



## Consejo Económico y Social

Distr. general  
24 de mayo de 2005  
Español  
Original: inglés

---

### Período de sesiones sustantivo de 2005

Nueva York, 29 de junio a 27 de julio de 2005

Tema 2 del programa provisional\*

**Logro de los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, y aplicación de los resultados de las principales conferencias y cumbres de las Naciones Unidas: avances, dificultades y posibilidades**

### **Declaración presentada por World Information Transfer, organización no gubernamental reconocida por el Consejo Económico y Social como entidad de carácter consultivo**

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 30 y 31 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

---

\* E/2005/100.



## Declaración

El 28 de abril de 2005, World Information Transfer celebró su 14ª conferencia internacional sobre la salud y el medio ambiente en la Sede de las Naciones Unidas. Bajo el título “Políticas orientadas a la acción en torno a los objetivos de desarrollo del Milenio”, se prestó especial atención a los objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con la salud y se examinaron formas de que una mayor comunicación contribuyera a la consecución por los gobiernos de estos objetivos.

Tres de los ocho *objetivos de desarrollo del Milenio (ODM)* están dedicados a la salud. Es prioritario que haya un entorno seguro para todas las personas, en particular las que habitan en países en desarrollo y en ex países miembros de la Unión Soviética, con vistas a *reducir la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años (ODM No. 4)*, *reducir la tasa de mortalidad materna (ODM No. 5)* y *detener y comenzar a reducir la propagación del VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades graves (ODM No. 6)*. El ODM No. 7, relativo a la *sostenibilidad del medio ambiente*, comprende la *reducción a la mitad del porcentaje de personas que carecen de acceso a agua potable*.

En su discurso de apertura, la Dra. Christine Durbak, Presidente y Directora General de World Information Transfer, explicó que una cosa es fijarse un objetivo y otra cumplirlo. La diferencia entre fijarlos y cumplirlos es difícil de asimilar a cualquier edad, si bien los procesos que comportan la fijación y el cumplimiento son semejantes y en ambos casos hay que salvar obstáculos pertinaces. Al fijar los ODM hubo que salvar obstáculos al conocimiento, al acuerdo y a la determinación del remedio más indicado.

Gracias a la investigación y el estudio, hemos subsanado nuestra falta de conocimientos. Hemos salvado los obstáculos al acuerdo recurriendo a la persuasión y entendiendo los planteamientos y puntos de vista de quienes disientan de nuestra opinión. Hemos salvado los obstáculos a la determinación del remedio más indicado empleando imaginación y encontrando puntos en común. Para seguir adelante, tenemos que superar la siguiente serie de obstáculos con vistas a hacer efectivos los objetivos fijados.

Existen motivos para albergar al menos cierto optimismo, pues gran parte de la tarea que tenemos por delante es una repetición del proceso inicial de fijación de los ODM. Empleando como pilones nuestros conocimientos, nuestro concepto de trabajo en equipo y los acuerdos a que hemos llegado, tenemos que construir un puente que una nuestros objetivos con los logros previstos. El puente tendrá que estar dotado de firmeza y flexibilidad suficientes para soportar el embate de las enormes presiones que se estrellarán contra él y aguantar la densidad del tráfico que pasará por encima. Para construirlo, emplearemos como material conductas comunes, pues construimos un puente conductista. Al tratar de cumplir las metas fijadas, tendremos que hacer frente a obstáculos al cambio derivados de la conducta personal que inhabilitan y paralizan nuestra capacidad de modificar nuestros actos.

El mayor impedimento que la salud pública, y, en consecuencia, los ODM conexos, encuentran a escala mundial es la falta de reconocimiento por los gobiernos de las amenazas a la salud pública. Este obstáculo radica en el miedo: miedo a que el problema salga a la luz, miedo a las consecuencias y miedo a perder el control. El predominio de la corrupción y la falta de transparencia en el seno de los gobiernos, la industria y algunos agentes de la sociedad civil alimenta este

miedo e impide la creación de una red mundial de seguridad sanitaria que beneficie a toda la humanidad.

Cabe mencionar la catástrofe nuclear de **Chornobyl**\* y sus continuos efectos en la salud humana como ejemplo significativo de las consecuencias duraderas que tienen las decisiones inspiradas en el miedo. En este caso, los responsables fueron los antiguos dirigentes de la Unión Soviética, que, a sabiendas, dejaron sin divulgar información sobre la explosión y el incendio de diez días acaecidos el 26 de abril de 1986 en la unidad No. 4 de la central nuclear. Porque se ocultó información decisiva para la salud, no sólo la de los habitantes de Pripyat (Ucrania), sino también la de la población de todo el país, así como de Belarús, Rusia y gran parte de Europa, se estima que 4,9 millones de personas han estado expuestas a un mayor índice de radiación. Transcurridos ya 19 años, ese funesto día de 1986 ha tenido consecuencias a largo plazo en la salud humana que seguirán afectando a muchas generaciones futuras. Desde entonces, el incidente de Chornobyl ha ido en detrimento de los *ODM relacionados con la salud*, así como del *objetivo de desarrollo del Milenio No. 7*, que consiste en *garantizar la sostenibilidad del medio ambiente*.

En el curso de una videoconexión en directo vía satélite establecida con el Centro Chornobyl, ubicado en Slavutych (Ucrania), Petro Brytan, de la central nuclear de Chernobyl, explicó que, tras el accidente, se había construido un sarcófago para tratar de contener la precipitación radiactiva. Sin embargo, cerca del 95% del combustible nuclear permanece actualmente en el interior del sarcófago y, con posterioridad al accidente, se registró un nivel superior de radiación de fondo en países de Europa central, Escandinavia y la península de los Balcanes. Esta contaminación a gran escala tuvo repercusiones ecológicas, médicas, sociales y económicas de gran calado.

Actualmente se lleva a cabo un proyecto encaminado a aumentar la seguridad de la gestión controlada del refugio. Se construirá sobre el sarcófago una nueva estructura cuya duración prevista es de 100 años. Dentro de unos 50 años se trasladará el combustible nuclear a un depósito especial que se creará para ello. De los distintos proyectos que se llevan a cabo en la central nuclear de Chornobyl con apoyo internacional, destaca el plan de construcción del “refugio”, que se ha financiado mediante un fondo para el “refugio” de Chornobyl establecido por cauces bilaterales. El plan de construcción del refugio comprende la estabilización del sarcófago, la construcción de la nueva cubierta de protección, un nuevo confinamiento seguro, la retirada de escombros, etc. El presupuesto está estimado en 758 millones de dólares de los EE.UU., de los cuales Ucrania aportará 50 millones. La construcción del confinamiento comenzará en 2006 y finalizará en 2009. No obstante, existe una serie de problemas financieros acuciantes relacionados con el alza de los precios desde que el plan empezó a ejecutarse. Hay que movilizar recursos adicionales a fin de reponer el fondo para el refugio de Chornobyl. Se estima que el presupuesto debería ascender a 1.100 millones de dólares de los EE.UU.; los Estados del Grupo de los Siete ya han prometido otros 160 millones destinados al plan de construcción del refugio.

---

\* Ortografía en ucraniano.

Para que la central nuclear de Chornobyl quede fuera de servicio se han construido en su recinto diversas instalaciones, como una planta de tratamiento de líquidos nucleares y un depósito de combustible nuclear tratado. Con el apoyo de la Comisión Europea se ha construido un complejo industrial destinado al tratamiento de desechos radiactivos sólidos. Se considera que la construcción de un nuevo confinamiento seguro constituye la fase más importante del plan de construcción del refugio. Para extraer completamente el material de combustible de la estructura del refugio, habría que esperar entre 30 y 50 años, momento en que se crearían vertederos de desechos radiactivos especiales. Mientras la estructura del refugio contenga material de combustible (alrededor de 200 toneladas), no cabe considerarla absolutamente segura, ni siquiera cuando se haya creado un nuevo confinamiento seguro.

El Sr. Michael Balonov, del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) de Viena (Austria), indicó, primordialmente, que la comunidad internacional podrá proporcionar a Ucrania ayuda técnica y financiera destinada al proyecto de construcción. Un segundo aspecto preocupante es la enorme necesidad de hacer llegar información científica precisa sobre el procedimiento de limpieza a los interesados, que son la población local y la comunidad mundial en su conjunto. Hay que seguir investigando. El OIEA puso en marcha en 2003 el Foro sobre Chernobyl, serie de reuniones de expertos y altos representantes de gobierno, en el marco de las cuales se estudian las consecuencias del accidente de Chornobyl en el medio ambiente y la salud. Al cabo de 20 años de investigación se publicará un informe técnico en el que figurarán recomendaciones y se convocará una conferencia internacional sobre Chornobyl que se celebrará los días 6 y 7 de septiembre en Viena. Las principales recomendaciones propugnan la restauración de los territorios afectados, así como la prestación de atención sanitaria especial a la población damnificada. Otro componente decisivo de la recuperación es la rehabilitación social y económica de la zona, en colaboración con el PNUMA, el Banco Mundial, el OIEA y otras instancias.

El otro tema principal de la conferencia era el peligro que supone el VIH/SIDA para la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. El VIH/SIDA es la epidemia que con más rapidez se propaga por el planeta. Es alta su incidencia entre la población joven, y, lejos de circunscribirse a los grupos de alto riesgo, afecta a la población en general. De los 39 millones de personas infectadas en todo el mundo, 25 millones viven en África. El SIDA tiene gran repercusión en la *reducción de la pobreza y el hambre* según Keith Hansen, ponente en representación del Banco Mundial. El SIDA empeora igualmente la *mortalidad infantil y en la niñez y la salud materna* y entorpece la *lucha contra el propio SIDA y otras enfermedades* en la medida en que lo contraen muchos trabajadores sanitarios. Además, afecta a otros ODM como la *enseñanza primaria universal*.

El Sr. Anwarul K. Chowdhury, Secretario General Adjunto y Alto Representante de las Naciones Unidas para los Países Menos Adelantados, los Países en Desarrollo sin Litoral y los Pequeños Estados Insulares en Desarrollo, hizo una declaración introductoria sobre la pandemia del VIH/SIDA, que se examinó con detenimiento por la tarde. El Embajador Chowdhury puso de relieve la importancia de hacer frente a esta enfermedad para cumplir los *objetivos de desarrollo del Milenio* relativos a la salud, pues los países desarrollados forman parte de la misma “aldea global” y tienen la capacidad y la obligación de ayudar a los países con menor nivel de desarrollo y a los países menos adelantados.

Ahora que se ha extendido por la mayoría de las regiones del planeta, la pandemia ha hecho muy vulnerable al mundo en su conjunto. El África subsahariana, que es la zona más endeble, sigue siendo el foco más virulento de VIH/SIDA, por lo que esta región ocupa un lugar preponderante en la campaña encaminada a la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio. Hemos de tener presente que el VIH/SIDA menoscaba la capacidad humana e institucional de estos países. No se trata únicamente de los enfermos y las personas afectadas por la enfermedad, sino del modo en que ésta debilita a la sociedad de estos países en su conjunto. Como hemos visto, la pandemia amenaza gravemente no sólo a África, sino también a Asia meridional, que se va perfilando como la mayor víctima de la enfermedad para los próximos años.

El VIH/SIDA no debe entenderse exclusivamente como problema de salud; también incide en la sociedad y en la seguridad. Los Estados Unidos de América tomaron por primera vez en 2000 la iniciativa de que los países cobraran conciencia de que el VIH/SIDA también afecta negativamente a su seguridad. Por ese motivo, hay que adoptar un planteamiento muy general de la cuestión. El mundo exige a los países afectados que inviertan más recursos en la lucha contra la enfermedad, pero, ¿cómo pueden destinar más recursos a esta lucha cuando el servicio de su deuda consume todo el dinero generado por sus exportaciones? Estos países destinan al servicio de la deuda más fondos de los que perciben en concepto de exportaciones, y, naturalmente, no queda mucho en sus presupuestos para incrementar las actividades de lucha contra el VIH/SIDA.

Los efectos más graves del VIH/SIDA se han extendido a las mujeres y los niños. La crianza de muchos huérfanos de SIDA cuyas madres han muerto corre por cuenta de los abuelos. Es decisivo y urgente hallar la manera de crear capacidad para hacer frente a esta situación extraordinaria. El Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo han preparado el folleto "Hope", en el que se indica cómo dar acceso a los servicios e instalaciones disponibles para hacer frente a la pandemia desde el punto de vista de la capacidad no sólo de los países y sus servicios sanitarios, sino también mediante el aumento de cada familia y cada comunidad. También es necesario proteger a las personas vulnerables y los enfermos y cumplir el *ODM No. 3, que promueve la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer*.

*World Information Transfer* sobre la base de información con fundamento científico, procura en sus conferencias anuales y sus Reportajes del Mundo Ecológico influir en las instancias gubernamentales y no gubernamentales interesadas en la salud pública con vistas a promover evaluaciones realistas de la salud orientadas a un futuro mejor y más sano. En los 14 últimos años, el mayor conocimiento de la interdependencia entre la salud y el deterioro del medio ambiente ha servido para que se firmen tratados entre naciones.

Los resultados que se espera obtener con esta conferencia son los siguientes:

1. Aumentar la comunicación de los objetivos de desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas relacionados con la salud y la toma de conciencia al respecto, centrándose para ello en la degradación del medio ambiente y sus efectos en la salud humana, en forma, por ejemplo, de asma, cáncer o ceguera.

2. Videoconexión con el Centro Chornobyl: ampliar los conocimientos y entender mejor los persistentes efectos en la salud de la exposición a las radiaciones y los escapes del sarcófago que recubre el reactor No. 4.

3. Salvar el mayor obstáculo para que se tome conciencia de la salud pública en el mundo: el miedo de los gobiernos a admitir la existencia de amenazas a la salud pública como el VIH/SIDA, el SRAS o la gripe aviaria.

4. Encontrar soluciones innovadoras y originales a los problemas que afectan a la salud de toda la población del planeta.

5. Aportar información a la Cumbre del Milenio + 5, que se celebrará en septiembre de 2005, para que la examinen los gobiernos.

---