntad y visión políticas para construir un orden mundial más justo.

En la Cumbre del Milenio, dije que Irlanda se comprometía a lograr para 2007 el objetivo de asistencia oficial para el desarrollo trazado por las Naciones Unidas, y a finales del año que viene un objetivo provisional del 0,45% del PNB. Cumpliremos con este compromiso. El año que viene el presupuesto que dedicamos al desarrollo aumentará en más de 100 millones de dólares. Irlanda dedicaría al menos 30 millones de dólares anuales a estos fondos y programas adicionales sobre el VIH/SIDA. Lo que más me preocupa es garantizar que estos fondos adicionales lleguen a las comunidades más afectadas. Canalizaremos los fondos de manera que podamos garantizar que se entreguen de forma eficiente y que repercutan de manera eficaz en los planos nacional y local. Apoyaremos al nuevo fondo mundial para la salud y el VIH/SIDA, a las organizaciones no gubernamentales y a los órganos internacionales que están desempeñando un papel fundamental en todos los sectores de la lucha contra esta enfermedad.

Estoy convencido de que los efectos devastadores del VIH/SIDA en el plano humano, social y económico deben tenerse en cuenta cuando se examina la cuestión del alivio de la deuda. A mi juicio, no es coherente conceder préstamos a países pobres para sufragar programas nacionales contra el VIH/SIDA y a la vez cobrarles los intereses de anteriores deudas claramente impagables. Si hace falta otra ampliación de la iniciativa en

favor de los países pobres muy endeudados, Irlanda no se opondrá. Si esto significa que a los países con altos índices de incidencia del VIH/SIDA se les deba condonar la deuda, Irlanda estará de acuerdo.

Por último, quisiera recordar la breve vida de Nkosi Johnson, que vivió con VIH/SIDA y murió hace poco. Quisiera rendirle homenaje. Para muchos, representaba el rostro humano de esta enfermedad, y su desaparición entristeció a la comunidad mundial. El legado que nos deja es el de recordar que cada persona de los 36 millones que viven con el VIH/SIDA es única, forma parte de nuestra familia humana y tiene derecho a vivir con dignidad y respeto. Puedo asegurarles que, como Primer Ministro de Irlanda, estoy plenamente comprometido con la lucha mundial contra esta enfermedad. El Gobierno irlandés, en nombre del pueblo irlandés, contribuirá sustancialmente a la aplicación de los compromisos que se recogen en la declaración que aprobaremos en este período extraordinario de sesiones.

En el discurso que pronunció al cierre de la conferencia internacional sobre el VIH/SIDA que se celebró en Durban el año pasado, Nelson Mandela dijo que el momento de actuar es ahora, ahora mismo. Acatemos este llamamiento y actuemos de consuno ahora mismo para prevenir y detener el VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Ibraimov Osmonakyn, Secretario de Estado de la República Kirguisa.

Sr. Osmonakyn (Kirguistán) (*habla en inglés*): En nombre del Presidente y del Gobierno de la República Kirguisa, quiero expresar nuestro profundo agradecimiento por la organización y celebración de este foro tan importante.

Debido a su situación geográfica, la República Kirguisa es una de las principales rutas del narcotráfico en el Asia central, por lo que en el país se concentra una cantidad importante de heroína. Esto ha fomentado la propagación de la infección por VIH entre los consumidores de drogas intravenosas. A consecuencia de ello, la población de nuestro país corre peligro.

Kirguistán sigue siendo un país con una incidencia baja de casos de SIDA. Hay unos 150 casos. No obstante, la situación está cambiando. En los últimos cuatro meses, la cifra de casos de VIH ha aumentado tres veces y media en toda la República y se ha multiplicado por quince en la parte meridional del país. Según un estudio realizado por expertos, a finales de

2001 en las dos ciudades más grandes del país podría haber unos 9.000 drogadictos infectados, si no se adoptan medidas eficaces para controlar la epidemia.

Las autoridades del país están bastante preocupadas por el problema del VIH/SIDA. El país ha desarrollado una política nacional sobre la cuestión del VIH/SIDA basada en un planteamiento multisectorial. Se está interviniendo específicamente en favor de los grupos de población vulnerables al SIDA y se ha previsto brindar apoyo público a los programas de prevención.

El proyecto de prevención del VIH/SIDA desarrollado y aplicado en la República Kirguisa por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en colaboración con el Gobierno y el ONUSIDA, garantiza, a una escala considerable, la aplicación del programa nacional sobre VIH y enfermedades de transmisión sexual. Cabe señalar que, a pesar de las dificultades económicas, el Gobierno de Kirguistán ha dedicado 100.000 dólares a apoyar dicho proyecto.

El Grupo de las Naciones Unidas sobre la cuestión del VIH/SIDA, presidido por el Representante Residente del PNUD, coordina las actividades de todos los organismos de las Naciones Unidas, los donantes y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales con miras a detener la propagación del SIDA en la República Kirguisa.

Gracias a la labor activa del PNUD, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y del ONUSIDA, dedicada a los programas de prevención en la República Kirguisa, se han movilizado recursos adicionales de países donantes y otras organizaciones internacionales para una prevención amplia y sostenida del SIDA.

Los exámenes sobre el terreno, así como los estudios de los expertos internacionales, indican que en el país existe una planificación satisfactoria y una política nacional adecuada. No obstante, la mayoría de los problemas siguen pendientes, sobre todo la financiación; la mejora de la legislación; la creación de una política razonable con respecto a los grupos de alto riesgo; y la formulación de programas preventivos entre los grupos vulnerables, los jóvenes y los escolares.

En este sentido, sobre la base de la situación existente, se creó el Programa Estratégico Nacional sobre VIH/SIDA en la República Kirguisa para proporcionar una respuesta y un análisis profundos y emprender la aplicación de los programas de prevención.

Tenemos previsto que los esfuerzos se concentren en las esferas prioritarias, teniendo en cuenta la situación de cada momento dado y la limitación de los recursos financieros disponibles. Los grupos vulnerables que más intervención necesitan son, primero, los jóvenes; segundo, los consumidores de drogas intravenosas; y tercero, las personas que se dedican a la prostitución.

Por otro lado, la falta de fondos suficientes en el país para financiar adecuadamente los programas contra el SIDA podría frenar nuestros esfuerzos constantes y provocar la pérdida de los logros anteriores en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA.

Durante la puesta en práctica del Programa Nacional de 1996-2000, sólo se aplicaron las primeras medidas destinadas a la prevención del VIH entre los grupos vulnerables. Actualmente ofrecemos información y capacitación y también podemos velar por un comportamiento seguro sostenido. Es mucho lo que se ha logrado en el marco del Programa Nacional, pero queda mucho por hacer.

En el programa formulado para el próximo período se prevé la movilización de los esfuerzos de las estructuras estatales y las organizaciones internacionales y no gubernamentales a fin de aplicar las prioridades. Así se mejora la eficiencia de los programas aplicados con un coste mínimo. La provisión de más apoyo a los programas de prevención del SIDA en la República Kirguisa contribuye no sólo a reducir sustancialmente la propagación de la infección del VIH en la República Kirguisa, sino además a crear un modelo de prevención del SIDA para otros países.

Hoy, en el Asia central existe una oportunidad única para detener la amplia propagación del SIDA en la región, mediante programas de prevención activa, en los que se aproveche la experiencia que se ha adquirido internacionalmente. A esto contribuirá la Declaración de los Estados del Asia Central, que los plenipotenciarios de cinco países aprobaron por consenso en junio de 2001 en Almaty, Kazajstán, en la conferencia dedicada a los preparativos para este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, y que se aprobó en siete países en junio de 2001.

En esa Declaración se recogen las cuestiones prioritarias, teniendo en cuenta las particularidades regionales, tal como se presentaron en el informe del Secretario General y en el proyecto de declaración de la Asamblea General. Habiendo reconocido que el

VIH/SIDA es una emergencia general para los países del Asia central, que están a las puertas de una epidemia en gran escala, los Gobiernos de estos países se comprometen a intensificar su respuesta nacional contra el VIH/SIDA a fin de prevenir la epidemia.

Con este objetivo, se creará un marco jurídico, político y cultural. Se asumirán obligaciones políticas y sociales para llevar a cabo las siguientes actividades prioritarias en la esfera del VIH/SIDA: la prevención del VIH entre los consumidores de drogas intravenosas, la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, la promoción de la salud de los jóvenes y la superación de los retos relacionados con el VIH/SIDA mediante la cooperación.

La amarga experiencia de África, la insostenible carga financiera y emocional que supone el tratamiento de los pacientes con SIDA y las graves consecuencias sociales han de servir de advertencia para todos los países con una incidencia reducida de transmisión del VIH. Esto pone de manifiesto la necesidad de desarrollar oportunamente programas de prevención. Con una intervención eficaz se logrará la localización y una disminución del índice de crecimiento de la epidemia del VIH/SIDA.

En este sentido, el ONUSIDA, las organizaciones patrocinadoras y los países donantes, junto con los gobiernos, deben ampliar los programas de prevención en los países de Europa oriental y Asia central.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso de la Excm. Sra. Isatou Njie-Saidy, Vicepresidenta de la República de Gambia.

Sra. Njie-Saidy (Gambia) (*habla en inglés*): Ante todo, Sr. Presidente, quiero expresarle el agradecimiento de mi delegación por la profesionalidad con que ha dirigido nuestras deliberaciones. Estoy segura de que, bajo su capaz dirección, este período extraordinario de sesiones será un éxito. Igualmente, mi delegación quisiera encomiar al Secretario General, Kofi Annan, y a su capaz equipo, por este importante informe y, por supuesto, por su compromiso general para con la lucha contra el VIH/SIDA.

Acepto la invitación a participar en este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, en nombre del Sr. Yahya A. J. J. Jammeh, Presidente de la República de Gambia, con gran placer y plena conciencia de la urgencia de la cuestión.

Es incuestionable la importancia y pertinencia del tema que nos ocupa, el VIH/SIDA. Este período extraordinario de sesiones es sumamente oportuno. De hecho, debería haberse celebrado mucho antes.

Todos coincidimos en que la crisis del VIH/SIDA constituye un problema enorme para la salud pública y el desarrollo. El virus del SIDA es la amenaza más importante a la propia supervivencia de la humanidad. Los preocupantes datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) ponen de relieve la magnitud y la naturaleza mundial de esta crisis, especialmente para quienes vivimos en el África subsahariana.

Es muy deprimente, pero no deja de ser cierto, que aproximadamente la mitad de las personas infectadas por el VIH lo son a una edad muy temprana, antes de cumplir los 25 años, y mueren como consecuencia del SIDA antes de cumplir los 30. El factor de la edad convierte al VIH/SIDA en el problema más urgente de todas las naciones.

Los países como los nuestros todavía tienen algunas oportunidades, aunque cada vez son más escasas. En este sentido, el período extraordinario de sesiones es oportuno y pertinente y nos presta el marco adecuado para reflexionar sobre nuestras iniciativas mundiales, regionales y nacionales.

No nos cabe duda de que las cuestiones relativas al VIH/SIDA se están tratando debidamente en numerosos documentos sobre políticas nacionales, especialmente en el caso de nuestro país, Gambia. Algunos de esos documentos son relativos a la política y el programa sanitarios nacionales, la política nacional en materia de población, la política y el programa nacionales para la juventud, la política para el adelanto de la mujer en Gambia y el programa nacional de alivio de la pobreza.

El Gobierno de Gambia, en colaboración con el Banco Mundial y otros asociados en el desarrollo, ha formulado el Proyecto de respuesta rápida en materia de VIH/SIDA para intensificar la respuesta nacional a esta epidemia. Por ejemplo, se ha firmado un acuerdo de crédito, por 15 millones de dólares, con la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del Grupo del Banco Mundial, que se destinará a ejecutar el proyecto relativo al VIH/SIDA durante los próximos cuatro años. Ese programa ha sido formulado para tratar varias cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA a través de los departamentos estatales pertinentes y en estrecha

colaboración con las organizaciones de la sociedad civil. El Proyecto de respuesta rápida en materia de VIH/SIDA es un proyecto ampliado multisectorial y multidisciplinario de respuesta a la pandemia del VIH/SIDA.

Con miras a reforzar la cooperación, la planificación estratégica y la creación de capacidad, se ha creado un consejo nacional sobre el VIH/SIDA, dependiente de la Oficina del Presidente. El Presidente de la República también preside el consejo, que está formado por el mismo número de representantes de la sociedad civil y de representantes del Gobierno. Asimismo, se ha creado una secretaría nacional encargada del SIDA para que apoye las operaciones del Consejo.

Siguiendo la misma tónica, también se han creado comités nacionales especializados en el VIH/SIDA, de carácter departamental y municipal.

El pasado noviembre, mi Gobierno propuso en Dakar (Senegal) una iniciativa de salud para la paz. Se trataba de promover las asociaciones y la paz en nuestra subregión mediante el fomento de la salud y la prevención de las epidemias. Entre otras cosas, nuestra iniciativa, la primera de este género en nuestra subregión, se centra en la erradicación de la poliomielitis; la mejora de los programas de vacunación, especialmente en lo relativo a la prevención de enfermedades infantiles; la prevención del VIH/SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual y el paludismo, así como la lucha contra estas enfermedades; la vigilancia de las enfermedades epidémicas; y, por último, la preparación para hacer frente a los desastres.

En cuanto al crédito del Banco Mundial que he mencionado, en Gambia consideramos que es una buena inversión de futuro. Iniciativas como el Proyecto de respuesta rápida en materia de VIH/SIDA impedirán que siga propagándose la infección y, por consiguiente, ayudarán a Gambia en sus esfuerzos por desarrollarse como país.

No obstante, en cuanto a las peticiones de condonación de la deuda, me sumo a los oradores que han dicho que ésta también es necesaria para movilizar recursos destinados a la prevención del VIH/SIDA. Por ello, quisiera sumar mi voz a la de otros países y gobiernos de los países en desarrollo, así como a la de los miembros de la sociedad civil, para pedir que, en la medida de lo posible, préstamos como el del Programa multinacional de lucha contra el VIH/SIDA en África se transformen en donaciones.

Asimismo, debe acelerarse la Iniciativa sobre la deuda de los países pobres sumamente endeudados a fin de liberar recursos importantes para la lucha contra el VIH/SIDA. Toda demora agudizará todavía más la incapacidad de responder a la epidemia y tendrá efectos devastadores. Asimismo, instamos decididamente a los países desarrollados pertinentes a cumplir con sus obligaciones, sobre todo el objetivo de dedicar el 0,7% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo, así como a asignar con suma urgencia entre el 0,15% y el 0,20% del PNB a los países menos desarrollados, habida cuenta de las graves consecuencias que tiene el VIH/SIDA en esos países.

Pese a que a nivel internacional puede ser necesario recibir apoyo de los dirigentes, principalmente la Presidencia y las asambleas legislativas, los jefes de las instituciones nacionales y locales y las organizaciones juveniles y religiosas, también es necesario lograr que las personas que viven con el VIH/SIDA participen activamente en la lucha contra esta grave pandemia. No obstante, la falta de acceso a tecnología preventiva asequible, como las vacunas y los microbicidas, dificultan seriamente su participación. Por lo tanto, como familia mundial, tenemos que ponernos de acuerdo para facilitar los medicamentos y prestar el apoyo necesarios para promover su participación en nuestras iniciativas de prevención.

No dudo que el período extraordinario de sesiones será un éxito pero les suplico que abordemos el problema con más franqueza y espíritu de apertura. Pongamos de relieve todos los problemas, tendamos puentes y formemos las alianzas necesarias para hacer progresar, con nuevo ímpetu, nuestra lucha conjunta contra el VIH/SIDA.

Entendemos perfectamente la naturaleza de la epidemia. Lo que tenemos que hacer ahora es luchar contra ella y reducir sus consecuencias negativas para el desarrollo. Todavía tenemos que hacer un esfuerzo internacional concertado para lograr la victoria de una vez por todas.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. Arturo Vallarino, Vicepresidente de la República de Panamá.

Sr. Vallarino (Panamá): Quienes me han precedido en el uso de la palabra han analizado ampliamente los efectos fundamentales de la propagación de la llamada pandemia del VIH/SIDA, particularmente en sus aspectos sociales, económicos y demográficos, por lo

que no hay que enumerarlos nuevamente. Todos han coincidido en que esta enfermedad no respeta fronteras ni tampoco está restringida, en su diseminación, a grupos sociales exclusivos. Está en todas partes y en todos los segmentos de la sociedad. El Secretario General de las Naciones Unidas, en su informe de 16 de febrero de 2001 (A/55/779), apunta particularmente a una consecuencia del VIH/SIDA que nos debe preocupar a todos: el peligro de ruptura de la cohesión social y de la estabilidad política por razón de la incapacidad de los países para enfrentar la enfermedad con servicios preventivos y curativos de salud, con una educación adecuada y con verdaderos sentimientos de solidaridad humana.

Con el tiempo, nos hemos venido acercando más y más a situaciones altamente explosivas imputables, en la mayoría de los casos, a la falta de recursos económicos y humanos, sin los cuales ningún proyecto serio es viable. En nuestra opinión, toda acción de Estado en esta materia debe estar revestida de un acuerdo social que defina los deberes y los derechos de los ciudadanos, afectados o no por el VIH/SIDA, por tratarse de un mal que afecta a la sociedad entera, sin distingos de ninguna clase.

Así como es un derecho humano real el ser atendido cuando se tiene la enfermedad, es igualmente real la obligación de todo ser humano de evitar su propagación. La consigna de hoy es detener el avance del VIH/SIDA. Se tiene, necesariamente, que educar a la gente desde edades tempranas para, finalmente, erradicar esta calamidad.

En su intervención de ayer, el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis expuso la alarmante situación del Caribe, reportando cifras realmente dramáticas sobre adultos y niños infectados por el virus en esta región. Nos informó en esa oportunidad que el 70% de los casos reportados de SIDA son de personas entre las edades de 15 y 44 años, y de éstos, el 50% tiene entre 25 y 34 años de edad. Creemos que la misma situación que se vive en muchos lugares es la que se ha mencionado en el Caribe, lo cual indica que existen patrones de conducta humana que es preciso controlar mediante la educación desde las más tempranas edades posibles.

La población de la República de Panamá también está afectada por el VIH/SIDA en proporciones nada satisfactorias y que requieren acciones sostenidas a corto plazo. El SIDA es la novena causa de muerte en nuestro país. El actual Gobierno ha adquirido experiencias y registrado éxitos en algunas de estas áreas:

en la inclusión de personas afectadas por el virus, en las políticas y estrategias de desarrollo, en el mejoramiento de la atención social a los que padecen la enfermedad y en las políticas de salud pública que promueven una acción integral, es decir, la investigación, la prevención, la educación, el tratamiento y la asistencia psicológica. En enero de 2000, se declaró el SIDA como problema de Estado y de interés nacional. Recientemente, hemos reglamentado la ley marco para enfrentar esta epidemia y hemos instalado el programa nacional contra el VIH/SIDA.

Sin embargo, consideramos que la clave de cualquier éxito futuro está en dos áreas específicas. La primera es la creación de conciencia ciudadana sobre la necesidad de afrontar esta terrible calamidad con responsabilidad y solidaridad humana. Dicho en otra forma, enfatizando el hecho de que ninguna persona puede declinar su responsabilidad económica y social en la lucha contra el VIH/SIDA. Y la segunda, es el desarrollo de la planificación comunitaria a nivel local y regional para prevenir ésta y otras enfermedades de transmisión sexual.

En los países más avanzados esto es más fácil por la disponibilidad de recursos financieros. Es evidente que se requiere una inmensa inversión de dinero para promover una efectiva colaboración entre autoridades nacionales y locales, servicios de salud, colegios, comunidades religiosas, especialistas en ciencias del comportamiento humano y, por supuesto, los segmentos de la sociedad más expuestos a esta enfermedad.

El propuesto fondo mundial para el VIH/SIDA es una iniciativa que permitirá el desarrollo de todos los proyectos relacionados con el tema, pero coincidimos con algunos distinguidos delegados que han expresado la necesidad de utilizar en él criterios que no sean excluyentes y que sean justos, en la aplicación de las asignaciones. Entre tanto, estimamos que cada país debe promover internamente el concepto de responsabilidad social recíproca, lo cual debe conducir al mejoramiento de las fuentes internas de financiamiento para hacer frente a este terrible mal.

Las Naciones Unidas, a través del ONUSIDA y otras agencias, tiene ya vehículos idóneos para respaldar tanto los esfuerzos nacionales como los internacionales para erradicar el VIH/SIDA. Debemos coordinarlos en todos los órdenes para que no quede al descubierto un solo instrumento de colaboración que nos pueda colocar en la dirección correcta. Con este

esfuerzo combinado, reafirmaremos nuestra voluntad colectiva de erradicar el mal, mientras respetamos los más caros derechos de los que sufren la enfermedad y educamos a nuestra niñez y juventud para afianzar el desarrollo futuro de la humanidad.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará a continuación un discurso del Excmo. Sr. Hong Sun Huot, Ministro Principal de Salud de Camboya.

Sr. Hong (Camboya) (*habla en inglés*): Ante todo y en nombre del Gobierno del Reino de Camboya, me complace felicitarlo, Sr. Presidente, por su elección unánime a la Presidencia de la Asamblea General en su vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, sobre el VIH/SIDA. Sin duda, es un gran honor, tanto para mí como para mi delegación, intervenir en este período extraordinario de sesiones, sobre todo porque el SIDA ha afectado duramente a nuestro país cuando empezábamos a recuperarnos de muchos años de conflicto.

El VIH se diagnosticó por primera vez en Camboya en 1991. Desde entonces, ha aumentado rápidamente la cifra general de casos de infección por este virus. Si bien se estima que la prevalencia entre los adultos ha disminuido constantemente hasta pasar del 3,9% en 1997 al 2,8% en 2000, ahora se calcula que el número de personas que viven con el VIH/SIDA en Camboya asciende a 169.000.

El VIH/SIDA se está convirtiendo en una cuestión nacional en Camboya, donde puede encontrarse liderazgo a todos los niveles. En el país, sus Majestades el Rey y la Reina apoyan decididamente las actividades de sensibilización de la población para reducir la estigmatización de quienes viven con el VIH/SIDA.

La Asamblea Nacional está examinando la legislación sobre el VIH/SIDA. La ley que se propone protegerá los derechos de los seropositivos y de quienes podrían haber sido infectados por el VIH. El Gobierno del Reino de Camboya apoya la protección jurídica y los derechos humanos de los camboyanos que viven con el VIH/SIDA.

El VIH/SIDA es objeto de atención prioritaria por parte del Gobierno del Reino de Camboya, la sociedad civil y otros asociados. Nuestro Primer Ministro, los ministros, los gobernadores provinciales y los dirigentes locales han demostrado que existe un compromiso político constante con respecto al VIH/SIDA. En 1999 se creó en Camboya una autoridad nacional encargada

del SIDA, a saber, la secretaría encargada de la respuesta del Gobierno del Reino de Camboya al VIH/SIDA. Esta autoridad trabaja con más de 15 ministerios del Gobierno y otros asociados a fin de ampliar la respuesta a todos los rincones del país. Este enfoque multisectorial ofrece una oportunidad mucho más amplia de utilizar los recursos que puedan obtenerse dentro y fuera del país.

En las comunidades, habilitamos a la población para que participe activamente en la respuesta al VIH/SIDA. Incluimos a las comunidades afectadas —sobre todo a las personas que viven con el VIH/SIDA, así como a los miembros de la sociedad civil y, cada vez más, al sector empresarial— en nuestros procesos de planificación y ejecución.

En estos momentos, Camboya considera el VIH/SIDA una cuestión relativa al desarrollo, por lo que se ha adoptado un nuevo sistema para tratar la epidemia. Se trata de un sistema centrado en las personas, que incluye una perspectiva de género y se centra en los recursos sociales y morales. La respuesta nacional de Camboya también está destinada a hacer frente a los factores que hacen a las personas más vulnerables a la infección, como la pobreza, el analfabetismo, la desigualdad entre el hombre y la mujer y el abuso de las mujeres.

A fin de que la respuesta nacional al SIDA sea de mayor envergadura, también hemos incluido este tema en nuestro plan de desarrollo socioeconómico y estamos decididos a incluirlo en el documento sobre la estrategia de reducción de la pobreza. Sin embargo, es preciso contar con un liderazgo sostenido y con recursos adicionales para que las iniciativas nacionales e internacionales respondan a las necesidades constantes y crecientes del país.

Camboya necesita urgentemente obtener recursos y desarrollar sus capacidades para que los ministerios, las autoridades provinciales, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado puedan responder eficazmente a la epidemia de VIH/SIDA, como se define en el plan estratégico nacional.

La principal ofensiva de nuestras iniciativas de prevención se ha centrado en llegar a la población más vulnerable —como los profesionales del sexo, sus clientes y el sector ambulante de la población. Por otro lado, vamos a intensificar nuestras actividades de sensibilización de la población en general. La educación, la capacitación, el acceso a los preservativos y el

tratamiento de los jóvenes —sobre todo las muchachas— que padecen enfermedades de transmisión sexual y, sobre todo, la educación primaria de las niñas y mujeres, seguirán siendo prioritarias.

Nuestro próximo objetivo es prestar asistencia a quienes ya han sido infectados. Según nuestras previsiones, en los próximos 5 a 10 años hasta 200.000 camboyanos con SIDA podrían recurrir a nuestro sistema de salud en busca de tratamiento. Habrá que ampliar y consolidar nuestros mecanismos de prestación de asistencia para satisfacer la nueva demanda. Tenemos que hacer que los medicamentos para tratar las infecciones oportunistas y los antirretrovirales sean asequibles y accesibles para todos. Pido a las Naciones Unidas y a los demás países que nos apoyen en nuestros esfuerzos por mejorar la calidad de vida de los camboyanos que viven con el VIH/SIDA.

La carga de atender a quienes viven con el VIH/SIDA y a sus huérfanos obligará a las familias extensas y a las comunidades a hacer esfuerzos considerables. Así que será necesario reforzar los sistemas de apoyo comunitario.

El Gobierno del Reino de Camboya apoya plenamente las iniciativas y los esfuerzos del Secretario General encaminados a la creación de un fondo mundial de lucha contra el VIH/SIDA. Pensamos que este fondo debe contar con recursos suficientes y responder a las necesidades de los países en desarrollo y de las personas que viven con el VIH/SIDA o que están afectadas por él.

El Gobierno del Reino de Camboya apoya la declaración de compromiso mundial en la lucha contra el VIH/SIDA, y es consciente de los compromisos asumidos en el pasado, en otras conferencias y foros importantes sobre esta pandemia, principalmente la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, de 8 de septiembre de 2000.

Por último, según parece Camboya está avanzando mucho en el tratamiento de la epidemia de VIH. Los resultados de la última operación de vigilancia del VIH sugieren que su prevalencia se ha estabilizado, e incluso que podría haber descendido. Acogemos con agrado estos resultados pero no queremos ser demasiado optimistas, y estamos muy agradecidos a los donantes que con tanta generosidad han apoyado nuestras iniciativas de lucha contra el VIH/SIDA.

No podemos darnos por satisfechos. No sólo debemos proseguir nuestras iniciativas de lucha contra el SIDA sino que tenemos que ampliarlas para mantener esta tendencia positiva y lograr los medios necesarios para que se respeten plenamente los derechos de los camboyanos.

El Presidente (*habla en inglés*): A continuación, doy la palabra al Excmo. Sr. Bruno Amoussou, Ministro Principal encargado de la Coordinación de la Acción Gubernamental, la Planificación y el Desarrollo de Benin.

Sr. Amoussou (Benin) (*habla en francés*): Es un honor y un privilegio para mí participar en este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas dedicado a la lucha contra el VIH/SIDA. Benin acogió con satisfacción la decisión de las Naciones Unidas de celebrar un período extraordinario de sesiones sobre la pandemia del VIH/SIDA y alberga grandes esperanzas respecto de la celebración de esta reunión.

Quisiera ahora felicitar en nombre del pueblo y del Gobierno de Benin al Secretario General de las Naciones Unidas, Sr. Kofi Annan, y rendirle un vibrante homenaje por las acciones que realiza a fin de movilizar a la comunidad internacional para acabar con este flagelo que amenaza el equilibrio de nuestras sociedades. Permítaseme también expresar nuestra satisfacción por la notable contribución de los Embajadores Penny Wensley de Australia e Ibra Deguène Ka del Senegal, por la paciencia y convicción con que han sabido dirigir la elaboración de la declaración de compromiso en la lucha contra el SIDA.

El Sr. Kafando (Burkina Faso), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Según las estimaciones, la población de mi país, la República de Benin, es de 6,2 millones de habitantes. El primer caso de infección se notificó en 1985. Lamentablemente, la tasa de infección se ha multiplicado por 10 en los últimos 10 años, al pasar del 0,36% en 1990 al 4,1% en 2000. La epidemia está afectando a la población activa, especialmente a los jóvenes. La situación es alarmante porque la pandemia del VIH/SIDA repercute en las actividades productivas y en el gasto en salud, y también porque desgasta el tejido social. Asimismo, compromete el logro de los objetivos de desarrollo y aumenta la pobreza.

Estas consideraciones han llevado a Benin a formular un plan estratégico de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual. La estrategia comprende el período de 2001 a 2005, toma en cuenta las medidas adoptadas en años anteriores y establece la orientación general de los programas futuros. Además, es un componente esencial de nuestra estrategia de desarrollo y erradicación de la pobreza. Evidentemente, el objetivo es lograr una mayor participación de los órganos gubernamentales, los dirigentes políticos, religiosos y tradicionales, la sociedad civil y las personas que viven con el VIH/SIDA en el marco nacional de coordinación. Este marco está representado por un comité nacional de lucha contra el VIH/SIDA.

Como bien sabe la Asamblea, un examen de la evolución de la pandemia en el continente africano demuestra claramente que ésta no podrá superarse mediante la adopción de medidas aisladas en cada país. El desarrollo de los medios de comunicación y, lamentablemente, los conflictos regionales, han acelerado los movimientos de población voluntarios o forzosos. Esta realidad empujó a los dirigentes africanos reunidos en Abuja (Nigeria) no sólo a actuar, sino a actuar juntos. El continente africano tiene hoy la voluntad política de prestar a esta lucha la atención que merece. Asimismo, es fundamental que la comunidad internacional se comprometa, no sólo a apoyar los programas nacionales de lucha contra el VIH/SIDA, sino también a dar la mayor prioridad a los programas regionales susceptibles de seguir la evolución de la pandemia en África.

La puesta en práctica de todas estas medidas requiere un apoyo logístico eficaz y recursos financieros suficientes para mantener las iniciativas nacionales y regionales concebidas para movilizar a la población. Benin, que como bien sabe la Asamblea, figura en la lista de países menos desarrollados, no habría podido desarrollar una respuesta nacional para combatir el flagelo del SIDA sin el apoyo importante, que agradece, de sus asociados en el desarrollo. Desde esta tribuna quisiera cumplir con el agradable deber de expresar la gratitud de mi país a cuantos han accedido a acompañarnos en la lucha contra el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis. El tiempo que se me ha concedido no me permite darles las gracias a todos, pero quisiera mencionar en particular al ONUSIDA y a su Director Ejecutivo, el Dr. Peter Piot, por la atención que han prestado a nuestros problemas.

También quisiera aprovechar la oportunidad para reiterar el compromiso, que han contraído Benin y

otros Estados africanos, de dedicar el 15% de su presupuesto nacional al sector de la salud. En este marco y esforzándonos por aumentar los recursos nacionales dedicados a la lucha contra el VIH/SIDA, Benin ha decidido utilizar para este fin parte de los recursos liberados gracias a las medidas de alivio de la deuda y alentar la creación de un fondo de solidaridad que contaría con la participación del sector privado. También se han asignado fondos adicionales, que ascienden aproximadamente a 3 millones de dólares, a las actividades de lucha contra el VIH/SIDA.

Estas iniciativas siguen siendo modestas frente a los recursos que se necesitarían para que la acción sea eficaz. Por ello, Benin acogen con agrado la iniciativa del Secretario General de crear un fondo mundial para apoyar las actividades orientadas a poner fin a este flagelo que amenaza a todas las regiones del mundo, especialmente a las más pobres —cuyo desarrollo, e incluso existencia, pone en peligro la epidemia. Benin espera que este fondo se financie con recursos adicionales y no mediante la asignación de los créditos que ya se habían asignado a la asistencia oficial al desarrollo.

Espero sinceramente que nuestra labor, en particular el proyecto de declaración de compromiso que vamos a aprobar, consolide todas nuestras iniciativas y movilice un apoyo todavía mayor para la creación del fondo mundial. La población de África espera mucho de este período extraordinario de sesiones. Sólo de nosotros depende que el fin de este período de sesiones, que es nuestro período de sesiones, no se corresponda con el fin de las esperanzas de vida de millones de seres humanos.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Ismail Sallam, Ministro de Salud y Población de Egipto.

Sr. Sallam (Egipto) (*habla en inglés*): Es para mí un gran placer estar aquí, en esta reunión histórica, porque el VIH/SIDA representa una gran amenaza para todos nosotros. Confiamos en que este período de sesiones reúna a todo el mundo en torno de una iniciativa para definir nuestros objetivos y consolidar nuestros esfuerzos para luchar contra esa enfermedad.

Estamos en deuda con quienes hicieron posible este período de sesiones y agradecemos los esfuerzos desplegados para concienciar sobre esta grave enfermedad. Sin duda, la Cumbre de Abuja, celebrada el pasado abril bajo la dirección del Presidente Obasanjo, ha

despejado el camino para movilizar esfuerzos en todo el mundo.

Es cierto que la pobreza, las malas condiciones socioeconómicas y la falta de educación están acelerando la propagación del SIDA en los países pobres. Estamos empezando a entender que la prevención debe ser considerada prioritaria y que los pacientes tienen derecho a recibir terapia a precios asequibles. Pero para que nuestras esperanzas se hagan realidad, tenemos que subrayar la importancia de las cuestiones fundamentales para el éxito de nuestra lucha contra el SIDA.

En primer lugar, las deficiencias de la infraestructura de los sistemas de salud limitan seriamente la prevención y el tratamiento del SIDA. Aun con la introducción de programas verticales, el éxito es limitado porque se carece de canales para la prestación de la asistencia sanitaria. El desarrollo de sistemas de salud debe ser una prioridad de la lucha contra el SIDA y otras enfermedades.

En segundo lugar, la asistencia sanitaria para los grupos desfavorecidos es un imperativo de la lucha contra el SIDA. La carga generada al desatender a esos grupos tiene más peso que los logros de cualquier país. Las políticas de salud deben atender debidamente a esos grupos.

En tercer lugar, el alivio de las disparidades en la atención de salud es un elemento clave para el tratamiento del SIDA, el paludismo, la tuberculosis u otras enfermedades. El adelanto de la mujer es la piedra angular de un desarrollo cabal. Es preciso acabar con las disparidades sociales, económicas y geográficas al concebir y aplicar las estrategias de salud.

En cuarto lugar, la prevención del SIDA debe ser tomada muy en serio porque se trata del principal factor para luchar contra la enfermedad y conseguir logros concretos. Debemos alentar y apoyar las inversiones en la investigación porque ello podría conducirnos a controlar realmente la enfermedad.

En quinto lugar, ninguna estrategia para combatir el SIDA u otras enfermedades tendrá efectos reales si no resolvemos los problemas relacionados con la accesibilidad de los medicamentos asequibles. El equilibrio entre los derechos humanos relativos a la salud y los derechos de propiedad intelectual son una cuestión clave para resolver numerosos problemas y abordar el creciente dilema en el tercer mundo. La caridad no puede ser una solución duradera a este problema.

Resultará difícil encontrar una solución duradera si no se promueve una estrategia realista. Nosotros creemos que una de las soluciones promisorias a este grave problema podría ser el establecimiento de alianzas entre las industrias multinacionales y nacionales.

En sexto lugar, es importante velar por la aplicación de un criterio sostenible, integral y cabal. La integración con las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil para la prevención y la prestación de asistencia sanitaria resulta necesaria, especialmente para los grupos desfavorecidos que no pueden acceder a ella.

Los valores morales y religiosos han protegido a muchos países, y no podemos pasar por alto estos recursos, que necesitamos ahora desesperadamente. La lucha contra el SIDA requiere aunar las fuerzas e iniciativas gubernamentales y no gubernamentales tanto a nivel nacional como internacional.

En séptimo lugar, la falta de apoyo financiero limita mucho todas nuestras estrategias. Por consiguiente, habría que iniciar ese tipo de apoyo. La creación de un fondo mundial es un buen principio, pero habrá que velar por que éste sea sostenible y eficaz. Determinar las prioridades es un factor importantísimo en la lucha contra esta grave enfermedad.

Egipto apoyará con decisión esta iniciativa y trabajará solidariamente en pro de esta noble causa. Espero que en el futuro demos nuestro compromiso mediante la adopción de medidas serias para ayudar a los afectados y evitar que la enfermedad siga propagándose.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra a Su Excelencia la Honorable Sonia Gandhi, Miembro del Parlamento y Líder de la Oposición de la India.

Sra. Gandhi (India) (*habla en inglés*): Esta es la primera vez que la Asamblea General celebra un período extraordinario de sesiones sobre una epidemia. Pero el VIH/SIDA es mucho más que un problema de salud pública grave; plantea graves problemas económicos y sociales al mundo. Nos sumamos al llamamiento del Secretario General de que se lancen iniciativas mundiales, regionales y nacionales para hacer frente al problema, y les damos las gracias, tanto a él como a usted, Sr. Presidente, por la iniciativa de convocar este período extraordinario de sesiones.

El VIH/SIDA es el azote del siglo XX. Hasta la fecha, la zona más afectada ha sido el África subsahariana,

pero ya está empezando a hacer estragos en Asia y el resto del mundo. Por más que las tasas de infección de Asia sean bajas, como nuestra población es numerosa, hasta un pequeño aumento equivale a millones de casos. No podemos permitirnos, especialmente en Asia, las altas tasas de prevalencia que se observan en África. Por lo tanto, la declaración que adoptemos tendrá que abordar las necesidades de todos los países que tienen una alta carga de morbilidad.

Nuestra ofensiva debe hacer especial hincapié en la prevención, no sólo de los grupos de alto riesgo, sino también de todos los segmentos de la población de los países afectados, especialmente los grupos vulnerables como los estudiantes, los jóvenes, los trabajadores migratorios, las mujeres de las zonas rurales y los niños. Únicamente pueden ponerse en marcha programas de prevención en gran escala con la participación de los representantes de las comunidades y de instituciones democráticas populares, así como de los dirigentes de los grupos sociales, culturales y confesionales. El objetivo debería ser provocar un cambio en el comportamiento del conjunto de los jóvenes.

Las estrategias que se requieren para hacer frente a las crisis en los países en desarrollo son totalmente diferentes de las que se siguen en el mundo desarrollado. Los países en desarrollo precisan estrategias arraigadas en su entorno social y cultural y las estrategias de comunicación deben adaptarse a la sensibilidad de las sociedades tradicionales. Los gobiernos deben dirigir la respuesta a los problemas que plantea el VIH/SIDA. La sociedad civil tiene que desempeñar una función importante pero, cuando ésta es deficiente o está mal organizada, la función de los gobiernos es todavía más crucial. En la India, la opinión de todos los partidos sobre esta cuestión es unánime, como lo demuestra el hecho de que, en mi calidad de Líder de la Oposición, me dirija a ustedes en nombre de mi país.

Además, en la India también tenemos una metodología rigurosa y científica para vigilar los niveles de prevalencia en la población en general. Las estimaciones prácticas indican que el programa de la India, que ha fomentado la descentralización y la participación multisectorial, ha evitado la propagación desenfrenada de la infección, ha provocado un aumento cuantitativo de los niveles de sensibilización dirigiéndose a los hogares y ha permitido una reducción importante del riesgo de transmisión mediante las transfusiones de sangre.

La prevención es importantísima, pero la atención y el apoyo a los infectados no puede quedar en un segundo orden o limitarse únicamente a la prestación de servicios de salud. Es fundamental contar con el apoyo social y emocional de las familias y la comunidad en general. Por lo tanto, debemos convertir la prevención y la atención en estrategias que se refuercen entre sí dentro de un programa de lucha contra la enfermedad. Nosotros propugnamos una estrategia en la que participen las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil para ofrecer una atención constante que vaya de la prestación de servicios de pruebas y asesoramiento voluntarios a la atención hospitalaria y el suministro de medicamentos para las infecciones oportunistas.

Los países en desarrollo con una alta incidencia de VIH/SIDA también tienen una gran carga de morbilidad, que se agudiza por la presencia de otras enfermedades transmisibles como el paludismo, la tuberculosis y la lepra. Los gobiernos tienen que velar por que los recursos, que siempre escasean, se asignen equitativamente a todos los pacientes. Dentro de esos límites, diversos países como la India intentan canalizar el máximo de recursos hacia el VIH/SIDA, y sus programas hacen gran hincapié en la prevención.

No obstante, la introducción de antirretrovirales en los programas nacionales es un reto especial. En la India, aun con los precios rebajados que han anunciado algunos fabricantes, el costo del tratamiento antirretroviral sería 150 veces superior al gasto en salud, per cápita, del Gobierno. Una asignación de fondos de tal envergadura a un programa de tratamiento paliativo distorsionaría la distribución de recursos entre los componentes claves de nuestras iniciativas de salud pública. Tampoco es posible desviar los escasos recursos disponibles para los programas de lucha contra el VIH/SIDA de la prevención a la financiación del tratamiento antirretroviral, cuando la experiencia mundial demuestra que cuando deja de hacerse hincapié en la prevención vuelven a aumentar los niveles de infección.

Por lo tanto, los antirretrovirales únicamente podrán ser de uso corriente en los países en desarrollo si éstos reciben importantísimos recursos adicionales mediante la financiación internacional durante al menos un decenio; y eso para empezar.

Ello nos lleva de nuevo a la cuestión de los recursos adicionales. El más importante y fundamental de los tres factores que se establecen en el informe del Secretario General —el liderazgo, la coordinación y los

recursos— es el de los recursos. Lo que confiere tanta actualidad a este período extraordinario de sesiones es el reciente compromiso de crear mecanismos mundiales para financiar los programas de lucha contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo. Los requisitos de admisión al fondo mundial deberán ser flexibles y los recursos de éste deberán distribuirse equitativamente. El fondo deberá concebirse de modo que satisfaga las necesidades de todas las regiones con altas tasas de morbilidad.

Únicamente podrá hallarse una solución definitiva al problema del VIH/SIDA si se desarrollan medicamentos y vacunas poderosos, pero no se sabe a ciencia cierta cuánto tardará ese proceso. Las investigaciones sólo beneficiarán a los infectados por el VIH si se financian con fondos internacionales a fin de que, cuando se disponga de un nuevo producto, éste sea de dominio público y pueda utilizarlo todo el que lo necesite.

Por último, quisiera asegurar a la Asamblea que la India se ha comprometido profundamente y al más alto nivel político a hacer cuanto pueda por controlar esta epidemia. Tenemos que controlarla antes de que nos abruma.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Ponmek Dalaloy, Ministro de Salud Pública de la República Democrática Popular Lao.

Sr. Dalaloy (República Democrática Popular Lao) (*habla en francés*): Es un gran honor y un gran placer para mí poder participar en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en curso, cuyo objetivo es hacer frente a la pandemia causada por la terrible enfermedad que es el VIH/SIDA. Quisiera aprovechar esta oportunidad para felicitar al Secretario General, Sr. Kofi Annan, y a todo el sistema de las Naciones Unidas, por la iniciativa de convocar este acontecimiento de gran importancia histórica.

En la República Democrática Popular Lao, nuestro Gobierno considera absolutamente prioritario el problema del VIH/SIDA. La identificación oficial del primer caso de VIH en nuestro país, mediante análisis de sangre voluntario, data de 1990, y la del primer caso de SIDA de principios de 1992. En diciembre de 2000 se habían detectado 717 casos de infección por el VIH y 190 casos de SIDA, de los cuales murieron 72 personas. Desde entonces, y debido a los movimientos de nuestra población tanto fuera como dentro del país por razones económicas, la tendencia es a un lento

aumento de las tasas de infección. Los principales factores determinantes son la promiscuidad sexual y los comportamientos de riesgo. La segunda ronda de vigilancia y análisis de sangre realizada en las 10 provincias confirma la baja prevalencia, incluso entre los grupos de alto riesgo.

Pese a la baja prevalencia del VIH/SIDA —que es una suerte para una población de 5,2 millones de habitantes— no nos dormimos en los laureles, ya que sabemos perfectamente que el ser miembros de pleno derecho de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), la situación especial de nuestro país en la cuenca del Bajo Mekong y el no tener litoral nos convierten en país de tránsito y de paso. Conforme se desarrollan el comercio y el turismo y se establece la Zona de Libre Comercio de la ASEAN, nos vamos encontrando de hecho bajo una presión terrible. Asia es, después de África, el continente más vulnerable, así que no podemos subestimar una amenaza potencial como esa. El mejor sistema es una acción preventiva inmediata, antes de que sea demasiado tarde, porque esa es la quintaesencia de la prevención.

Evidentemente, semejante situación no nos permite adoptar una actitud de espera. En nuestro país, vamos a formular nuestras políticas y efectuar nuestros llamamientos con una voluntad política inquebrantable, la participación activa de nuestra población y la cooperación internacional. Asimismo, vamos a continuar reforzando nuestras capacidades tanto humanas como institucionales para poder responder a todos estos desafíos.

(habla en inglés)

En 1998, el Gobierno de la República Democrática Popular Lao empezó a responder a la amenaza del VIH/SIDA mediante el Comité Nacional para el Control del SIDA y, en 1998, la Fundación Nacional para el VIH/SIDA, un consorcio de los ministerios pertinentes y organizaciones de donantes que permite disponer de un mecanismo para la financiación coordinada, transparente y responsable de la lucha contra el VIH/SIDA.

Nuestra política nacional para el VIH/SIDA hace hincapié en la prevención mediante la promoción de un comportamiento sexual más seguro. Abordaremos las cuestiones relativas a la atención, el apoyo y el alivio, así como la no estigmatización de los grupos de alto riesgo, centrándonos en la prevención primaria. A nuestro parecer, si prevenimos la epidemia del VIH en

los grupos de alto riesgo, podremos evitar la epidemia de VIH/SIDA en el conjunto de la población.

Nos hemos consagrado al concepto de comportamiento sexual más seguro, que implica hacer que se disponga de condones en todas las situaciones en que las prácticas sexuales sean de riesgo. El concepto también abarca una educación sanitaria franca y explícita orientada a los grupos de alto riesgo, los niños en edad escolar y la población en general. Vamos a reforzar los valores tradicionales de Lao pero también reconocemos que es necesario proteger a quienes experimentan o no siguen los valores tradicionales. Nos hemos comprometido a ser abiertos y francos, aun cuando nos arriesguemos a ofender a alguien. El riesgo de no divulgar información correcta es demasiado alto. Continuaremos con la vigilancia serológica y del comportamiento para que podamos evaluar si nuestras iniciativas han tenido éxito. Las pruebas voluntarias, el asesoramiento, la atención y el apoyo resultan útiles, pero tenemos que hacer hincapié en la prevención mediante prácticas sexuales seguras.

Creemos que la transmisión vertical del VIH de la madre al niño debe disminuir en todo el mundo. En cuanto a las mujeres seropositivas, debe hacerse todo lo posible por motivarlas a utilizar anticonceptivos y evitar los embarazos, a fin de reducir el número de casos de transmisión vertical del VIH de la madre al niño. Aun cuando los niños sean seronegativos, es probable que queden huérfanos al cabo de pocos años. En nuestra opinión, a ninguna sociedad ni familia le interesa permitir que continúe esta tendencia.

Afortunadamente, la prevalencia de la República Democrática Popular Lao es baja. Creemos que nuestros esfuerzos a la fecha han sido, al menos en parte, los responsables de esta baja prevalencia. Sin embargo, sabemos que, como nación, estamos en peligro. Se requiere una acción continua y estamos comprometidos a tomar medidas.

Con todo, la República Democrática Popular Lao es una de las naciones menos desarrolladas del mundo. Nuestra economía está creciendo, pero nuestros recursos son aún escasos. Requerimos apoyo continuo y creciente para nuestros esfuerzos futuros a fin de mantenernos como nación de baja prevalencia. Con un apoyo modesto ahora puede evitarse un problema mucho mayor en el futuro. Con esta orientación y esta determinación, cooperaremos con todos nuestros interlocutores de la subregión del Gran Mekong, de la ASEAN, de la

región del Pacífico occidental y de otras partes del mundo.

Aplaudimos y apoyamos con entusiasmo la creación del fondo mundial para la salud y contra el VIH/SIDA. Sabemos que aún nos queda mucho camino por recorrer, pero con la asistencia y la cooperación de la comunidad internacional estamos decididos y haremos todo lo que esté a nuestro alcance para superar gradualmente nuestras dificultades. Con esa convicción, deseamos pleno éxito a nuestro período extraordinario de sesiones.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra Su Excelencia la Honorable Annette King, Ministra de Salud de Nueva Zelanda.

Sra. King (Nueva Zelanda) (*habla en inglés*): Al virus del VIH/SIDA no le importa la religión; no le importa el color de la piel de la persona; no le importa la ideología ni las susceptibilidades políticas; no le importan en lo más mínimo los políticos. Sin embargo, a los políticos sí les debe importar el VIH/SIDA y deben demostrarlo siendo honestos. La prevención y el tratamiento del VIH y del SIDA sólo funcionarán si estamos dispuestos a ser sinceros acerca de quién está en riesgo y cómo podemos responder eficazmente a ese riesgo.

Quienes resultan infectados no entienden por qué los imperativos políticos son más importantes que la prevención de la propagación de este virus. Como dirigentes políticos, nuestra principal responsabilidad es proporcionar liderazgo, y esto implica que siempre debemos estar en condiciones de enfrentar el rostro cambiante de este virus, aprendiendo, adaptando y poniendo en marcha programas y políticas para controlar la epidemia.

En Nueva Zelanda hemos hecho frente a las barreras a fin de prevenir la propagación del VIH y del SIDA. En un comienzo, la comunidad homosexual y los usuarios de drogas intravenosas eran los más afectados en nuestro país. Se promulgaron leyes para despenalizar las relaciones sexuales entre hombres y para eliminar la discriminación. Se introdujo un programa de cambio de jeringas que se puso a disposición de los usuarios de drogas intravenosas. Estos cambios suscitaron agitados debates y críticas del público. Pero aprendimos rápidamente que la prevención funciona. La clave para el éxito es el liderazgo y la asociación entre el gobierno, la sociedad civil y los grupos comunitarios. Esto implica confiar en las comunidades y darles capa-

cidad de control, especialmente a los más vulnerables, para que formen parte de la solución.

Ocultarse tras los tabúes tradicionales sobre la prostitución, las relaciones sexuales antes del matrimonio, el uso de preservativos, la homosexualidad y los usuarios de drogas adictivas perjudicará a millones de personas y acelerará la propagación del VIH y del SIDA.

Para nuestro país, el éxito en ese frente contra el virus radica en entender esto. El virus funciona cada vez más en otros frentes. Diferentes grupos de personas se están viendo afectados, y nuestra respuesta debe adaptarse con la misma honestidad con que lo hicimos antes. La transmisión heterosexual es el principal desafío en todo el mundo. Por ello es esencial que se escuchen las voces de las mujeres. Las mujeres son las más afectadas por la epidemia. En muchos casos se ven infectadas debido a la falta de acceso a los métodos anticonceptivos, la falta de aceptación de éstos o la falta de poder para aceptar o rechazar una relación sexual. Asimismo, las mujeres soportan a menudo la carga de atender a sus compañeros e hijos que mueren de SIDA. La protección y la promoción de los derechos humanos de la mujer, incluidos el derecho a no verse sometidas a la violencia y el derecho a controlar su propia sexualidad son esenciales para luchar contra la epidemia.

Otro grupo vulnerable son los jóvenes y adolescentes, a quienes hay que equipar con una información sincera acerca de cómo pueden reducir el riesgo del virus.

La continua propagación de esta enfermedad será un testimonio de que no fuimos sinceros ni tomamos medidas. Tenemos la responsabilidad de aportar liderazgo para que esto no suceda. Esto implica apoyar los programas para promover las relaciones sexuales seguras, pero no simplemente programas basados en la abstinencia, pues la naturaleza humana no funciona así. Implica poner preservativos a disposición de las personas sexualmente activas de todas las edades. Implica además hacer frente a las actitudes discriminatorias hacia las personas con VIH y con SIDA.

Aunque la prevención es la clave, el tratamiento también es importante. La seguridad y la asequibilidad del suministro de los medicamentos es una cuestión de gran importancia en este foro. Nueva Zelanda apoya el derecho de los países en desarrollo a utilizar todas las vías a su disposición dentro del derecho internacional para obtener medicamentos esenciales a pre

cios asequibles para el tratamiento del VIH y de otras enfermedades.

Es fácil sentirse abrumado por la magnitud del problema en las naciones grandes del mundo y pasar por alto las repercusiones de éste en los países pequeños. Las Naciones Unidas deben mantener su atención en las naciones pequeñas, en particular las del Pacífico. Los riesgos cada vez mayores de una epidemia sin control entre pueblos concretos requieren nuestra atención al más alto nivel.

El VIH y el SIDA no respetan religión, ideología ni cultura. Ocultarse tras estos credos y filosofías es una excusa para la falta de acción. Los dirigentes políticos en el foro deben tener el valor de hacer frente a la epidemia moderna más peligrosa que hayamos conocido hasta ahora.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Dušan Keber, Ministro de Salud de Eslovenia.

Sr. Keber (Eslovenia) (*habla en inglés*): Es un honor intervenir en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA en nombre del Gobierno de Eslovenia.

Eslovenia se ha sumado ya a la declaración que formuló ayer el Ministro de Salud y Asuntos Sociales de Suecia en nombre de la Unión Europea y que suscribimos plenamente.

Quisiera aprovechar esta oportunidad para exponer brevemente la experiencia y política de Eslovenia en materia de VIH/SIDA. Tengo el privilegio de decir que en Eslovenia la epidemia registra un nivel de incidencia bajo. Su tasa de infección es de menos de uno por cada 1.000 habitantes y, de hecho, quizá sólo uno de cada 10.000 habitantes viva con VIH/SIDA. En los últimos cinco años, según los informes anuales, las tasas de incidencia han permanecido estables, con un promedio de sólo seis casos por cada millón de habitantes. Los más afectados son los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Pero la prevalencia de infección del VIH en un grupo de estudio básico parece haberse estabilizado a un nivel porcentual muy bajo y se ha mantenido por debajo del 5%.

Afortunadamente, en contraste con muchos otros países de Europa central y oriental, no existen aún pruebas de una rápida propagación del VIH entre la creciente población de usuarios de drogas inyectables y sus compañeros sexuales.

Creemos, o al menos lo esperamos así, que estos resultados se deben a que el Gobierno de Eslovenia, las organizaciones no gubernamentales y otras instituciones han respondido pronto y de forma eficaz. Desde mediados del decenio de 1980, las actividades en materia de información, educación y comunicación se han dirigido a reducir los comportamientos de riesgo y a fomentar el comportamiento sexual responsable entre los jóvenes y entre la población en general.

Además, es muy importante que también se tengan como beneficiarios los grupos de comportamiento de alto riesgo. Se ha apoyado a los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres en la elaboración de sus propias intervenciones preventivas. En el nivel de atención primaria de salud, se estableció una red nacional de centros de umbral bajo, con miras a la prevención y el tratamiento de la farmacodependencia. Además, se ha apoyado a las organizaciones no gubernamentales en la puesta en marcha de sus programas de reducción de los daños para quienes se inyectan drogas.

Como Ministro de Salud, me complace decir que todos los que lo necesitan tienen acceso a asesoramiento voluntario, confidencial y anónimo, y a pruebas de detección del SIDA, así como a un tratamiento eficaz para las enfermedades de transmisión sexual y a atención clínica de alta calidad para la infección por VIH, incluida la terapia antirretroviral de gran actividad. Asimismo, se asegura el suministro de sangre inocua, y se ha establecido la vigilancia del VIH/SIDA, de conformidad con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

No obstante, no hay cabida para la autocomplacencia. Las actividades actuales no sólo deben sostenerse, sino también robustecerse. Somos plenamente conscientes de las posibilidades que tenemos aún y de que gracias a la inversión de hoy será menor la carga en materia de VIH/SIDA en el futuro. Así pues, la prevención debe ser el pilar de nuestra respuesta, aunque seguimos proporcionando atención y apoyo a los afectados. La reducción de los comportamientos de riesgo y el fomento de una conducta sexual responsable entre los jóvenes son una prioridad de primer orden. Asimismo, habida cuenta de que el VIH/SIDA en nuestra región sigue concentrado en gran medida entre las subpoblaciones de mayor nivel de riesgo en su comportamiento, es urgente que mejoremos la cobertura mediante intervenciones de alta calidad para reducir el daño entre quienes se inyectan drogas y para elaborar

intervenciones preventivas destinadas a quienes se dedican al comercio sexual, así como a sus clientes.

Para concluir, quisiera expresar la disposición de Eslovenia de compartir sus conocimientos y experiencia con otros países y de participar en toda iniciativa regional o esfuerzo mundial para elaborar estrategias y respuestas eficaces a la pandemia del VIH/SIDA. Eslovenia apoya la creación del fondo mundial para la salud y contra el VIH/SIDA propuesto por el Secretario General de las Naciones Unidas, Sr. Kofi Annan. No obstante, debemos darnos cuenta de que ésta no debe ser sólo una batalla contra el SIDA, la tuberculosis y el paludismo; se necesita urgentemente una respuesta mundial a todas las cuestiones relativas a la desigualdad entre las personas del mundo en cuanto al derecho a la salud y el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico. Teniendo esto presente, destaco en especial el aumento del precio —y su consiguiente falta de acceso— de los nuevos medicamentos para las enfermedades raras, como algunos tipos de cáncer y enfermedades hereditarias.

Consideramos que este período extraordinario de sesiones constituye una ocasión histórica para tomar medidas coordinadas e integrales en el plano mundial para luchar contra el VIH/SIDA, y un paso inicial hacia un nuevo nivel de solidaridad internacional con las personas que buscan mejores condiciones de salud. Es nuestra responsabilidad común aprovechar esta oportunidad y plasmar en hechos nuestras palabras y compromisos. Sencillamente no hay alternativa ni hay tiempo que perder.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Libertina Amathila, Ministra de Salud y Servicios Sociales de Namibia.

Sra. Amathila (Namibia) (*habla en inglés*): Permítaseme para empezar expresar el reconocimiento de mi delegación al Presidente por la manera competente como ha dirigido la labor de este vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, sobre el VIH/SIDA. Quisiera también agradecer al Secretario General su informe completo y bien meditado, que sin duda alguna orientará nuestras deliberaciones sobre esta cuestión tan importante del VIH/SIDA.

Mi delegación aplaude la decisión de la Asamblea General de convocar este período extraordinario de sesiones para examinar el problema del VIH/SIDA y adoptar estrategias adecuadas para luchar contra esta pandemia. Durante la Cumbre del Milenio, los Jefes de

Estado y de Gobierno se comprometieron a detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA para el 2015. Esta postura se confirmó en la Declaración de Abuja, en la que los Jefes de Estado y de Gobierno de África renovaron su compromiso de luchar contra la pandemia.

El primer caso de VIH en Namibia se diagnosticó en 1986. Poco después de la independencia, en 1990, el Gobierno de Namibia inició el primer plan estratégico de mediano plazo para el control del VIH/SIDA. Conscientes del hecho de que algunos de los principales factores determinantes en la transmisión del VIH están fuera del sector sanitario, el Gobierno elaboró una respuesta amplia, que culminó en la formulación y la puesta en marcha, en marzo de 1999, del segundo plan de mediano plazo en el marco del recién constituido Programa Nacional de Coordinación sobre el SIDA. Este Programa está integrado por el Comité Nacional del SIDA, en el nivel normativo, el Comité Nacional de Coordinación Sectorial del SIDA, en el nivel ejecutivo, y los Comités Regionales de Coordinación del SIDA, en el nivel operacional. En el segundo plan a mediano plazo se prevé el marco necesario para el control del SIDA, en el que participan todos los sectores en los niveles nacional y regional y en el que se incluyen estrategias para la prevención, la gestión y la atención del VIH/SIDA.

De conformidad con nuestro segundo plan estratégico de mediano plazo, hemos iniciado una serie de actividades precisas y dirigidas a públicos específicos, entre las que se incluyen la educación, la promoción de prácticas sexuales seguras y el uso de métodos de contención, como los preservativos masculinos y femeninos. En el transcurso de este año, iniciaremos un programa piloto para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. En cuanto a la atención al paciente, proporcionamos un tratamiento intenso para las complicaciones relacionadas con el SIDA, como la tuberculosis, ya que el costo de los medicamentos anti-retrovirales ha estado hasta ahora fuera de nuestro alcance. Además, ofrecemos apoyo psicosocial y asistencia social a las personas infectadas y afectadas, así como a sus familiares, lo que incluye la ayuda a las familias que asumen el cuidado de los huérfanos.

El Gobierno de Namibia ha reconocido que la protección y el respeto de los derechos humanos son esenciales en el contexto de la epidemia del VIH/SIDA. Por lo tanto, el Gobierno de Namibia ha formulado una política y un marco jurídico, en colabo

ración con la sociedad civil, en el que se promueve un enfoque del VIH/SIDA centrado en los derechos y se proscribe la discriminación basada en el estado serológico. En el transcurso de un amplio proceso consultivo en el que participaron el Gobierno y la sociedad civil, se elaboró una Carta de Derechos sobre el VIH/SIDA, de Namibia, la cual se aprobó en diciembre de 2000.

Desde la independencia, en 1990, el Gobierno ha asignado sistemáticamente a la salud no menos del 15% de su presupuesto de operaciones. Una parte sustancial de este presupuesto se dedica a programas de prevención y tratamiento del VIH/SIDA. El VIH/SIDA está contemplado adecuadamente en nuestro segundo plan nacional de desarrollo, en el que se dedica todo un capítulo a esta pandemia. En el plano regional, los Estados miembros de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (SADC) han adoptado iniciativas comunes, entre ellas el Marco Estratégico Multisectorial y Programa de Acción 2000-2004 de la SADC contra el VIH/SIDA.

Mi delegación insta a que se realicen investigaciones en el ámbito de la elaboración de vacunas contra las cepas de VIH frecuentes en las regiones más afectadas por la pandemia. También estamos firmemente convencidos de que los medicamentos que salvan vidas deben ponerse a disposición de los más necesitados y a precios asequibles.

Por último, Namibia considera que los gobiernos nacionales deben asumir el control de los programas sobre VIH/SIDA. Además, para que los países en desarrollo contengan la propagación de la epidemia, necesitan recursos nuevos o adicionales. En este contexto, encomiamos al Secretario General por su iniciativa de crear un fondo mundial contra el SIDA y para la salud para combatir el VIH/SIDA y otras enfermedades transmisibles. Celebramos las promesas hechas hasta ahora y alentamos a la comunidad de donantes a que realice más contribuciones. Instamos a que este fondo se gestione de manera eficiente de manera que sea suficientemente transparente y flexible para responder adecuadamente a las necesidades de los Estados Miembros. Los criterios de asignación de los fondos deben basarse, entre otras cosas, en la magnitud de la carga que debe asumir cada país, y no en la percepción que se tiene del nivel de ingresos del país.

También apoyamos a quienes han abogado por el alivio de la deuda de los países, a fin de que éstos pue-

dan concentrarse de manera eficaz en la lucha contra esta epidemia.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Ana Stavljenić-Rukavina, Ministra de Salud de Croacia.

Sra. Stavljenić-Rukavina (Croacia) (*habla en inglés*): Mi delegación agradece profundamente al Secretario General el haber convocado este período extraordinario de sesiones tan oportuno y necesario. Los últimos 20 años han enseñado al mundo que la epidemia del VIH/SIDA es, ni más ni menos, una emergencia mundial. Trágicamente, para millones de personas del mundo, este mensaje se ha entendido demasiado tarde. Las consecuencias son más que evidentes e incluyen familias y comunidades destruidas y millones de niños huérfanos.

Con todo, no hay razón para aceptar las realidades del mundo en que vivimos hoy. El carácter angustioso de la situación actual exige nada menos que nuestra atención y acción inmediatas. Si de verdad lo deseamos, podemos utilizar este período extraordinario de sesiones como chispa para desencadenar un proceso de cambio, aprovechando el creciente compromiso político para con esta lucha en pro de un mundo que sea justo y equitativo.

Mi delegación alberga la esperanza de que este período extraordinario de sesiones no se reduzca a un mero ejercicio de retórica, sino que sea esencial para movilizar y coordinar los esfuerzos mundiales a fin de hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA. Tomar parte en esta cruzada ha de ser la principal prioridad de cada uno de nosotros a nivel internacional, regional y nacional.

Existe un consenso claro en este Salón sobre el hecho de que, de manera paralela a los esfuerzos internacionales, los gobiernos nacionales tienen una obligación igualmente importante de promover una respuesta amplia y de proteger y respetar los derechos de los afectados por el SIDA y velar por su bienestar. Con un total de 171 casos de SIDA registrados entre 1986 y 2000, y una incidencia anual de entre 5,3 y 7,6 casos de VIH/SIDA por millón en los últimos años, cabría decir que Croacia es un país con baja prevalencia de VIH/SIDA. A pesar de ello, parece estar en la fase inicial de la epidemia de VIH/SIDA.

Habida cuenta del ominoso incremento de la tasa de infección por VIH/SIDA en la región, conseguir un gobierno que apoye y que esté comprometido con la

cuestión es una prioridad para muchos de nuestros países, incluido el nuestro. En el caso de Croacia, quisiera recalcar que la política nacional de lucha contra el VIH/SIDA se ha venido aplicando desde 1985. Quizá esto podría considerarse como un legado positivo de la gran tradición en materia de salud pública de Croacia, organizada por el Dr. Andrija Štampar, quien desempeñó un papel fundamental en la creación de la Organización Mundial de la Salud.

En la aplicación de su política nacional, Croacia ha concebido una serie de programas esenciales, entre los que se incluye la institucionalización del tratamiento y la sensibilización mediante la creación de un centro para el VIH/SIDA en 1986 y un centro de referencia para el SIDA en 1992. Además, durante el decenio de 1980, como respuesta a la amenaza de propagación de la epidemia, se pusieron en vigor estrategias de política pública, como pruebas voluntarias de diagnóstico del VIH, prácticas de reducción del daño para los usuarios de drogas inyectables y análisis de sangre obligatorios para los donantes de sangre y los productos sanguíneos. En sus esfuerzos por lograr una mayor respuesta de la población, en 1987 se puso en marcha una campaña nacional de educación. Bajo los auspicios del Ministerio de Salud, se estableció ulteriormente el Comité de Prevención del VIH/SIDA, que abrió la vía para la elaboración, en 1993, de un programa nacional de prevención del SIDA.

Asimismo, se han realizado numerosas actividades educativas en los medios de difusión y mediante publicaciones dirigidas a niños en edad escolar, adolescentes, afectados por el VIH/SIDA y personal de la profesión médica. Además, Croacia se ha comprometido a proporcionar la mejor atención posible para los infectados por el VIH/SIDA, atención que incluye el tratamiento antirretroviral de alta actividad, plenamente cubierto por el plan nacional de seguridad en materia de salud.

Pese a los resultados relativamente buenos que se han obtenido en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA en Croacia, no hay cabida para la autocomplacencia. En Croacia existen muchos factores que favorecen la propagación del VIH/SIDA, entre los que se incluye un número creciente de usuarios de drogas inyectables, una alta tasa de desempleo, la migración y una economía en transición.

Aunque hay muchas organizaciones no gubernamentales croatas han desempeñado un papel importante

en la aplicación del programa VIH/SIDA de manera paralela a las políticas gubernamentales, la tarea más importante de Croacia en el futuro inmediato es elaborar un enfoque multisectorial para hacer frente al VIH/SIDA en el país. En los intentos por fortalecer aún más nuestra respuesta a la epidemia del VIH/SIDA y aliviar sus repercusiones, hemos convenido en que las asociaciones deben fomentarse de manera no jerárquica y en que hay que reconocer el valioso papel del sector privado.

El VIH/SIDA planta una amenaza real para cada uno de nosotros y, en última instancia, la responsabilidad recae en todos nosotros. Con todo, nuestras respuestas a la epidemia hasta el momento han demostrado su humanidad, en su peor y mejor aspecto. La epidemia del SIDA exige una visión y un entendimiento mundiales, apoyados por una voluntad política auténtica y un plan de acción estratégico para su control. Únicamente así tendremos lo que se requiere para hacer retroceder la epidemia.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Aboudrahmane Sangaré, Ministro de Estado y Ministro de Relaciones Exteriores de Côte d'Ivoire.

Sr. Sangaré (Côte d'Ivoire) (*habla en francés*): Desde esta tribuna, en este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, quisiera cumplir la importante misión de transmitirles los amistosos saludos del pueblo de Côte d'Ivoire y de su Presidente, Sr. Laurent Gbagbo, al Sr. Harri Holkeri, Presidente de este período extraordinario de sesiones, y al Sr. Kofi Annan, por las iniciativas que han tomado en la lucha contra el VIH/SIDA. Asimismo, transmitimos nuestros saludos los representantes aquí presentes.

El vigésimo sexto período de sesiones debe tener en cuenta la reflexión que formulara el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA: El tiempo no está de nuestro lado. Se requiere una respuesta más urgente y rigurosa.

Pasando ahora a la experiencia de Côte d'Ivoire en la lucha contra el VIH/SIDA, quisiera señalar a la atención de la Asamblea el hecho de que los primeros casos de infección por VIH detectados en Côte d'Ivoire se remontan a 1985. En ese período se conformó un equipo de trabajo en el Instituto Nacional de Salud Pública para acopiar datos sobre la nueva enfermedad. En 1987 se tomó la decisión de crear una oficina central de coordinación. Se creó entonces un plan de lucha

a corto plazo para el período 1987-1988. Desde esta época la oficina de coordinación se convirtió en un programa nacional y se puso en marcha un plan a mediano plazo.

En 1992 se celebraron en la Asamblea Nacional las primeras jornadas contra la enfermedad. Por primera vez en Côte d'Ivoire la enfermedad tuvo rostro, gracias a los primeros testimonios de personas que vivían con VIH.

En 1995 se ampliaron las metas del programa para abarcar la lucha contra las enfermedades de transmisión sexual y la tuberculosis y el programa nacional se convirtió en una secretaría ejecutiva.

En 1997 se celebró en Abidján una conferencia internacional sobre el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual en África. Se estableció un fondo internacional de solidaridad para el tratamiento, con una dotación inicial de unos 670.000 dólares. No obstante, debido al costo prohibitivo de los medicamentos antirretrovirales no se ha podido cubrir el tratamiento de muchos de los enfermos.

Côte d'Ivoire es en la actualidad un país con una alta prevalencia de VIH. Más del 10% de la población es seropositiva, es decir, hay más de 1 millón de personas infectadas en una población total de 15 millones. El 45% de los tuberculosos son seropositivos. La relación entre hombres y mujeres infectados, que antes era de 4 hombres por cada mujer, es ahora de 1 hombre por cada mujer. En la actualidad, existen unos 600.000 huérfanos del SIDA, algunos de los cuales son también seropositivos. Cada día muere un docente a causa del SIDA.

Este panorama que acabo de describir es sombrío y alarmante. No obstante, se han conseguido progresos importantes en la lucha contra el VIH/SIDA en Côte d'Ivoire, entre ellos la aplicación de una política nacional para el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual, la reducción de la transmisión de madre a hijo, la puesta en práctica de una iniciativa de acceso a los medicamentos, el mejoramiento de los conocimientos y las actitudes de la población, una mejor participación de las organizaciones no gubernamentales y de las asociaciones de la sociedad civil, el inicio de la participación de otros ministerios y del sector privado, y la creación de estructuras descentralizadas de lucha contra el VIH/SIDA.

Por otra parte, el 24 de enero de 2001, con el establecimiento de un ministerio adscrito a la oficina del Primer Ministro, encargado de luchar contra el SIDA y otras pandemias, se puso de manifiesto la voluntad política de situar la lucha contra el VIH/SIDA entre las prioridades máximas. Este ministerio, encomendado a una mujer, tiene dos funciones principales. En primer lugar, planificar, orientar, coordinar, supervisar y evaluar los programas de intervención en la lucha contra el VIH/SIDA, teniendo en cuenta la dimensión de género. En segundo lugar, movilizar los recursos humanos, financieros y técnicos en todos los sectores de intervención y en todo el territorio nacional.

Entre los obstáculos socioculturales que frenan la lucha contra el VIH/SIDA, cabe citar el levirato, el sororato, los matrimonios y las relaciones sexuales precoces y la mutilación genital de la mujer. Existen también factores exógenos que socavan nuestros esfuerzos en pro de la erradicación de esta pandemia. Así, la caída de los precios de nuestros principales productos de exportación y la carga de la deuda acentúan el empobrecimiento de la población e impiden al Estado dedicar mayores recursos a la lucha contra el VIH/SIDA.

En la actualidad, la lucha contra el VIH/SIDA no es sólo un problema médico. Es también un problema de sociedad, de comportamiento, de desarrollo y de supervivencia de la especie humana. Ante este flagelo, a causa del cual se corre el riesgo de que en África y en Côte d'Ivoire se registren más fallecimientos que nacimientos, ante la urgencia de la situación, quisiera hacer un llamamiento acuciante a las empresas y los laboratorios farmacéuticos para que colaboren a fin de que todos los medicamentos sean asequibles a todos los enfermos; a la comunidad científica mundial, a los consorcios y conglomerados financieros para solicitar su apoyo técnico y financiero a fin de que ayuden a reducir las repercusiones negativas del VIH/SIDA en el desarrollo de nuestros países; a los formuladores de políticas para que tengan una mayor conciencia de la pandemia, una mayor transparencia en el tratamiento de ésta y un compromiso renovado en favor de la lucha contra el VIH/SIDA; a toda la comunidad internacional para que responda de manera adecuada y excepcional a la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en francés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Excmo. Sr. Osmo Soininvaara, Ministro de Salud y Servicios Sociales de Finlandia.

Sr. Soininvaara (Finlandia) (*habla en inglés*): Finlandia se adhiere plenamente a la declaración formulada por Suecia en nombre de la Unión Europea.

Apreciamos mucho el papel central del ONUSIDA en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Por haber presidido la Junta de Coordinación del Programa ONUSIDA, estoy muy familiarizado con la ardua labor realizada por dicho programa, sobre todo en la elaboración del Marco de la Estrategia Mundial contra el VIH/SIDA. Esa estrategia debería constituir la base para las actividades futuras de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA.

Impedir que la pandemia se siga propagando debería ser el centro principal de nuestra respuesta. La calidad de las estructuras de atención primaria de salud es la cuestión clave en este sentido. La piedra angular de la prevención y la base para el tratamiento es un sistema de servicios de salud sólido y de acceso universal, en el que se incluya la salud sexual y reproductiva, así como el apoyo y la atención sociales y psicológicos. Conocemos las experiencias positivas de países en que se ha instaurado un sistema operacional de servicios de salud con programas enérgicos de intervención nacional. En última instancia, lo que pondrá fin a la propagación del VIH/SIDA será la acumulación de estos éxitos.

Los nuevos medicamentos antirretrovirales dan esperanzas a millones de personas que viven con el VIH/SIDA. Finlandia aplaude la reducción de precios de los medicamentos antirretrovirales. Deberíamos estudiar formas en que las invenciones más recientes de la industria farmacéutica —y no sólo las relacionadas con el VIH/SIDA— beneficien también a las personas en los países en desarrollo. No obstante, no deberíamos olvidar que un medicamento sólo es útil cuando llega al paciente. Para suministrar los medicamentos se necesitan servicios de atención primaria de la salud. Esto se aplica especialmente a los medicamentos antirretrovirales, que requieren un tratamiento largo y sistemático.

Un tratamiento aplicado de manera inadecuada puede convertirse en una decepción para el paciente y causar efectos secundarios graves. Asimismo, un tratamiento no supervisado puede facilitar la propagación de cepas virales resistentes. En el peor de los casos, si el paciente no modifica su comportamiento sexual o si no renuncia a la práctica de inyectarse drogas, dicho tratamiento puede incluso acelerar la propagación de la epidemia. Inclusive en circunstancias difíciles,

con el uso de medicamentos antirretrovirales se han logrado resultados positivos en la prevención de la transmisión de madre a hijo. Es éste un enfoque que debe intensificarse.

Si queremos aumentar los recursos para el tratamiento antirretroviral, debemos velar por que al hacerlo no disminuyamos los recursos para la prevención.

Perdimos muchos años importantes en materia de prevención porque nos avergonzaba llamar las cosas por su nombre. Sinceramente, espero que no se repita el mismo error en otras regiones. Todos tenemos este tipo de tabúes culturales y religiosos. No tenemos más alternativa que superar nuestros tabúes, como lo han hecho los africanos en años recientes con buenos resultados. Hoy día resulta evidente que en África se van alcanzando mejores resultados.

¿Cómo puede tener éxito la prevención si no identificamos a los grupos vulnerables y los llamamos por su verdadero nombre? Cada uno de estos grupos necesita un tipo distinto de intervención. Los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres requieren un tipo de intervención diferente de la que requieren los usuarios de drogas por vía intravenosa; y los que se dedican al comercio sexual y sus clientes necesitan intervenciones distintas de las que necesitan las jóvenes que carecen de protección social; y así sucesivamente.

Un grupo vulnerable específico es el de las jóvenes de bajo nivel social y educativo. La igualdad de género y la emancipación de la mujer son los elementos clave para la reducción de la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH/SIDA.

Hemos aprendido que ningún enfoque contendrá por sí solo la epidemia. Para satisfacer todas las exigencias necesitamos miles de millones de dólares y otros recursos. Para demostrar nuestro compromiso con esta tarea, mi Gobierno ha decidido aportar este año 40 millones de marcos finlandeses al ONUSIDA. Por otra parte, en el futuro, el Gobierno finlandés se propone mantener el apoyo a los programas de VIH/SIDA a un nivel considerablemente superior al del pasado.

Junto con la Unión Europea, Finlandia celebra la creación de un nuevo fondo mundial contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo. Estamos convencidos de que debe haber un único fondo para este propósito. Ese fondo debe poder apoyar el fomento de capacidades y sistemas integrados de servi

cios de salud en los países en desarrollo. Es esencial que el fondo añada valor a los recursos existentes y apoye la ejecución de los procesos de desarrollo en marcha.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Anita Bay Bundegaard, Ministra de Cooperación para el Desarrollo, de Dinamarca.

Sra. Bundegaard (Dinamarca) (*habla en inglés*): Este periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General ha colocado con razón al VIH/SIDA en el primer plano del programa internacional. Al fin los dirigentes políticos estamos comenzando a dar a la lucha contra el VIH/SIDA la prioridad que exige la magnitud de esta pandemia. La tragedia del SIDA en el África subsahariana es un cruel recordatorio de la necesidad urgente de acción, como lo es la rapidez con que están creciendo los niveles de infección en otras partes, especialmente en sectores de Asia sudoriental.

Estamos ante un enorme desafío al desarrollo. En el proyecto de declaración de compromiso de este período extraordinario de sesiones se subraya que la prevención debe ser el pilar de nuestra respuesta a este reto. El Gobierno danés está firmemente convencido de la enorme importancia que reviste esta cuestión: hay que dar una prioridad clara a la acción preventiva. Sólo la prevención puede detener la propagación de la pandemia. Las pruebas procedentes de países africanos como Uganda y el Senegal, así como de Sudáfrica y Tanzania últimamente, son alentadoras al respecto. Al final el liderazgo político a todos los niveles de la sociedad, la ruptura del silencio, y el enfrentamiento del estigma y de la negativa a reconocer el problema se traducirán en la salvación de millones de vidas.

Considero también que el sector privado tiene un papel importante que desempeñar en la respuesta al desafío del VIH/SIDA, y celebro su creciente disposición a asumir su responsabilidad moral y social haciendo asequibles los medicamentos esenciales para los países en desarrollo. El sector privado debe seguir en esta dirección y complementar sus esfuerzos con una asistencia pertinente en el lugar de trabajo y a nivel comunitario.

Con todo, a menos que estemos dispuestos a trabajar por sistemas de salud más sólidos en los países en desarrollo y a asumir su costo, los medicamentos a precios más asequibles poco servirán a quienes los necesiten. La magnitud de este reto es abrumadora, y Dinamarca está dispuesta a hacer su contribución. Encararemos la cuestión integral de la prevención, la aten-

ción, el apoyo y el tratamiento del VIH/SIDA país por país. Trabajaremos con los gobiernos nacionales con enfoques sectoriales y prestando especial atención a la dimensión de la pobreza de esta cuestión, pues son los pobres los que más sufren de esta calamidad.

Dinamarca celebra el proyecto de declaración de compromiso que considera un marco normativo integral para la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA, tanto en su alcance como en su esencia. Pero nos decepciona la controversia continua en torno a los derechos humanos, y en especial a la cuestión de la igualdad de género y los derechos sexuales y reproductivos de las niñas y las mujeres. La inequidad de las relaciones entre los géneros y de las oportunidades de uno y otro género está en el meollo mismo de la pandemia del VIH/SIDA. Sólo mejorando la condición de la mujer —otorgándole capacidad de decisión para controlar su propia sexualidad y negarse a las relaciones sexuales riesgosas— podemos esperar frenar la pandemia. Los gobiernos deben demostrar liderazgo y cumplir con su responsabilidad en este ámbito.

Mi Gobierno ha puesto en marcha un programa de acción para la contribución internacional de Dinamarca a la lucha contra el VIH/SIDA que se ajusta plenamente al proyecto de declaración de compromiso. Un elemento esencial de este programa de acción es el concepto de colaboración a largo plazo con los países en desarrollo. El compromiso y la participación de los gobiernos nacionales son la clave del éxito. Nos centramos en la prevención en los países más pobres, en especial en África; daremos la máxima prioridad a la juventud e integraremos en esta lucha a las personas que viven con el VIH/SIDA. Haremos gran hincapié en los sistemas de salud y en la creación de capacidades en sistemas de atención médica en los niveles nacional y local.

Ha llegado el momento de pasar de las palabras a los hechos. Es evidente la falta de recursos nuevos y adicionales. Además, la lucha será prolongada y es mejor que lo reconozcamos. Dinamarca asigna el 1% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo. Gran parte de este dinero se destina a los países más afectados por la epidemia. Fortaleceremos nuestros esfuerzos para luchar contra el VIH/SIDA, no sólo en los programas del sector de la salud, sino también en la educación, la agricultura y otros programas sectoriales. De hecho, en 2001, Dinamarca asigna fondos adicionales —por valor de 80 millones de coronas danesas, que equivalen a unos 9,5

millones de dólares— para el apoyo directo a intervenciones concretas de prevención del VIH/SIDA en el África subsahariana, en cooperación con el sistema de las Naciones Unidas. Esta cantidad aumentará sustancialmente en los dos o tres años próximos.

Sin embargo, lamentablemente, estamos muy lejos de alcanzar las metas financieras fijadas en materia de desarrollo. Espero que el nuevo fondo mundial contra el SIDA y para la salud atraiga recursos nuevos y adicionales procedentes de donantes de ambos sectores —y recalco, de ambos sectores—, el gubernamental y el privado. La participación del sector privado es necesaria debido a la colosal tarea que tenemos ante nosotros. Sin embargo, ello no exime a los gobiernos de su responsabilidad de contribuir a lograr las metas de ayuda convenidas. El Gobierno danés apoya el fondo y espera que se dé prioridad a las intervenciones preventivas y al fomento de la capacidad de los sistemas de salud. Mi Gobierno está también dispuesto a contribuir sustancialmente al fondo, como asociado igualitario en su creación y gestión.

En la Cumbre del Milenio, los dirigentes mundiales se comprometieron a haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA antes de 2015. Con este período extraordinario de sesiones hemos dado un paso hacia adelante en ese combate. Ahora tenemos que demostrar que nuestro valor y nuestro liderazgo político no se quedan en meras palabras. Tenemos que establecer asociaciones para la acción. Los gobiernos tienen que asumir sus responsabilidades y mostrar liderazgo a todos los niveles de la sociedad, trabajando con el sector privado y la sociedad civil. Cada uno de nosotros tiene una función importante que cumplir. Todos estamos afectados, directa o indirectamente, bien sea como personas, como familias, como miembros de la sociedad o como ciudadanos del mundo.

La pobreza y el VIH/SIDA están vinculados en un círculo vicioso. El proyecto de declaración que esperamos aprobar en este período de sesiones podría ser muy útil en la batalla contra ambos. No debemos perder la oportunidad de ponernos a la vanguardia y ejercer una acción decidida.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Philippe Deslandes, Consejero para el Interior, del Gobierno de Mónaco.

Sr. Deslandes (*habla en francés*): Hace precisamente 10 meses, la Asamblea General decidió convocar un período extraordinario de sesiones. Nos hemos

reunido pues para encarar solidariamente la crisis mundial de la pandemia del VIH/SIDA que, desgraciadamente, ha costado ya la vida a unos 22 millones de personas en 20 años. Ahora bien, el SIDA sigue matando y el VIH continúa propagándose. La gravedad de la situación exige que los dirigentes políticos se movilicen para proporcionar un marco mundial a la lucha contra este flagelo y definir conjuntamente los objetivos que deberá conseguir cada Estado para frenar la expansión mundial del virus. Con todo, el descubrimiento de una vacuna sigue siendo la única esperanza auténtica de vencer la epidemia.

Ningún Estado está a salvo, aunque, como se recalca en el informe del Secretario General, la región más afectada es el África subsahariana. Así pues, la epidemia es una cuestión de desarrollo y de seguridad internacional, como lo declararon solidariamente los Jefes de Estado y de Gobierno de la Organización de la Unidad Africana en la Declaración de Abuja. Deseamos recalcar, al respecto, que nos parece esencial brindar una asistencia especial a los huérfanos del SIDA, que son quienes más fácilmente están expuestos a nuevos sufrimientos debido a su vulnerabilidad psicológica y física.

Los objetivos y recursos que pueden conseguirse a nivel internacional sólo serán eficaces si se puede identificar y atender a todos los enfermos, al tiempo que se protege al resto de la población mediante la educación y la prevención. En consecuencia, en este sentido, la sociedad civil, las organizaciones comunitarias y las organizaciones no gubernamentales constituyen un apoyo indispensable para las políticas gubernamentales.

La dificultad de la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA reside no únicamente en la brecha que no ha cesado de aumentar entre los países desarrollados y los países en desarrollo en lo relativo al acceso a la atención médica y al tratamiento, sino también en las diferencias culturales, que no pueden pasarse por alto y que conviene tener en cuenta para proporcionar una respuesta adecuada a las distintas situaciones.

La identificación de las personas vulnerables, como lo indica el Secretario General en su excelente informe, es un requisito previo indispensable para una aplicación concreta de cualquier plan de acción a escala nacional y local. Este enfoque debe garantizar el respeto de los derechos y de la dignidad de la persona. El principio de la no discriminación debe ser el fundamento de toda acción en el terreno.

Actuar implica informar, educar y encargarse de la atención. Estas responsabilidades incumben tanto a los gobernantes como a los ciudadanos. En materia de educación, hay que dar prioridad a la unidad de base, que es la familia. Las jóvenes, en particular, deben recibir información sobre los riesgos que corren cuando manifiestan una actividad sexual precoz. Debe alentarse el uso de microbicidas y de preservativos masculinos y femeninos y facilitarse el acceso a estos medios de prevención.

La organización sistemática de campañas de detección sólo es concebible si las autoridades pertinentes pueden garantizar después el acceso a la atención médica en el marco de la prestación de servicios sociales adecuados. Por ello, es fundamental la formación del personal de la salud.

El ejemplo del Brasil —que sin duda debe seguirse—, donde el Gobierno garantiza a todos el acceso a las terapias triples, demuestra que la lucha contra la enfermedad puede realizarse con eficacia y que los enfermos tratados pueden reintegrarse a la vida activa, con lo que se reducen las repercusiones socioeconómicas negativas de la epidemia en la sociedad.

Por otra parte, las grandes empresas farmacéuticas deben vincularse a la acción mundial. Debe preservarse su capacidad de investigación, con miras a obtener una vacuna, cuanto antes. Esperamos que la conferencia que ha de organizarse en Dakar en el próximo mes de noviembre sobre el acceso a los medicamentos brinde soluciones adecuadas a la cuestión de la producción y la distribución de drogas genéricas.

Son considerables los recursos financieros que deben movilizarse. Por consiguiente, la asistencia oficial al desarrollo no será suficiente. Con el fondo que se creará como resultado de este período de sesiones, según lo anunció el Secretario General ante la Asamblea Mundial de la Salud el mes pasado, se podrán atraer contribuciones públicas y privadas. El Principado de Mónaco contribuirá en la medida de sus capacidades a este nuevo fondo y seguirá proporcionando apoyo financiero al ONUSIDA.

Los objetivos que han de alcanzarse para 2003 y 2005 son ambiciosos. El ONUSIDA debe seguir coordinando las actividades de los diversos fondos, programas y organismos participantes, para que éstos puedan concentrar todos sus esfuerzos en mejorar la eficacia de la lucha contra la pandemia.

En el Principado se han establecido varias medidas que son objeto de evaluación periódica. Las personas afectadas por el VIH/SIDA tienen acceso a las terapias triples, y los organismos de seguridad social asumen el costo total de los tratamientos. Las jeringas se venden sin restricciones y los preservativos se pueden obtener en máquinas distribuidoras.

El Gobierno ha dado prioridad a la prevención y, según los sondeos realizados entre los jóvenes, cabe esperar que éstos sepan adoptar una actitud responsable y protegerse así de los estragos que causa este flagelo.

No podría concluir mi intervención sin dar las gracias a los Representantes Permanentes de Australia y el Senegal, Embajadora Penny Wensley y Embajador Ibra Ka, por su compromiso personal y su dedicación en las largas negociaciones que deberán llevarnos a avanzar de manera decisiva en la vía que nos lleve al fin a poner coto a la intolerable hecatombe provocada por el SIDA.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Ahmed Bilal Osman, Ministro Federal de la Salud, del Sudán.

Sr. Osman (Sudán) (*habla en árabe*): En primer lugar, permítaseme expresar al Presidente nuestras calurosas felicitaciones por dirigir este período extraordinario de sesiones y por sus hábiles esfuerzos durante las diversas etapas de las consultas oficiosas sobre el proyecto de declaración de compromiso, que esperamos se vea impulsado por la voluntad política y el consenso universal, lo cual redundará en su aprobación como un documento histórico al término de este período de sesiones.

También deseamos expresar nuestro agradecimiento al Secretario General Kofi Annan, que ha realizado constantemente numerosos esfuerzos personales con miras a poner de relieve el problema del SIDA y sus consecuencias negativas en los distintos grupos y sociedades, especialmente en el continente africano, y a unificar la respuesta internacional que se necesita para encarar esta epidemia. Acogemos con satisfacción esta iniciativa de crear un fondo mundial de lucha contra el SIDA, y esperamos que los países afectados puedan acceder con facilidad a los procedimientos para beneficiarse de este fondo, de manera igualitaria y equitativa.

Han transcurrido 20 años desde que se diagnosticó el primer caso de SIDA en 1981. Desde entonces, el

número de casos notificados en distintas partes del mundo ha aumentado sin parar. Sin embargo, al continente africano le ha tocado la mayor parte de este sufrimiento universal. Ahí viven ahora el 70% de los adultos y el 80% de los niños que padecen el SIDA; la mayoría de ellos carecen de suficientes oportunidades para obtener atención sanitaria primaria. África ha enterrado a las tres cuartas partes de los fallecidos en el mundo a causa del SIDA desde que comenzó la epidemia. Mientras los niños sigan perdiendo a sus padres y profesores, y los hospitales, las granjas y las fábricas sigan perdiendo a sus trabajadores, esta epidemia seguirá planteando obstáculos graves y persistentes al desarrollo.

En el Sudán, el número de casos notificados ha ido en aumento desde que diagnosticamos nuestro primer caso en 1986. El número total de casos notificados, a finales de marzo de 2001, era de 3.683. El número de afectados por el VIH es de 400.000, y la tasa de infección se sitúa en el 1%. La población del Sudán es de 30 millones.

Este aumento puede atribuirse a múltiples factores, de los cuales los más importantes son nuestras extensas fronteras con los países vecinos, lo cual facilita desplazamientos de población a gran escala que provocan agitación y guerra y afectan al África subsahariana. Además, los desastres naturales que han azotado la zona contribuyen en gran medida a estimular el movimiento y el desplazamiento de población. Las medidas coercitivas unilaterales, a causa de las cuales mi país sufre hoy, han repercutido negativamente en la infraestructura económica del país y han aumentado la pobreza. Este es uno de los principales factores que contribuyen a propagar el VIH. Estas medidas también privan a nuestro pueblo del apoyo financiero necesario y de la tecnología médica pertinente que podrían ofrecer el mejor servicio en el diagnóstico, la atención médica y la investigación.

A pesar de estos desafíos, mi país ha manifestado que está plenamente comprometido a luchar contra el SIDA y sus consecuencias negativas. Este compromiso se renovó cuando el Sudán firmó la Declaración de Abuja el pasado mes de abril en la Cumbre Africana sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas. Este compromiso ha llevado al establecimiento del Consejo Nacional de Lucha contra las Epidemias, encabezado por el Presidente de la República. En el Consejo hay subconsejos especializados, como el Consejo Nacional del Sudán de Lucha contra el SIDA, presidido por el Ministro Federal de Salud.

Abarca a los sectores público y privado y a organizaciones de la sociedad civil. También hemos elaborado un plan nacional integral que garantiza la participación de todos los sectores en la lucha contra el SIDA.

Además, en el marco de una iniciativa nacional que coincida con este período extraordinario de sesiones, el Presidente de la República ha decidido aumentar en un 10% los impuestos que gravan el tabaco y los cigarrillos, cuyos ingresos se destinarían a programas de prevención del SIDA, del paludismo y de la tuberculosis.

Ahora hemos superado la etapa de negación y silencio sobre la cuestión del SIDA. Hemos pasado a una fase de enfrentamiento y estamos luchando contra esta epidemia mortífera. Esta etapa requiere la asistencia y el apoyo de la comunidad internacional con el fin de consolidar nuestros esfuerzos nacionales para acabar con la guerra en el Sudán meridional y lograr un arreglo justo de esta cuestión. También pedimos que se levante el bloqueo económico impuesto a nuestro país de manera que puedan imperar el desarrollo y la estabilidad económica; esto en sí mismo es un arma en la lucha contra el SIDA. Pedimos a los países vecinos que establezcan una cooperación regional con nosotros con miras a mejorar la coordinación y el intercambio de experiencia en la lucha contra el SIDA de manera que se alcancen las metas y los objetivos deseados.

Mi Gobierno ha adoptado todas las medidas mencionadas para luchar contra el SIDA, porque estamos plenamente convencidos de que los casos nacionales de éxito en la detención de esta epidemia dependen fundamentalmente de una planificación de programas sólida y de un liderazgo inteligente que tenga en cuenta el peligro de esta epidemia y sus repercusiones sociales, económicas, sanitarias y psicológicas. Traducimos nuestro compromiso político a la realidad por medio de la prestación de la asistencia financiera necesaria para los programas de prevención del SIDA con cargo a nuestro presupuesto nacional, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Lee Kyeong-ho, Viceministro de Salud y Bienestar de la República de Corea.

Sr. Lee Kyeong-ho (República de Corea) (*habla en inglés*): Me honra profundamente estar aquí hoy, con dirigentes de todo el mundo, para examinar y abordar el problema del VIH/SIDA como asunto urgente y para confirmar nuestro compromiso de hacer

todo lo necesario para luchar contra esta enfermedad de manera exhaustiva.

Ya han transcurrido 20 años desde que se descubrió el primer caso de VIH/SIDA. Desde entonces, casi 58 millones de personas han sido infectadas por la epidemia, y 22 millones de personas en todo el mundo han muerto de SIDA. En la actualidad, cada día contraen la infección 15.000 personas y mueren 8.000. La enfermedad ha dividido y empobrecido a las familias, ha dejado huérfanos a 13 millones de niños, ha debilitado la mano de obra y ha puesto en peligro la trama social y económica de las comunidades y la estabilidad social de las naciones. En reconocimiento de la gravedad de la epidemia del VIH/SIDA y sus amplias consecuencias, este período extraordinario de sesiones debería servir para demostrar nuestra firme resolución de superar estos obstáculos y para reafirmar nuestro compromiso de mejorar la coordinación y redoblar los esfuerzos nacionales, regionales e internacionales en la lucha contra esta enfermedad.

Como no hay cura para el VIH/SIDA y hasta la fecha no hay vacuna, la prevención debe ocupar un lugar fundamental en nuestra respuesta. La información intensiva y los programas educativos, así como las campañas de concienciación, pueden reducir notablemente el riesgo de transmisión. No cabe duda de que la firme participación de las organizaciones no gubernamentales (ONG) y la sociedad civil y la cooperación con éstas son vitales para elaborar y aplicar esas estrategias de prevención.

Teniendo presente que los jóvenes de 15 a 24 años son los más vulnerables al VIH/SIDA, habría que desarrollar programas especiales dirigidos a esa población. Para proteger a los jóvenes con eficacia, tenemos que establecer programas de prevención fáciles de utilizar. En este sentido, la República de Corea ha desarrollado y puesto en práctica diversos programas educativos, informativos y de orientación. En todas las escuelas secundarias de primer y segundo ciclo hay docentes especialmente capacitados que se ocupan de impartir educación sexual y de ofrecer orientación a los alumnos. También hemos aplicado un programa especial entre compañeros que capacita a los alumnos para despertar la conciencia de sus compañeros y de otros jóvenes acerca del VIH/SIDA.

La atención eficaz, el apoyo y los programas de tratamiento para las personas que padecen el VIH/SIDA también son importantes no sólo porque

promueven los derechos humanos de quienes padecen la enfermedad, sino porque contribuyen a prevenir y reducir la vulnerabilidad en la sociedad.

Reconociendo la relación mutuamente incluyente entre la prevención y la atención, y la necesidad de una respuesta multifacética, la República de Corea promulgó una ley especial sobre el VIH/SIDA en 1987. De acuerdo con esta ley, todos los habitantes de Corea, incluidos los trabajadores migrantes, tienen derecho a un análisis de sangre gratuito y confidencial. Cualquiera que haya sido infectado por el virus puede recibir, con carácter confidencial, atención especial y tratamiento médico con el apoyo del gobierno. Asimismo hemos alentado y facilitado diversos programas de atención y tratamiento dirigidos por organizaciones no gubernamentales, en particular organizaciones para las personas que padecen el VIH/SIDA. Gracias a ello, muchas personas infectadas se han ofrecido para trabajar de manera voluntaria como orientadores o ayudantes para otras personas infectadas.

Las tecnologías de la información y la comunicación se están utilizando con eficacia como respuesta integral a la epidemia del VIH/SIDA. Hay numerosos sitios Web sobre el VIH/SIDA que fueron creados por organizaciones no gubernamentales, como las organizaciones para las personas que padecen la enfermedad. Estos sitios Web sirven para sensibilizar a la población sobre la cuestión del VIH/SIDA, eliminar el estigma que se asocia a la epidemia, difundir información eficaz sobre prevención y atención y ofrecer orientación y ayuda. Con total confidencialidad e intimidad, las personas pueden obtener información útil y asesoramiento a través de la Internet.

En conclusión, el proyecto de declaración de compromiso que se aprobará en este período extraordinario de sesiones debe traducirse en medidas significativas. Para ello, es primordial que haya una cooperación firme en los niveles regional e internacional en el futuro. Estamos dispuestos a compartir nuestras experiencias y las lecciones aprendidas con otros países en situaciones similares. Además, los coreanos apoyamos la creación de un fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud y contribuiremos a éste.

Hagamos que este período extraordinario de sesiones sea un momento decisivo en la historia que dé esperanza y valentía a todas las personas que están infectadas o afectadas por el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Edward Bartkevičius, Viceministro de Salud de Lituania.

Sr. Bartkevičius (Lituania) (*habla en inglés*): Permítaseme, en nombre de la delegación de Lituania, dar las gracias a la Asamblea y a la Secretaría de las Naciones Unidas por haber organizado este período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA. El hecho de compartir la experiencia y las mejores prácticas con otros países nos da un nuevo impulso para tratar de encontrar posibles soluciones a esta epidemia catastrófica. Lituania también quisiera dar las gracias al Secretario General por el informe tan excelente y amplio que nos ha presentado.

Aunque suscribimos plenamente la declaración formulada por la Unión Europea, quisiera de todos modos compartir con la Asamblea nuestras experiencias nacionales en esta materia.

Lituania, con sus 3 millones y medio de habitantes, tiene una incidencia relativamente baja de VIH/SIDA si lo comparamos con otros países de nuestra región. Hasta la fecha se han notificado 39 casos de SIDA y 308 casos de VIH. Pero comprendemos a la perfección que no vivimos en un mundo aislado y que el VIH/SIDA constituye una amenaza para la seguridad humana en todo el mundo. No necesita visados para atravesar fronteras, y no distingue entre ricos y pobres. Es evidente que la pandemia mundial requiere medidas urgentes a todos los niveles: comunitario, nacional, regional y mundial.

La baja incidencia del VIH en Lituania quizá se pueda atribuir al éxito de los esfuerzos conjuntos del Centro de Lituania para el SIDA y otras autoridades, que respondieron de manera oportuna a los cambios en la situación y extrajeron lecciones de la experiencia de otras naciones, tanto negativas como positivas. En Lituania la epidemia se limita principalmente a los consumidores de drogas por vía intravenosa y a sus compañeros. La situación actual se ve complicada por el paralelismo entre las infecciones transmitidas por vía sexual y el consumo de drogas. Aunque muchos consumidores de drogas por vía intravenosa no han contraído la infección, siguen siendo la mayor amenaza de una propagación inmediata y fulminante de infección por VIH en Lituania. Como señalamos antes, hasta la fecha se han notificado 308 infecciones por VIH, en comparación con los 40 casos de 1995, de las cuales

aproximadamente la mitad se dan entre consumidores de drogas por vía intravenosa.

Como demuestran los elevados índices de aumento en las infecciones transmitidas por vía sexual en la región desde 1990 y la aparición de una población de profesionales del sexo que se inyectan drogas, cabe la posibilidad de que se esté desarrollando una epidemia heterosexual de VIH más lenta, aunque más generalizada. El riesgo de esta tercera oleada de infección va en aumento con el crecimiento de la prostitución en la región. Los jóvenes están expuestos a un riesgo de infección especialmente alto. La gran mayoría de los infectados por el VIH se encuentran en la veintena.

En nuestra opinión, la prevención es el elemento más importante y la mejor herramienta posible para combatir el VIH/SIDA. En Lituania se han puesto en marcha programas educativos especiales destinados a grupos de distintas edades. Sin embargo, la respuesta internacional más intensiva es dirigirse a los grupos más vulnerables —como los jóvenes— al tiempo que se intenta lograr una mayor cobertura de las poblaciones que son víctimas de esa enfermedad.

Las entidades internacionales están apoyando numerosos proyectos y programas en toda la región. El apoyo externo debe coordinarse con sumo cuidado con el fin de aprovechar al máximo el efecto de los recursos valiosos.

El primer programa nacional sobre el SIDA se llevó a cabo entre 1990 y 1994, y dio prueba de la gran importancia que concedieron las autoridades lituanas al problema desde el principio, cuando se diagnosticó el primer caso de VIH en Lituania. El programa nacional para el bienio 1999-2001 se basa en la inteligencia de que es imposible detener la epidemia si no hay esfuerzos comunes de toda la sociedad.

La estructura democrática de la sociedad de Lituania ofrece un marco para la cooperación entre las autoridades legislativas, gubernamentales y municipales. Las organizaciones no gubernamentales también deben desempeñar un papel importante en este proceso. El programa nacional sobre el SIDA tiene por finalidad combatir todas las formas de discriminación y estigmas asociados a los seropositivos. Este programa fomenta el respeto de los derechos de cada uno a la protección contra la infección por el VIH y trata de garantizar servicios sociales y médicos integrales para las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA. Para alcanzar los objetivos previstos en el programa nacional sobre el

SIDA, es necesaria la cooperación entre diversas estructuras de la autoridad estatal y las organizaciones no gubernamentales.

No se puede lograr el objetivo de la atención sanitaria sin la financiación adecuada. Así pues, tenemos que seguir adelante con estrategias de defensa firmes para sensibilizar a los gobiernos, los encargados de la formulación de políticas, los ministerios, las personalidades influyentes y al público en general acerca de las consecuencias del VIH/SIDA. El Gobierno y los parlamentarios, en colaboración con la comunidad internacional y las organizaciones no gubernamentales, deberían hacer los planes necesarios, de acuerdo con las preocupaciones y prioridades nacionales, y adoptar las medidas que sean necesarias para calcular, valorar, supervisar y evaluar el avance hacia la consecución de los objetivos del programa nacional actual.

Hoy nos enorgullece decir que el ejemplo de Lituania demuestra cómo un pequeño Estado independiente es capaz de adoptar medidas preventivas coordinadas para hacer frente a esta infección y no dejar que se siga propagando. Lituania está dispuesta a compartir su experiencia y está abierta a la cooperación con otros países en esta esfera.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Sr. Gennady Onischenko, Primer Viceministro de Salud de la Federación de Rusia.

Sr. Onischenko (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): El VIH/SIDA figura entre los desafíos más serios del siglo XXI. La magnitud de esta epidemia ha cobrado un carácter mundial. Plantea una verdadera amenaza al desarrollo social y económico de todos los países del mundo. En África, la epidemia del SIDA ha adquirido proporciones catastróficas hasta el punto de convertirse en la principal causa de mortalidad.

Es necesario consolidar los esfuerzos de todos los países del mundo y de todos los sectores de la sociedad para hacer frente a la situación de emergencia que ha causado la propagación mundial de la infección por el VIH.

Apoyamos el enfoque integral de este problema propuesto por el Secretario General en su informe a la Asamblea General en este período extraordinario de sesiones, que tiene en cuenta los diversos aspectos de la cuestión, entre ellos los de índole social, económica, demográfica, de género y otros. Sobre esta base, destaca posibles maneras de abordar este problema.

Creemos que es primordial fijar metas y puntos de referencia estratégicos que tengan una base científica y que sean realistas para combatir la infección por el VIH. Hay que adoptar medidas para encarar el VIH/SIDA y otras enfermedades contagiosas peligrosas, además de realizar esfuerzos nacionales e internacionales por abordar problemas mundiales como los conflictos, el hambre y la pobreza.

Apoyamos las actividades de las Naciones Unidas y sus organismos especializados, en primer lugar organismos tan reconocidos y respetados como la Organización Mundial de la Salud y el ONUSIDA, encaminadas a movilizar una amplia participación internacional para detener la propagación de la epidemia del VIH/SIDA.

La iniciativa oportuna del Secretario General de crear el fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud reviste especial importancia. Creemos que ese fondo debería ser abierto y universal, en la mayor medida posible, tanto en lo que se refiere a la movilización de recursos como a su asignación a todos los países que lo puedan necesitar, sin excepción. Esto significa que, en su labor práctica, el fondo debería tener suficientemente en cuenta las necesidades específicas de los países que se enfrentan al riesgo de un ritmo de propagación del VIH/SIDA que aumenta a una velocidad vertiginosa. Estamos dispuestos a cooperar activamente con todos los asociados sobre las cuestiones relacionadas con la creación del fondo y para determinar cómo podemos hacer aportaciones intelectuales y materiales.

En los últimos años, se han registrado en Rusia tasas de infección por el VIH cada vez mayores. Por ello la lucha contra la propagación del VIH/SIDA se encuentra entre las actividades prioritarias de la Federación de Rusia, tanto a nivel nacional como internacional.

Entre los documentos jurídicos básicos que reglamentan estas actividades se encuentran la ley federal, aprobada en 1995, sobre la prevención de la propagación de la enfermedad causada por el VIH en la Federación de Rusia, el programa federal de 1996 sobre la prevención de la propagación de la enfermedad causada por el VIH en la Federación de Rusia y el programa internacional de cooperación entre los Estados Miembros de la Comunidad de Estados Independientes (CEI) en la esfera de la prevención del VIH. En la actualidad, nos dedicamos activamente a dar participación a la comunidad empresarial, las organizaciones no

gubernamentales y las organizaciones religiosas en la búsqueda de soluciones a los problemas relacionados con el VIH/SIDA en nuestro país.

El grave empeoramiento de la situación en lo que respecta a la propagación del VIH/SIDA se está produciendo en toda la región de la Europa central y oriental y los países de la CEI. Se prestó especial atención a ese problema en la reunión del Consejo de Cooperación Sanitaria de los Estados miembros de la CEI, celebrada el 19 de junio en Bakú, Azerbaiyán. En esa reunión el Consejo aprobó un llamamiento a la cooperación sanitaria dirigido a los participantes del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. En él se expresaba la confianza que las recomendaciones del período extraordinario promoverán la cooperación internacional en los problemas relacionados con el VIH/SIDA, entre otras cosas, en los intereses de los habitantes de los Estados miembros de la CEI. Este llamamiento se distribuyó como documento oficial del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

El resultado más importante de nuestra labor aquí será la declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA. Apoyando los objetivos y tareas que se consagran en el documento, consideramos que la lucha contra el SIDA es un programa de cooperación a largo plazo. La aplicación de esta declaración constituirá un ejemplo destacado de asociación internacional por mejorar la salud de la población mundial y por garantizar un desarrollo socioeconómico sostenible.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Kyaw Myint, Viceministro de Salud de Myanmar.

Sr. Myint (Myanmar) (*habla en inglés*): La celebración del período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA es de lo más oportuna y apropiada. El flagelo de esta enfermedad está adquiriendo proporciones mayores que nunca. Por lo tanto, es sumamente adecuado que los gobiernos del mundo se reúnan para encontrar las mejores maneras de detener e invertir la epidemia.

Permítaseme asegurar a la Asamblea que el Gobierno de la Unión de Myanmar está totalmente dispuesto a unir sus fuerzas con otras naciones en la lucha contra la amenaza que representa esta enfermedad. En este sentido, quisiera aprovechar la ocasión para exponer brevemente la situación en lo que al VIH/SIDA se refiere en Myanmar. A pesar del panorama sombrío que

se describe en algunos informes, entre ellos algunos de las Naciones Unidas, deseo afirmar categóricamente que el VIH/SIDA no prolifera en nuestro país. El error se produjo al tomar las estadísticas de las zonas de alto riesgo y tratar de interpretarlas como si representasen a toda la nación. Así pues, agradecemos profundamente los recientes intentos que han realizado las organizaciones internacionales por corregir esa tergiversación y llegar a una evaluación más realista.

Se ha designado al VIH/SIDA como enfermedad de preocupación nacional, y Myanmar está comprometido a luchar contra ella con todos los recursos de que disponga. En 1989 se constituyó un Comité Nacional multisectorial de alto nivel de lucha contra el SIDA, presidido por el Ministro de Salud, para supervisar el programa nacional de lucha contra el SIDA en Myanmar. El Comité Nacional de Salud, el órgano principal para la formulación de políticas en Myanmar, presidido por el Secretario del Consejo Estatal para la Paz y el Desarrollo, y cuyos miembros son ministros de diversos ministerios públicos, está proporcionando orientaciones de política para mejorar la prevención del VIH/SIDA y las actividades de control en el país.

Aunque la asistencia internacional ha sido limitada, el Ministro de Salud ha aplicado un programa integral de prevención y control del VIH/SIDA. Entre las prioridades del programa nacional sobre el SIDA se encuentran la educación sanitaria orientada al cambio de conducta, la atención y la compasión hacia las personas que padecen el VIH/SIDA, la promoción del uso de preservativos de manera adecuada desde el punto de vista cultural, la reducción de las consecuencias perniciosas del consumo de drogas por vía intravenosa, lograr que la seguridad de la sangre abarque las zonas remotas y rurales, incluir en los sistemas de vigilancia "centinela" la vigilancia del comportamiento, un enfoque multisectorial mejorado y el aumento de la capacidad de las organizaciones no gubernamentales (ONG).

La prevención de la transmisión de la madre al hijo se puso en marcha en 1998. En Myanmar también se ha introducido la educación sobre vida saludable y prevención del SIDA en las escuelas, en el plan de estudios de los escolares desde el cuarto al noveno curso. Ésta abarca a 1 millón y medio de alumnos y a unos 7.000 maestros en 50 municipios. Se ha echado a andar un programa experimental en algunos municipios centrales para generalizar el uso del preservativo entre las poblaciones afectadas por esta enfermedad. A finales del año pasado, de acuerdo con las directrices del Co

mité Nacional de Salud, la octava reunión de Comité Nacional de lucha contra el SIDA constituyó el Comité Estratégico Especial con carácter multisectorial con el fin de mejorar y actualizar las actividades de prevención y de control del VIH/SIDA en todo el país. Esto comprende el aumento de la sensibilización y la facilitación de información acerca de los cambios de comportamiento, lo cual lleva a la adopción de estilos de vida sanos y saludables, haciéndose especial hincapié en los esfuerzos por llegar a las zonas rurales, ampliar la realización de pruebas voluntarias y los servicios de orientación en los sectores oficial y privado y fortalecer los equipos de SIDA/ETS, especialmente en el diagnóstico temprano, el tratamiento eficaz de las infecciones transmitidas por vía sexual y la adopción de estrategias para la gestión del síndrome.

Para terminar, quisiera reiterar que Myanmar hará todo lo posible por combatir el VIH/SIDA con todos los recursos disponibles. También seguiremos colaborando y cooperando con las entidades nacionales, regionales e internacionales para fortalecer aún más nuestras actividades. Confío en que nuestros esfuerzos tendrán éxito en la lucha contra este problema de salud pública, y en que contribuirán a aliviar el sufrimiento de muchísimos millones de personas de este mundo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra la Sra. Roslyn Harris, Presidenta de la delegación de Nauru.

Sra. Harris (Nauru) (*habla en inglés*): Nauru acoge con satisfacción la convocación de este periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General para fraguar una campaña internacional y multisectorial contra la pandemia del VIH/SIDA. Estamos presenciando una pérdida sin precedentes de seres humanos, personas que están en la flor de la vida. Su pérdida deja tras de sí huérfanos y agota la mano de obra de los países más afectados. La comunidad internacional debe permanecer unida en solidaridad con los que están siendo aplastados por el desastre, con el fin de hacerles saber que estamos ahí para ayudarlos a llevar su carga y a librar su batalla. En eso consisten las Naciones Unidas.

En este sentido, mi delegación apoya plenamente el llamamiento dirigido a nuestros dirigentes políticos, en asociación con otros dirigentes comunitarios y la sociedad civil, para que no sólo hablen de la plaga de la epidemia, sino que también sean los primeros en la aplicación de los objetivos y compromisos a todos los

niveles. Esto es fundamental si queremos ir más allá de las palabras y las promesas y ganar esta batalla.

Mi país sabe lo que es tener una población diez-mada por la enfermedad y el conflicto armado porque dos veces en nuestra historia hemos estado al borde de extinguirnos como raza. La primera vez fue durante el brote de gripe que se produjo en los primeros años del siglo XX, cuando falleció el 40% de nuestra población. La segunda vez fue durante la ocupación japonesa de nuestra isla, cuando falleció más del 25% de la población. Por lo tanto, expresamos de todo corazón nuestra sincera solidaridad a los países que ahora se enfrentan a un desesperación similar a causa de la epidemia del VIH/SIDA.

Hoy, una enfermedad que no necesita pasaporte o visado para entrar en nuestro país, y cuya presencia sólo se puede detectar cuando es demasiado tarde, está entre nosotros, y vuelve a plantear una amenaza a nuestra existencia como raza. Por ello la prevención es el pilar de la estrategia nacional de Nauru, coordinada por el Ministerio de Salud y con la participación del Ministerio de Educación, las distintas confesiones religiosas y la sociedad civil. Creemos que las medidas preventivas son un medio fundamental y rentable de impedir que el VIH/SIDA se propague a nuestras tierras. Nuestros esfuerzos van acompañados de actividades basadas en la prevención en el Pacífico que llevan a cabo organizaciones regionales intergubernamentales, organizaciones no gubernamentales y organismos internacionales, como el ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud.

La población general expuesta a riesgo supera con creces a la que ya padece el VIH/SIDA; los recursos son limitados y se están agotando debido al desequilibrio existente entre la rapidez con que avanzan la epidemia y los costos de atención sanitaria en comparación con el ritmo al que se mantienen y se reponen los recursos. No hay cura para el VIH/SIDA, y todavía no hay vacuna. Estos factores ponen de relieve el hecho de que la prevención debe ser el pilar de nuestra campaña contra la pandemia del VIH/SIDA.

El respeto de todos los derechos humanos y su protección, en particular de los derechos de las mujeres, incluidos sus derechos reproductivos y sexuales, y de los derechos de los niños, en especial de las niñas, deben ser parte integral de todos los programas de lucha contra el VIH/SIDA. Al respecto, apoyamos la exhortación a los gobiernos que todavía no lo hayan

hecho a que velen por que sus leyes, políticas y prácticas nacionales sean abiertas y propicien la igualdad y la participación de todas las personas, especialmente de las que viven con el VIH/SIDA.

Nauru reconoce que el tratamiento, los cuidados y el apoyo son fundamentales para reducir las repercusiones negativas de la epidemia en el desarrollo social y económico de los países más afectados, especialmente de los menos adelantados y de los países pobres muy endeudados. Debe asignarse prioridad al tratamiento de las mujeres embarazadas que están infectadas con el VIH/SIDA para prevenir la transmisión de la madre al niño y a la atención y el cuidado de los lactantes y niños que viven con VIH/SIDA. También debe prestarse una atención especial a los niños que han quedado huérfanos o se han vuelto vulnerables a causa del VIH/SIDA.

Nauru está de acuerdo en que se concentre la atención en el África subsahariana, donde el 75% de la población vive con el VIH/SIDA, y donde el número de personas infectadas está aumentando a una tasa de más de 3 millones por año. Sin embargo, eso no debe hacer que se olvide a las otras regiones del mundo, ya que ellas también necesitan que se les preste atención. Eso es especialmente cierto con respecto a los países de América del Sur y el Caribe, así como a los de la región de Asia y el Pacífico, donde vive más del 60% de la población mundial y las condiciones son propicias para una rápida propagación de la epidemia. Al respecto, a mi delegación le complace saber que se ha llegado a un consenso en el sentido de que también debe reconocerse debidamente a las otras regiones del mundo en desarrollo, especialmente en lo que atañe a la asignación de recursos.

La delegación de Nauru no puede concluir sin rendir homenaje al Secretario General, Sr. Kofi Annan, por su liderazgo y perseverancia en esta campaña, y especialmente por sus esfuerzos para crear un fondo mundial para la salud y la lucha contra el VIH/SIDA. Sus incansables esfuerzos para asegurar el compromiso de los países en desarrollo, las empresas transnacionales y las personas adineradas son dignos de encomio. Aplaudimos a los países, las empresas y las personas adineradas que ya se han comprometido a hacer contribuciones a ese fondo. Al respecto, tengo instrucciones de mi Gobierno de presentar a la Asamblea la propuesta de que cada Estado Miembro de las Naciones Unidas aporte al fondo, en dólares de los Estados Unidos, una suma equivalente a un dólar por cada uno de

sus habitantes. Mi Gobierno está dispuesto a comprometer su participación.

El Presidente, los dos facilitadores, los Embajadores Wensley, de Australia, y Ka, del Senegal, y la Secretaría han llevado a cabo su trabajo a favor de la humanidad en forma muy destacada; el futuro depende ahora de cómo respondan nuestros dirigentes respectivos a esta oportunidad sin precedentes.

Mi delegación ha venido de lejos con la misión de declarar la disposición de mi Gobierno a adherirse al proyecto de declaración de compromiso. Quiero volver a mi país con la conciencia de la misión cumplida.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el jefe de la delegación del Uruguay, Excmo. Sr. Felipe Paolillo.

Sr. Paolillo (Uruguay): La humanidad está en estado de guerra y el enemigo en esta guerra es de tales características que las armas tradicionales utilizadas por la comunidad internacional para combatir a sus enemigos no parecen resultar eficaces. La magnitud de la tragedia desatada por la epidemia del VIH/SIDA es de proporciones globales, sus consecuencias son devastadoras, sus efectos en el campo social, cultural y económico producen la desintegración de familias y comunidades enteras, y su propagación continúa siendo incontrolable. No es con declaraciones solemnes, por más elaboradas que ellas sean, ni con gestos simbólicos de solidaridad que se hace frente a esta calamidad.

Si queremos salvar vidas humanas, controlar la pandemia y finalmente eliminarla de la faz de la Tierra debemos responder urgentemente, de inmediato, recurriendo a nuevas modalidades de cooperación y solidaridad, abiertas a todos, sin exclusiones, adoptando enfoques flexibles y comprensivos y actuando de un modo más eficaz.

Ello implica, en primer lugar, abordar los diferentes y complejos aspectos de la epidemia de manera integral y omnicomprendensiva. Este enfoque holístico no debe, sin embargo, llevar a descuidar las peculiaridades con que se manifiesta la epidemia en cada país o región, con vistas a tomar la acción apropiada de acuerdo con las particularidades comprobadas en cada caso.

En segundo lugar, un abordaje holístico del problema requiere que actuemos desde la perspectiva de los derechos humanos, atendiendo a la universalidad, la indivisibilidad, la interdependencia y la interrelación de los mismos, lo cual resulta imprescindible a efectos

de combatir el estigma, el silencio y los prejuicios asociados con el VIH/SIDA.

Es en el contexto de la lucha contra el SIDA que ponemos a prueba nuestro compromiso declarado de respetar y hacer efectivos los derechos humanos. El Uruguay, con un enfoque de derechos humanos en el diseño de su estrategia de lucha contra el SIDA —que, dicho sea de paso, tiende a concentrarse en los grupos vulnerables—, ha obtenido resultados que confirman el acierto de haber adoptado esa perspectiva. Desde 1984 viene trabajando denodadamente en todo lo referente a la prevención, la clínica, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia epidemiológica. En 1987 se creó el programa nacional del SIDA, que desde su inicio ha trabajado en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y, a partir de 1995, con el ONUSIDA.

En 1996 se establecieron las primeras normas de tratamiento antirretroviral para adultos y niños, y desde 1997 todos los enfermos de SIDA en el Uruguay tienen el 100% de cobertura médica, lo que incluye el suministro de todas las drogas antirretrovirales.

Todo esto supone un gran esfuerzo del país, ya sea a nivel de recursos humanos como de recursos financieros, lo que se ha visto recompensado con una reducción de la velocidad del crecimiento de la epidemia, una disminución de la transmisión vertical de madre a hijo del 26% al 6%, así como una disminución de las internaciones y un mejoramiento de la calidad de vida de los enfermos.

En tercer lugar, la guerra contra el VIH/SIDA no podrá ganarse dentro de un plazo razonable si no se compromete en el esfuerzo a las organizaciones no gubernamentales y a las instituciones de la sociedad civil, cualquiera que sea su orientación, cuya acción debe complementar la acción de los gobiernos. La cooperación internacional contra el SIDA no tendrá éxito si no es realizada a través de los esfuerzos integrados de todos los agentes interesados.

Por último, para ganar la guerra contra el SIDA no hay sino un solo camino para transitar: el camino pavimentado con recursos financieros. El problema del SIDA es muy complejo, pero la solución no ofrece misterio y puede resumirse en una sola palabra: recursos. La avasalladora ola de muerte y miserias humanas que el VIH/SIDA ha desatado sólo se puede detener si se proveen los recursos necesarios para desarrollar una acción preventiva intensa y general, para proporcionar

el cuidado, apoyo y tratamiento a los infectados y a los afectados por el virus, para abaratar los medicamentos, para educar e informar sobre la epidemia y para atender a los millones de huérfanos que ha dejado.

El Uruguay, a pesar de que está pasando actualmente por una de las más graves crisis económicas de su historia, acaba de crear el Fondo Nacional de Lucha contra el SIDA con el objetivo de financiar el suministro de medicación y paraclínica necesarias para el manejo de la infección.

Es aquí donde emerge la enorme responsabilidad que las circunstancias históricas han hecho recaer sobre los países del primer mundo. Son ellos los únicos que tienen la capacidad de hacer los aportes que permitan ejecutar las medidas indispensables para liberar a la humanidad de este flagelo. Ésta es una responsabilidad que los gobiernos de los países más poderosos deben compartir con los grandes agentes económicos que operan en el mundo. Los beneficiarios de la economía globalizada deben financiar la lucha contra esta enfermedad globalizada.

Si fue posible destinar 200.000 millones de dólares para combatir la falla electrónica del milenio, que después de todo no causó ninguna víctima, es de esperar que se puedan recaudar los 10.000 millones de dólares que se requieren para que se establezca un fondo para combatir el VIH/SIDA. Se trata de una inversión en la autodefensa, aun para aquellos países menos afectados, porque el combate contra el SIDA en el más remoto rincón de África o de América Latina es un combate por la seguridad, el bienestar y la paz en el resto del mundo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el jefe de la delegación de la República Árabe Siria, Excmo. Sr. Fayssal Mekdad.

Sr. Mekdad (República Árabe Siria) (*habla en árabe*): Es para mí un gran honor hacer uso de la palabra ante los asistentes a este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, que representan prácticamente a todos los países del mundo. Los saludo y les expreso el deseo de la República Árabe Siria de que en estos tres días podamos alcanzar el consenso internacional deseado a fin de elaborar un plan completo para la prevención del SIDA y el control de la propagación de esta atroz enfermedad.

Este período extraordinario de sesiones es sumamente importante porque los ojos de todos están puestos

en él. Es para nosotros una gran oportunidad de ratificar nuestro compromiso de luchar contra esta epidemia sin precedentes por medio de un plan de acción y respuesta completo. Esperamos que podamos estar a la altura de nuestras responsabilidades y que podamos concentrarnos en la importancia de combatir y prevenir el SIDA en todo el mundo, sin ningún tipo de discriminación o selectividad.

El Gobierno de la República Árabe Siria se dio cuenta en una etapa muy temprana del peligro que representaba esta enfermedad y lo consideró motivo de alarma. Desde 1987 hemos tenido un programa nacional de lucha contra la enfermedad. Siria provee a sus ciudadanos atención médica gratuita, cualquiera que sea el costo del tratamiento. Ha incorporado el tratamiento gratuito del SIDA en su política médica. Contamos también con un comité nacional de lucha contra el SIDA, del que forman parte representantes de ministerios gubernamentales y de sindicatos y organizaciones y sociedades comunitarias. Las autoridades sirias trabajan en cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para combatir esta enfermedad. Además, hemos tomado las medidas siguientes.

En todos los ministerios y todas las organizaciones comunitarias llevamos a cabo programas de capacitación para aumentar la conciencia pública acerca de esta enfermedad, instruimos a doctores, enfermeros y personal médico en general sobre la enfermedad y los medios para combatirla, también instruimos a los grupos más vulnerables de nuestra población y garantizamos a nuestros ciudadanos la atención de su salud. Estamos realizando estudios sobre esta enfermedad. Publicamos folletos y exhibimos carteles para tratar de prevenir su propagación.

También llevamos a cabo estudios para saber cuál es la situación epidemiológica de nuestro país. Proveemos a los enfermos de SIDA tratamiento tanto físico como psicológico sin cargo. Coordinamos las actividades con los bancos de sangre para asegurarnos de que la sangre donada sea limpia y sana.

Como resultado de estos esfuerzos de las autoridades sanitarias, así como de las organizaciones comunitarias, sociales y religiosas, la epidemia se ha restringido en Siria. A finales del primer trimestre de 2001, 139 ciudadanos sirios estaban infectados con el VIH y

86 residentes extranjeros padecían la enfermedad. Así, la cifra total de enfermos de SIDA es de 225.

El VIH/SIDA es, pues, una epidemia y pensamos que cada Estado tiene que discurrir estrategias nacionales apropiadas para luchar contra ella e impedir su propagación. Los esfuerzos internacionales deben concentrarse en la movilización de recursos. También necesitamos compartir los resultados de las investigaciones científicas y los avances tecnológicos. Deben facilitarse medicamentos y tratamiento.

Asimismo, debemos reconocer que los seres humanos tenemos derecho al desarrollo. Opinamos que la pobreza extrema y la falta de vivienda contribuyen a la propagación de esta epidemia.

Además, pensamos que en nuestros esfuerzos conjuntos no debemos esgrimir justificativos poco convincentes por esta tragedia humana causada por el SIDA. Todos tenemos la obligación de luchar contra esta epidemia. Necesitamos dejar a un lado nuestras divergencias. Necesitamos emprender todos juntos el largo camino que conduce a la eliminación de esta epidemia. Al hacerlo, necesitamos también respetar las culturas y las normas y los valores religiosos de los otros pueblos.

Ayer y hoy hemos escuchado a nuestros colegas decir que África es el continente más afectado por esta epidemia. Es evidente que esta epidemia ha repercutido negativamente en el desarrollo económico y social de África. Apoyamos el documento final emitido en la Cumbre africana celebrada en Abuja, y apelamos a la comunidad internacional para que proporcione una asistencia financiera generosa al fondo mundial a fin de que puedan resolverse los problemas que genera esta epidemia. Opinamos que la deuda extranjera de los países africanos debe cancelarse de manera que puedan utilizar sus recursos para combatir el SIDA.

Deseo al período extraordinario de sesiones pleno éxito para que podamos salvar a la humanidad de este desastre que amenaza el futuro de todos nosotros. Estamos convencidos de que con una verdadera voluntad política, solidaridad mundial y con la facilitación de los recursos necesarios tendremos una esperanza de luchar contra esta epidemia, para asegurar un futuro mejor a toda la humanidad.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Enrique Manalo, Presidente de la delegación de Filipinas.

Sr. Manalo (Filipinas) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera decir que el Gobierno de Filipinas acoge con satisfacción este período extraordinario de sesiones, que demuestra la necesidad de adoptar medidas amplias y eficaces para detener e invertir una catástrofe sanitaria mundial que ha amenazado con diezmar poblaciones, retrasar el crecimiento económico y el desarrollo y dejar a millones de niños privados de atención, orientación y un futuro seguro. Me refiero a la enfermedad del VIH/SIDA, que sólo el año pasado se cobró las vidas de millones de personas, muchas de ellas niños. Esta enfermedad ha despojado a las escuelas de maestros y a las familias de su sostén económico y de los padres, lo cual ha dejado huérfanos y ancianos en la miseria. Ha reducido el número de ciudadanos productivos, y con ello pone en peligro la supervivencia misma de ciertas naciones.

La situación en lo que se refiere al VIH/SIDA en Filipinas puede describirse como una enfermedad de baja infección o de avance lento. El nivel de prevalencia entre aquellos que supuestamente son más vulnerables es bajo, y la incidencia de casos de VIH/SIDA también es baja. Aunque la respuesta de Filipinas a la enfermedad ha sido anterior a cualquier aumento rápido en su prevalencia, esto no cambia la necesidad apremiante de reducir de manera significativa la prevalencia y la incidencia de esta epidemia.

En ese sentido, los dirigentes del país respondieron con prontitud. Filipinas promulgó la Ley sobre Prevención y Control del SIDA, en la que se exigieron la prevención y el control del VIH/SIDA en el país y se reafirmaron los derechos humanos de las personas infectadas y afectadas con la protección de su confidencialidad y con la prohibición de los actos y políticas de carácter discriminatorio. Además, el Consejo Nacional de Filipinas sobre el SIDA, el órgano de formulación de políticas más alto del país en esta materia, se creó con el fin de coordinar y dirigir las actividades relacionadas con el VIH/SIDA. Entre las actividades que hemos llevado a cabo se encuentran la participación activa y la contribución sustancial de la sociedad civil y de numerosos particulares y organizaciones de excepción. También hemos movilizado respuestas locales a la epidemia a nivel nacional.

Para lograr una respuesta eficaz a la pandemia del VIH/SIDA, primero hay que reconocer que el VIH/SIDA constituye un grave desafío a la salud de las personas y al desarrollo de una nación. Al hacer frente a este desafío, debemos fomentar la participación de las

personas que padecen el VIH/SIDA así como de las poblaciones vulnerables. Los gobiernos deben promulgar una legislación y adoptar medidas que garanticen la no discriminación y la protección de los derechos y la dignidad de las personas que padecen el SIDA. También hay que ofrecer otras oportunidades de ganarse la vida con el fin de reintegrar a las personas que padecen el SIDA en sus familias y comunidades.

Para un país que tiene una incidencia baja de VIH/SIDA como Filipinas, hay que prestar atención al problema más visible de las infecciones transmitidas por vía sexual. La realidad en los países en desarrollo con escasos recursos es que el costo de un tratamiento rápido y eficaz de las enfermedades que se transmiten por vía sexual sigue siendo prohibitivo. Hay que conseguir que sea asequible. Además, al asignar recursos de los donantes internacionales para el VIH/SIDA, sería prudente llevar una cartera de las infecciones transmitidas por vía sexual, incluidas las relacionadas con el VIH/SIDA, con el fin de tener una estrategia de defensa avanzada frente a una futura epidemia de VIH/SIDA. Nos sumamos a los gobiernos que han propugnado que, en lo que se refiere a los medicamentos fundamentales para la supervivencia de los seres humanos, el derecho a la vida debería estar por encima de cualquier interés comercial o de otro tipo.

En una respuesta eficaz a la pandemia debe incluirse la atención a la difícil situación de los trabajadores inmigrantes y sus familias y su vulnerabilidad al VIH/SIDA. Los gobiernos deberían pensar en ofrecer un paquete mínimo básico de información sobre la prevención del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual, y el diagnóstico fundamental correspondiente, el tratamiento temprano y los servicios de orientación a las personas que se desplazan a través de sus fronteras al margen de sus respectivas leyes. Esperamos que estas necesidades formen parte de la declaración de compromiso de este período de sesiones.

La actuación regional también es imprescindible para detener la propagación del VIH/SIDA. En nuestra región, la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental ha incluido el VIH/SIDA en el programa de su próxima cumbre, que tendrá lugar en noviembre, con el fin de que el VIH/SIDA figure como máxima prioridad de nuestros respectivos programas nacionales, de que colaboremos en cuestiones interestatales y transfronterizas y de que intercambiamos conocimientos técnicos especializados y experiencia.

Por último, este período extraordinario de sesiones representa el compromiso de la comunidad internacional a adoptar medidas constructivas frente al VIH/SIDA. Si trabajamos de manera colectiva, y con la voluntad política necesaria, tenemos todas las posibilidades de salir victoriosos. Sin embargo, debemos actuar ahora.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Husein Zivalj, jefe de la delegación de Bosnia y Herzegovina.

Sr. Zivalj (Bosnia y Herzegovina) (*habla en inglés*): Es para mí ciertamente un honor y un privilegio dirigirme a esta histórica concurrencia en nombre de Bosnia y Herzegovina. En primer lugar, quisiera subrayar que éste quizá sea el último momento para celebrar un período de sesiones de esta clase, porque es tan evidente que nos enfrentamos a una de las amenazas más terribles a la humanidad que jamás han existido.

Muchos países están gravemente afectados; algunos de ellos pueden incluso desaparecer de la faz de la Tierra. Más de 36 millones de personas son seropositivas. Toda la comunidad mundial está en la obligación de organizar al fin los esfuerzos para detener la propagación de la enfermedad y erradicarla.

Bosnia y Herzegovina pertenece al grupo de países que tienen una baja prevalencia de VIH/SIDA, pero eso no es motivo para que no estemos preocupados. Cuando se diagnosticó el primer enfermo de VIH/SIDA, hace 20 años, nadie podía haber pronosticado tal desastre humano. Por desgracia, entre tanto han muerto millones de personas. De hecho, incluso ahora están muriendo, mientras debatimos esta cuestión. El mundo entero espera de nosotros no sólo que expresemos nuestro pleno compromiso a luchar contra la enfermedad, sino también que establezcamos una amplia gama de medidas que debemos estar dispuestos a aplicar a nivel nacional, regional y mundial. Cada segmento de la sociedad debe tener su propia tarea en los esfuerzos conjuntos por luchar contra el enemigo número uno del mundo en la actualidad.

Ya es hora de que se lleve a cabo un plan de actuación mundial firme y unido. Todos pueden contribuir. Nos anima mucho la iniciativa de crear el fondo mundial contra el SIDA. Nos gustaría pedir a los países ricos, las empresas y los particulares que contribuyan a dicho fondo. Como ya señaló el Secretario General Kofi Annan en su intervención, ahora más que nunca necesitamos que haya solidaridad entre los ricos y los pobres, los sanos y los enfermos.

Los países más pobres de África son los más afectados, y deberíamos pedir a los países ricos y desarrollados que aumenten de manera sustancial sus fondos para el tratamiento médico y la investigación.

Al mismo tiempo, hay que ayudar a los países más pobres y menos adelantados a crear sus propias capacidades para establecer una base de datos precisa que permita un seguimiento más sencillo. Sin un seguimiento adecuado, será imposible valorar los logros y planificar medidas futuras, a todos los niveles. El hecho de instruir a la población y explicar de manera pormenorizada todas las formas arriesgadas de comportamiento que conducen a la enfermedad mortal, especialmente de comportamiento sexual, podría contribuir a la prevención. Uno de los papeles significativos en la esfera de la prevención del VIH/SIDA está reservado a los líderes religiosos y espirituales.

Además, los países deberían intercambiar experiencias positivas y cooperar a nivel regional a través de comités especiales de lucha contra el VIH/SIDA, que ya han sido establecidos en numerosos países.

Apoyamos firmemente la aprobación de la decisión en la que se pide al Secretario General que presente a la Asamblea General cada año un informe especial que contenga todos los datos pertinentes a nivel nacional y regional con el fin de evaluar con cuánto éxito desempeñamos las tareas que se nos van a asignar en el documento final que será aprobado al término de este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Los países con las tasas más elevadas de VIH/SIDA entre sus poblaciones deberían presentar informes nacionales incluso con mayor frecuencia. Es capital que seamos capaces de responder a los desafíos en todas las regiones del planeta.

Por último, que este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA sea no sólo un foro para luchar contra esta enfermedad catastrófica; que impulse una mejor cooperación entre los pueblos y las civilizaciones en otras esferas, en beneficio de todos nosotros.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jaksylyk Doskaliev, Presidente del Organismo de Atención de la Salud de Kazajstán.

Sr. Doskaliev (Kazajstán) (*habla en ruso*): Kazajstán no ha sido una excepción y también se ha visto involucrado en la pandemia del VIH/SIDA. El costo de pasar por alto o negar el problema es demasiado alto.

Una comprensión correcta de la amenaza del VIH ha llevado a las máximas autoridades de nuestro Estado a definir una estrategia futura para luchar contra la propagación del VIH.

En 1994 el país aprobó una ley sobre prevención del SIDA. En 1995 el Gobierno estableció un Consejo de Coordinación con miras a aprovechar al máximo la interacción entre los ministerios, departamentos y servicios en la aplicación de medidas preventivas para el VIH/SIDA. En 1996 nuestro Gobierno aprobó un programa nacional para prevenir y combatir el SIDA. En 1997 firmamos una ley sobre protección de la salud de los ciudadanos de Kazajstán, en la cual se sientan las bases jurídicas, económicas y sociales para proteger la salud de nuestros ciudadanos. En nuestros empeños por luchar contra el VIH, nos hemos inspirado en la experiencia de otros países y hemos conseguido que participen organizaciones públicas y privadas y organizaciones internacionales donantes.

La propagación de la epidemia en Kazajstán es alarmante. Nuestro país se encontró con la infección por el VIH en 1987 por vez primera. Hasta el 1º de junio de 2001, se habían registrado 1.799 enfermos de VIH, de los cuales 39 tenían SIDA. Cabría señalar que el 89,5% de las personas infectadas por el VIH son jóvenes, socialmente activos y en edad trabajadora; entre los 15 y los 39 años. El número de mujeres con VIH va en aumento. Ahora representan el 22,5% del total, y todas son jóvenes y en edad fértil. Es trágico que una mujer contraiga el VIH, pero resulta doblemente trágico cuando las madres transmiten el virus a sus hijos. En Kazajstán hay ahora 22 niños cuyas madres estaban infectadas por el VIH, y a dos de ellos se les ha diagnosticado que están infectados por el VIH.

Más del 85% de todas las personas infectadas por el VIH en Kazajstán son consumidores de drogas por vía intravenosa. Con la cooperación del ONUSIDA, estamos introduciendo y llevando a cabo activamente programas de control de los daños entre los consumidores de drogas por vía intravenosa. Está claro que sin la asistencia eficaz de los programas internacionales y de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y sobre la prevención del delito y el uso indebido de drogas sería imposible luchar contra el problema de la drogadicción y el tráfico de estupefacientes. Se descubrió que cerca del 40% de los reclusos estaban infectados por el VIH. La inmensa mayoría de éstos se contagiaron por consumir drogas por vía intravenosa. Con la asistencia técnica del ONUSIDA y el Fondo Soros en Kazajstán,

ahora existe un programa para limitar la propagación del VIH en los centros penitenciarios.

La vulnerabilidad de los hombres que mantienen contactos sexuales con otros hombres ha sido determinada en gran medida por la actitud negativa de la sociedad hacia la homosexualidad. Kazajstán ha introducido cambios en su código penal con miras a liberalizar el enfoque jurídico de los contactos homosexuales en los que no intervienen la coacción o los niños.

La situación geográfica de Kazajstán, que lo convierte en un país a través del cual se transporta heroína ilegalmente, y su complicada situación social y económica han arrastrado a los ciudadanos del país a consumir drogas por vía intravenosa y los han involucrado en el comercio sexual; actividades que fomentan la propagación del VIH.

No obstante, después de una evaluación objetiva de la situación en lo que se refiere al VIH/SIDA y sus posibles consecuencias, en diciembre de 2000 la República aprobó un proyecto de política estatal de lucha contra el VIH/SIDA en el país. En éste se incluyen medidas preventivas en las siguientes esferas principales: aumentar las medidas de apoyo a los derechos constitucionales de nuestros ciudadanos y la protección social para los grupos prioritarios de la población; reducir la vulnerabilidad de los grupos que practican actividades que propician el VIH; mejorar la política del Estado en cuanto a hacer que las organizaciones cívicas participen en la resolución del problema; mejorar la facilitación de información y los programas de información que promueven una forma de vida saludable y mejorar la calidad de los servicios médicos y sociales.

Kazajstán ha redactado un programa multisectorial nacional de lucha contra la epidemia del SIDA en el país. El Gobierno de la República de Kazajstán agradece a las Naciones Unidas el apoyo prestado, y estamos deseando continuar con la cooperación.

El Presidente interino (*habla en francés*): La Asamblea oirá ahora una declaración del Excmo. Sr. Serbini Ali, Presidente de la delegación de Brunei Darussalam.

Sr. Ali (Brunei Darussalam) (*habla en inglés*): Al igual que los oradores que me han precedido, aprovecho la ocasión para felicitar al Presidente por su elección. Deseamos celebrar períodos de sesiones muy fructíferos bajo su sabia y capaz dirección. También hago llegar nuestro más profundo agradecimiento a los miembros de

su Oficina, al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y a los promotores por haber trabajado tan incansablemente en la preparación de este acontecimiento significativo y oportuno.

Todos hemos aceptado el hecho de que el VIH/SIDA ahora es más que simplemente una cuestión de salud pública. La pandemia del VIH/SIDA constituye una crisis mundial con consecuencias devastadoras, que pone en peligro la paz y la estabilidad y socava los esfuerzos de desarrollo económico y la cohesión social.

Así pues, este período extraordinario de sesiones constituye un momento decisivo en la historia de la pandemia. Para ello, tanto la Asamblea General como el Consejo Económico y Social han sido fundamentales en sus esfuerzos por abordar esta importantísima cuestión. Nos complace que los organismos del sistema de las Naciones Unidas, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, entre otros, como la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, estén incorporando activamente esta cuestión en sus programas de desarrollo, técnicos y de financiación. Esto ha sido posible gracias al papel rector activo de nuestro Secretario General, Sr. Kofi Annan, a quien quisiéramos rendir un sentido homenaje.

A pesar del hecho de que la tasa de prevalencia sigue siendo muy baja en Brunei Darussalam, la magnitud del problema, con sus nefastas consecuencias económicas y sociales, nos ha hecho ver el problema del VIH/SIDA con una gran inquietud. El Gobierno de Su Majestad ha adoptado las medidas adecuadas para garantizar que el bajo nivel de infección en el país no empeore. Nuestra experiencia hasta la fecha con los casos de VIH/SIDA, aunque pequeña en cuanto al número, también nos ha brindado la oportunidad de ver cuáles son las necesidades de gestión de la enfermedad. Nuestra respuesta principal ha estado dirigida a atender a las necesidades de las personas infectadas, como la atención clínica, el apoyo y los servicios de orientación. Al mismo tiempo, nos hemos concentrado en las estrategias de prevención y control. El Gobierno ha venido trabajando con el fin de garantizar la protección del suministro de sangre nacional, y está aumentando la vigilancia de los grupos de alto riesgo adoptando medidas de prevención y alentando la participación de otros sectores no sanitarios en el manejo del VIH/SIDA.

Al comienzo de la epidemia se inició una campaña de sensibilización para lograr una mayor comprensión, con la finalidad de promover respuestas adecuadas y una actitud de aceptación de los casos de VIH/SIDA en el país. Esta campaña sigue en pie. Otro enfoque adoptado por el Gobierno es la especial atención a la educación en materia de VIH/SIDA en el contexto de los valores culturales y tradicionales.

A nivel regional, Brunei Darussalam ha unido fuerzas con sus vecinos en el empeño común de abordar el problema. Se estableció el Grupo de Tareas de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN) sobre el VIH/SIDA con el fin de redoblar los esfuerzos de colaboración para detener la propagación de la enfermedad, intercambiar información, fortalecer las respuestas colectivas a los problemas y desafíos que plantea el VIH/SIDA y movilizar recursos para apoyar la puesta en marcha de actividades prioritarias. La cumbre de los dirigentes de la ASEAN que tendrá lugar en Bandar Seri Begawan este mes de noviembre ha incluido con gran acierto la cuestión en su programa. Esta será una ocasión oportuna para que los países miembros reiteren y fortalezcan su compromiso inicial de luchar contra la enfermedad.

Está claro que el VIH/SIDA seguirá siendo uno de los problemas sociales y económicos más serios a que nos enfrentemos en los decenios venideros. Debemos estar decididos a impedir que la enfermedad continúe propagándose y seguir buscando una cura con fervor. En ese contexto, Brunei Darussalam agradece el apoyo y la colaboración de numerosos participantes por sus valiosos esfuerzos en la lucha contra la epidemia.

La declaración de compromiso que se va a aprobar en este período extraordinario de sesiones ha establecido importantes objetivos y metas para abordar la cuestión con eficacia y de manera integral. Naturalmente, es sumamente importante que haya voluntad política y compromiso para cumplir nuestras promesas. Mi país espera que nosotros, la comunidad internacional, cambiemos la situación.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Dejan Šahović, Presidente de la delegación de Yugoslavia.

Sr. Šahović (Yugoslavia) (*habla en inglés*): Este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General cobra especial trascendencia política debido al esfuerzo por dar una respuesta mundial a la crisis devastadora del VIH/SIDA. También es una señal de que

la comunidad internacional ha empezado a considerar la lucha contra el VIH/SIDA una de sus tareas de máxima prioridad. Mi país está dispuesto a aportar su contribución a las medidas que, esperamos, dimanarán de los acuerdos que van a alcanzarse en este período extraordinario de sesiones.

En los últimos años, la epidemia del VIH/SIDA ha seguido un ritmo lento pero constante en Yugoslavia. En la actualidad, hay 908 enfermos, y sólo se han registrado unas 1.000 personas infectadas por el VIH. No obstante, según algunos cálculos, es posible que haya hasta 10.000 seropositivos. Estas cifras sitúan a Yugoslavia entre los países con baja prevalencia. Sin embargo, estos datos deben interpretarse en términos relativos, ya que la tasa de prevalencia sigue siendo más alta que en la mayoría de los países limítrofes.

Además, en Yugoslavia confluyen todos los factores que se sabe que favorecen el brote y el rápido avance de la epidemia. Entre ellos se encuentran una crisis económica de larga duración que afecta a todos los sectores de la sociedad y al funcionamiento de los sistemas más importantes, como la salud y la protección social o la educación; la estratificación de la sociedad y la aparición de nuevas tendencias sociales que amenazan los valores tradicionales; el aumento de la delincuencia, la violencia y la prostitución; el fácil acceso a los estupefacientes y una legislación contra las drogas inadecuada; extensas migraciones de un gran número de refugiados y desplazados y, por supuesto, conflictos armados prolongados en el país y a su alrededor.

Estos factores llevan varios años existiendo, y entrañan el grave riesgo de que pueda cambiar la naturaleza de la epidemia y ésta pase de ser un asunto silencioso y lento a uno eruptivo, como ya hemos presenciado en algunos países de toda la región de Europa oriental. A ello se debe, en particular, la vulnerabilidad de los jóvenes, para quienes el comportamiento de riesgo se convierte en un estilo de vida básico y en una cuestión de elección.

Frente a estos problemas, mi Gobierno está dispuesto a responder sistemáticamente a los desafíos existentes, incluso a pesar de los múltiples obstáculos para hacerlo con rapidez y eficacia. Yugoslavia está dispuesta a hacer esfuerzos considerables en la movilización de recursos para luchar contra el VIH/SIDA. Entre las medidas previstas se encuentran la creación de un comité nacional de lucha contra el VIH/SIDA, la asistencia a las organizaciones no gubernamentales y la

sociedad civil en su conjunto, una atención especial a los jóvenes y programas preventivos para ellos y medidas encaminadas a proteger los derechos de las personas que padecen el VIH/SIDA.

También estamos dispuestos a aunar fuerzas y abordar el problema a nivel regional, ya que la epidemia, como todos bien sabemos, no entiende de fronteras.

Lamentablemente, el Gobierno tropieza con graves limitaciones a la hora de participar, puesto que los recursos son escasos y no se pueden reasignar de otros sectores. Simplemente, no están disponibles en otra parte. Por ejemplo, las arcas casi vacías de las empresas de seguros de enfermedad apenas pueden ofrecer algo de consuelo y alivio, ya que sólo permiten obtener tratamiento médico al 20% de los pacientes de SIDA. Esto impide la utilización de recursos para actividades preventivas, ya que tendrían que desviarse de otras necesidades igualmente urgentes.

Al igual que muchos otros países, incluidos los de Europa sudoriental, Yugoslavia no está en condiciones de luchar sola contra todas estas dificultades. Sabemos que el alcance de la epidemia del VIH/SIDA es enorme en África, como en otras regiones, y que sus consecuencias son especialmente duras en esa zona. Por lo tanto, apoyamos el concepto que se contempla en el proyecto de declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA en la que se establece una atención especial de la comunidad internacional a esas zonas. Sin embargo, opinamos que nuestra región también necesita una asistencia internacional adecuada. Si prevenimos ahora salvaremos muchas vidas en el futuro.

En ese contexto, Yugoslavia acoge con satisfacción la propuesta formulada por el Secretario General de establecer un fondo como un mecanismo para movilizar la financiación adicional con el fin de contribuir a los programas y estrategias nacionales y de garantizar que los recursos sean utilizados con la mayor eficacia por quienes más los necesitan.

Por nuestra parte, seguiremos haciendo todo lo posible para desempeñar un papel constructivo en la lucha contra el VIH/SIDA, tanto a nivel mundial como regional.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jassim Mohammed Buallay, Presidente de la delegación de Bahrein.

Sr. Buallay (Bahrein) (*habla en árabe*): Bahrein felicita sinceramente al Presidente de este período

extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

Estamos convencidos de que con su dirección lograremos el éxito.

El problema del VIH/SIDA se ha convertido en un problema mundial que afecta a millones de personas, y sigue amenazando a toda la humanidad. A menos que haya una verdadera cooperación internacional para hacerle frente, no tendremos éxito. Ninguna región es inmune a esta pandemia.

Por diversos motivos, el VIH/SIDA no es un problema serio en Bahrein. La incidencia es muy limitada. No obstante, hemos adoptado medidas preventivas encaminadas a detener su propagación. En 1982 se estableció un programa nacional para luchar contra esta infección. También hemos adoptado las medidas sanitarias necesarias para utilizar tecnología avanzada que permita analizar la sangre, detectar casos de infección y tratarlos.

Esto no significa que en Bahrein seamos indiferentes a las zonas del mundo que sufren esta epidemia o que no nos compadezcamos de sus víctimas. En especial debido a los nuevos medios de comunicación entre las diversas regiones del planeta, estamos deseosos de cooperar con los dirigentes en cuestión para ayudar a poner freno a este problema, cuyo número de víctimas ha superado el de todas las guerras.

La propagación del VIH en mi país se produce principalmente entre los consumidores de drogas por vía intravenosa y las personas que mantienen relaciones sexuales con compañeros seropositivos. Por ello hemos realizado esfuerzos mancomunados para lograr una mayor cooperación y coordinación en la prevención de la propagación de este virus entre nuestra población, especialmente entre los jóvenes, que son el grupo más vulnerable.

Deseamos rendir homenaje a los programas nacionales y regionales de lucha contra el VIH/SIDA en la región del Oriente Medio, especialmente el programa de sensibilización, el programa de guías de tratamiento, y el programa de controles voluntarios y detección temprana de los servicios sanitarios para impedir la propagación del virus en los Estados del Oriente Medio.

Este período extraordinario de sesiones debe renovar sus compromisos internacionales, nacionales y

regionales de lucha contra el VIH/SIDA mediante la adopción de medidas específicas prácticas, por ejemplo, ver esta epidemia y las condiciones que la rodean desde un nuevo punto de vista. Tenemos que adoptar una estrategia internacional que se base en los cambios en el comportamiento humano con el fin de proteger a la sociedad, ofrecer el mejor tratamiento a los infectados e impedir la propagación de la enfermedad.

Si perseveramos y unimos nuestros esfuerzos, venceremos a esta enfermedad, en particular a través de la cooperación internacional integrada. Queda mucho por hacer para poner freno a esta enfermedad y en última instancia eliminarla. La primera tarea consiste en despertar la conciencia de la población de la enfermedad, sus peligros y sus causas. Esto debe hacerse por medio de un plan bien diseñado sin propaganda o comercialización. Un ejemplo de ello es lo que han hecho las empresas farmacéuticas con respecto al precio de los medicamentos contra el SIDA en África. Esta sensibilización debe comenzar en una etapa temprana, antes de que la infección gane terreno. Esto significa que hay que educar a los jóvenes a una edad muy temprana para protegerlos de la exposición a esta enfermedad o a otras enfermedades causadas por prácticas inadecuadas, enfermedades que en sí mismas son males sociales más que físicos.

En vista de esta situación, este período de sesiones tiene que asumir una responsabilidad especial. Tenemos que adoptar medidas concretas y razonables para eliminar esta pandemia. El tratamiento es prolongado y costoso, de manera que hay que tener presente el costo de los medicamentos. Hay que conseguir que éstos sean asequibles para las personas más desfavorecidas que están afectadas por esta enfermedad.

Somos muy conscientes de la situación en África. No tengo que entrar en detalle en ese aspecto. Tenemos que avanzar hacia el logro de una solución y un mejor tratamiento. No deberíamos pasar por alto esta pandemia. La cooperación internacional a través de las Naciones Unidas es fundamental para coordinar los esfuerzos entre los Estados ricos del norte y los países del sur que necesitan medicamentos y financiación. No es éste el lugar para entrar en controversias, para decir qué causó la pandemia y quién debería pagar por ella. La enfermedad se ha propagado por todos los países, ricos y pobres. Por lo tanto, debemos encontrar activamente la mejor manera de hacerle frente y eliminarla.

El Presidente interno (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Elias Gounaris, Presidente de la delegación de Grecia.

Sr. Gounaris (Grecia) (*habla en inglés*): Es para mí un honor dirigirme a la Asamblea en nombre del Gobierno de Grecia en este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Ayer, la Ministra de Salud y Asuntos Sociales de Suecia, en su calidad de Presidenta de la Unión Europea, pronunció una declaración que mi Gobierno suscribe plenamente. En esa declaración se recaló que haremos historia al aprobar la primera declaración de compromiso de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. También se destacó que el hecho de hacer historia no se encuentra en la aprobación de la declaración, sino en su aplicación por todos los miembros de la comunidad internacional.

El SIDA es un problema de todo el planeta; no conoce fronteras. Es un desafío evidente para toda la comunidad internacional. En efecto, esta crisis mundial merece una actuación a nivel mundial.

Grecia acoge con agrado el hincapié que se hace en el papel de liderazgo como una respuesta fundamental a la epidemia, así como en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, que se fortalecen mutuamente y que constituyen los elementos fundamentales de una respuesta eficaz a la enfermedad. También nos produce satisfacción ver la importancia que se concede al respeto de los derechos humanos, especialmente los derechos de la mujer, lo cual reduce la vulnerabilidad; a la prioridad que se debe dar a los vulnerables; a la necesidad de abordar las consecuencias sociales y económicas del SIDA; y a la necesidad de recursos nuevos, adicionales y sostenidos y de más investigación y desarrollo.

Grecia también quisiera resaltar la importancia de otros elementos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Hay que hacer frente al sufrimiento humano con un espíritu de atención y apoyo incondicionales, de acuerdo con el juramento hipocrático, de sobra conocido.

Hay que separar nuestras creencias y nuestros prejuicios personales de la cruda realidad de una pandemia mundial.

Necesitamos apertura, información y romper algunos tabúes, por ejemplo, los relativos a la orientación sexual.

Hay que combinar el acceso asequible a los servicios de atención, y especialmente a la medicina, con un control de calidad adecuado, una gestión y unas estructuras apropiadas, con lo cual se evitarían enfoques superficiales e ineficaces.

Hay que dar prioridad a la eliminación de los obstáculos políticos y legislativos y dar a las personas que padecen el VIH/SIDA una atención digna, con especial hincapié en los grupos vulnerables, entre ellos los inmigrantes indocumentados.

Hay que garantizar el acceso a la información y la educación sobre el VIH y las relaciones interpersonales.

Hay que fortalecer la igualdad de género y la potenciación del papel de la mujer con el fin de evitar comportamientos que ponen en peligro la salud de mujeres y niñas.

Hay que reducir las consecuencias que tienen los desastres naturales y los conflictos armados en la propagación del SIDA.

Hay que reducir la pobreza, ya que los pobres son los más vulnerables y los que cuentan con menos medios para hacer frente a la epidemia.

Es necesario luchar contra la discriminación, la estigmatización y la marginación asociadas con el VIH/SIDA, así como construir una sociedad internacional basada en la solidaridad.

Alianzas sólidas en las que participen los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones intergubernamentales, las personas que viven con el VIH/SIDA, las sociedades científicas y médicas, las organizaciones comunitarias y no gubernamentales, el sector empresarial, los sindicatos, los medios de difusión, las personalidades influyentes y otras personalidades, las fundaciones y las organizaciones religiosas son fundamentales en la lucha contra el SIDA. Quisiéramos en particular encomiar el papel rector del ONUSIDA en la lucha contra la epidemia.

Grecia aplaude la gran contribución de los actores de la sociedad civil, tanto en el proceso preparatorio como en el período de sesiones propiamente dicho. La sociedad civil participó activamente en la identificación de los temas y problemas principales en relación con el SIDA y con la lucha contra la epidemia. Queremos encomiar y elogiar la dedicación y la solidaridad de las organizaciones de la sociedad civil. Los ciudadanos de Grecia, al igual que otras personas que residen

en nuestro país, recurren al Centro Helénico de Control de las Enfermedades Infecciosas, que se encarga de la vigilancia mediante la recolección de datos epidemiológicos. Los pacientes de SIDA en Grecia tienen derecho a diagnóstico, apoyo médico, social y psicológico, observación médica, pruebas clínicas, terapia antirretroviral y admisión hospitalaria en unidades especiales y sin costo alguno. Los menos favorecidos tienen una asignación mensual y apoyo de organizaciones comunitarias.

El esfuerzo mundial recibe ahora un nuevo impulso. Esta Asamblea mundial envía un mensaje enérgico a todos los seres humanos: nos preocupamos por su situación.

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Edwin Ortiz, Presidente de la delegación de Bolivia.

Sr. Ortiz (Bolivia): El presente período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de Naciones Unidas constituye un vivo y fehaciente testimonio de la lucha que la comunidad internacional ha emprendido contra el gravísimo flagelo del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Lo que fue una enfermedad incipiente, a la que casi nadie prestó atención, excepto aquellos que la sufrían, ahora se ha convertido en una amenaza real para la supervivencia y viabilidad de pueblos y naciones. Así, en forma dramática, lo han manifestado los propios dignatarios de Estado que han usado esta misma tribuna.

Se tuvo un grave error de percepción. ¿Qué hubiera pasado si se hubiese enfrentado el problema con mayor seriedad, con mayor sensibilidad, y aplicado el sabio adagio que vale más prevenir que curar? Seguramente no estaríamos en esta situación, cuando ya millones de personas, hombres, mujeres y niños de todos los continentes, de todas las razas, han pagado con sus vidas un error, y que ahora nos toca enmendar.

Esta es la gran oportunidad y no debemos desperdiciarla. Debemos formar una nueva alianza. No una alianza en la retórica, en promesas que no se cumplen, sino una alianza en la acción, en la determinación, en la responsabilidad de los líderes de la comunidad internacional, de los jefes de Estado y de Gobierno, de los organismos internacionales, de los actores y líderes de la sociedad civil en sus más diversas manifestaciones y de todos y cada uno de los que estamos aquí presentes.

Esta lucha debemos emprenderla a nivel global, regional y nacional, pero sobre todo a nivel de cada individuo, a nivel de cada persona.

No debemos perder la perspectiva en esta lucha. No es suficiente decir que el VIH/SIDA es un problema global que requiere soluciones globales. Este problema fue y es la suma de una, de dos, de tres, de cien, de millones de personas infectadas, y por la amenaza que representa, ha adquirido una dimensión global. Pero la solución pasa por el cuidado y la atención que se dé a nivel de cada individuo, de cada persona. Por eso, es imperativo —si queremos ganar esta lucha— crear y establecer los medios y los instrumentos necesarios para que cada familia, cada comunidad local, cada Estado, cada región y la comunidad internacional puedan, de acuerdo a sus capacidades y responsabilidades, asegurar que cada persona goce de un entorno sano y seguro y que otros tengan el tratamiento debido.

La comunidad internacional ahora, a diferencia del pasado, tiene el conocimiento científico y tecnológico, así como los recursos financieros suficientes para ser puestos al servicio de nuestros objetivos comunes. Sabemos muy bien que ahora el VIH/SIDA se está concentrando cada vez más en los países en desarrollo, en particular en los países menos adelantados, donde la pobreza, la falta de educación y la falta de medicamentos apropiados se han convertido en un caldo de cultivo propicio para la proliferación del virus. Debemos luchar contra las causas y no sólo contra los síntomas.

Por sus consecuencias socioeconómicas y culturales, en opinión de mi delegación, conformada también por representantes de la sociedad civil y de los afectados por el SIDA, debemos emprender desde ahora algunas tareas que consideramos imperiosas: intensificar la campaña de concienciación para prevenir la amenaza del VIH/SIDA a nivel global, regional, nacional, comunitario y personal; asegurar para los afectados el acceso a los medicamentos, la transferencia de las tecnologías y los conocimientos científicos disponibles; intensificar la lucha contra la pobreza; condonar la deuda externa; fortalecer y acelerar el crecimiento y desarrollo económico de los países en desarrollo.

A nivel regional y subregional, mi país —junto con los países del Grupo de Río y de la Comunidad Andina— ha venido participando activamente en las deliberaciones y en la elaboración del proyecto de la declaración de compromiso que esperamos ha de dar un nuevo impulso a nuestra lucha contra este flagelo.

Asimismo, reiteramos nuestro apoyo al documento emitido por el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal de América Latina y el Caribe, redes comunitarias y de personas que viven con VIH/SIDA, adoptado el 16 de febrero pasado en São Paulo, en el que se resalta la importancia de prevenir antes que curar, acceso gratuito a medicamentos antirretrovirales, apoyo a las familias y a los huérfanos del SIDA.

Debo puntualizar que la situación epidemiológica de Bolivia respecto al VIH/SIDA, de acuerdo a organismos internacionales especializados, es incipiente; sin embargo, la cobertura de los servicios de prevención y control no es suficiente, tanto a nivel de la población general como en los grupos vulnerables. De igual forma, la cobertura de servicios del sistema de salud boliviano abarca solamente al 70% de la población. El 30% restante, en el área rural y regiones deprimidas, lamentablemente, carece de atención. Bolivia tiene altas

tasas de prevalencia de enfermedades infecciosas. La tasa de mortalidad maternoinfantil es una de las más altas de la región. Hago referencia a estos aspectos porque gran parte de los recursos disponibles, en el área de salud, son absorbidos por estos problemas. Por ello, para mi país, en esta lucha contra el VIH/SIDA la cooperación internacional sigue siendo imprescindible.

Por otra parte, mi Gobierno está trabajando en la definición de la ley del SIDA para impulsar y ejecutar políticas en esta tarea.

Sr. Presidente: Para concluir, permítame felicitar por su conducto al Secretario General Sr. Kofi Annan por su iniciativa de establecer un fondo mundial de lucha contra el SIDA, al cual nosotros le damos nuestro más ferviente apoyo.

Se levanta la sesión a las 13.25 horas.