



Asamblea General

Quincuagésimo octavo período de sesiones

3^a sesión plenaria

Lunes 22 de septiembre de 2003, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Honorable Julian R. Hunte (Santa Lucía)

Se abre la sesión a las 10.15 horas.

Tema 47 del programa

Seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones: aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA

Sesiones plenarias de alto nivel dedicadas al seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones y a la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA

Informe del Secretario General (A/58/184)

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea General comenzará —dentro del tema 47 del programa y en virtud de las resoluciones 57/299, de 20 de diciembre de 2002, y 57/308, de 22 de mayo de 2003— sus sesiones plenarias de alto nivel dedicadas al seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones y a la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

La Asamblea General tiene ante sí el informe del Secretario General titulado “Logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA”, que ha sido distribuido en el documento A/58/184.

La participación de tantos Jefes de Estado y de Gobierno en esta sesión plenaria de alto nivel de la Asamblea General sobre el tema del VIH/SIDA constituye un motivo de enorme satisfacción. A ellos y a los demás representantes ministeriales les doy las gracias por el liderazgo que están brindando con su asistencia hoy. También deseo manifestarles a todos ellos mi agradecimiento por su participación.

Nos reunimos la última vez, en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, en 2001, para evaluar la tragedia de la pandemia del VIH/SIDA que se estaba desarrollando. Nos comprometimos a adoptar medidas generales y sistemáticas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Esta sesión plenaria de alto nivel se propone, pues, fundamentalmente examinar la manera en que hemos cumplido los compromisos contraídos, hasta 2003, y si vamos por buen camino para cumplirlos para 2005. Se trata también de mantener los compromisos contraídos en la Declaración del Milenio con miras a detener la propagación de la enfermedad y comenzar el proceso de inversión de la misma de aquí a 2015.

Sólo si cumplimos nuestros compromisos reduciremos cifras como los 42 millones de personas que, según se calcula, padecen el VIH/SIDA en todo el mundo, de las cuales la mitad son mujeres adultas y el 95% vive en el mundo en desarrollo. Tenemos que mantener nuestros compromisos para reducir el número de muertes que causa el SIDA —el 80% de las cuales se produce en el África subsahariana— y hacer frente a las

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.



consecuencias devastadoras que tiene la enfermedad en los pequeños y vulnerables Estados insulares en desarrollo del Caribe. Debemos adoptar medidas con miras a reducir el número de niños que nacen con el VIH, el número creciente de huérfanos del SIDA y el número de nuevas infecciones por el VIH, que, según los cálculos, sólo en 2002 ascendieron a 5 millones. Debemos enfrentarnos al estigma y la discriminación que pesan sobre las personas que padecen el VIH/SIDA, asegurar que los programas de prevención del VIH y de sensibilización acerca del VIH lleguen a las personas expuestas a riesgo, y mejorar el acceso a los medicamentos asequibles. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) calcula que estamos muy por debajo de alcanzar de aquí a 2005 los 10.500 millones de dólares que se necesitan al año para combatir eficazmente la epidemia en los países de ingresos bajos y medianos.

Si queremos lograr todo eso, debemos estar comprometidos. Sabemos que el VIH/SIDA es mucho más que un problema de salud pública, y que afecta a casi todos los aspectos del empeño humano. Las intervenciones en materia de VIH/SIDA deben ir de la par de políticas que aborden la pobreza, el desarrollo socioeconómico, el bienestar humano y la cohesión social. Ese es el sentido por el que debemos continuar.

Hay indicios de que estamos avanzando en la aplicación de los compromisos que contrajimos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y en la Declaración del Milenio. En su informe titulado “Logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA”, el Secretario General también confirma que se ha avanzado, tanto en lo relativo a las medidas en curso como con respecto a la asignación de recursos. Eso es una buena noticia. Lamentablemente, a ello se contraponen la escasez de los recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Lograremos más progresos si escuchamos la advertencia del Secretario General en cuanto a que para responder a la constante crisis del VIH/SIDA es necesaria “una movilización sin precedentes de recursos” (A/58/184, párr. 50).

Muchos de los pasos importantes que estamos dando están apuntalados por la labor del ONUSIDA. Como principal defensor de la actuación mundial contra la pandemia del VIH/SIDA, el ONUSIDA y sus organismos copatrocinadores han demostrado ser socios importantes; por ejemplo con los gobiernos, las organizaciones

no gubernamentales, la sociedad civil y el sector privado. Los felicitamos por su labor y los instamos a que sigan aportando su contribución decisiva. Sin embargo, en última instancia, corresponde a los gobiernos proporcionar el liderazgo y la visión necesarios para hacer frente a la crisis en sus propios países y para cooperar en la lucha mundial contra el VIH/SIDA.

En esta sesión plenaria de alto nivel debemos reafirmar nuestra promesa de detener e invertir la pandemia del VIH/SIDA y de aprovechar las bases que sentamos en 2001; sólo así daremos respuesta a los tremendos desafíos que nos aguardan. Hoy tendrá lugar toda una serie de actividades, entre ellas un grupo de expertos interactivo con la participación de Jefes de Estado y de Gobierno, otros debates de grupos de expertos, reuniones informativas y exposiciones. Animo a todos a que participen plenamente en esas actividades. Sin embargo, lo que hoy estamos haciendo aquí sólo tendrá repercusiones cuando actuemos en los niveles nacional, regional e internacional y nos enfrentemos eficazmente a esta epidemia sumamente mortífera de nuestra era. Espero con interés que se produzca un debate dinámico y continuo.

Doy ahora la palabra al Secretario General, Excmo. Sr. Kofi Annan, para que presente su informe titulado “Logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA” (A/58/184).

El Secretario General (*habla en francés*): Hace dos años, las Naciones Unidas acordaron que para ganarle la batalla al VIH/SIDA harían falta voluntad, recursos y medidas concretas. Tenemos la voluntad necesaria. Los recursos van en aumento. Pero cuando se trata de actuar, todavía estamos lejos de alcanzar ese objetivo.

En el período extraordinario de sesiones que la Asamblea General dedicó al VIH/SIDA en 2001, los Estados Miembros aprobaron la Declaración de compromiso, que contenía objetivos específicos con plazos concretos.

(*continúa en inglés*)

Esta mañana, la Asamblea General tiene ante sí un balance basado en la información facilitada por los gobiernos sobre los avances realizados en la consecución de esos objetivos. Ciento tres países han facilitado información al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Esa información se

ha fusionado de manera que los Estados Miembros puedan ver cuál es la situación de conjunto en el mundo, medida por indicadores clave que captan los aspectos esenciales de la respuesta.

En numerosos aspectos se han logrado avances. Los Estados Miembros se han comprometido a aportar nuevos recursos significativos para combatir la epidemia, tanto a título individual como a través del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. El Fondo, que se creó poco después de que concluyera el período extraordinario de sesiones de 2001, ya ha prometido 1.500 millones de dólares para 93 países. Hemos observado que la colaboración entre los gobiernos nacionales y el sistema de las Naciones Unidas y la sociedad civil, se ha llevado a nuevos niveles para desarrollar propuestas para el Fondo y llevar los servicios básicos a quienes más los precisan.

A nivel nacional, la mayoría de países de los Estados Miembros ya cuentan con estrategias multisectoriales nacionales para luchar contra el VIH/SIDA. Cada vez son más las empresas nacionales y transnacionales que adoptan políticas relativas al SIDA en los lugares de trabajo. La sociedad civil cada vez cobra más importancia como interlocutor para buscar medidas cabales de lucha contra el VIH/SIDA. Dos tercios de los informes nacionales se efectuaron con la colaboración de la sociedad civil. Las comunidades religiosas son cada vez más activas y con frecuencia reducen las desigualdades entre el Norte y el Sur.

No obstante, este informe nos hace pensar. No hemos sido capaces de cumplir varios de los objetivos de la Declaración para este año.

Más importante todavía es que no vamos bien para reducir la escala y la incidencia de la epidemia antes de 2005. Para esa fecha, tendríamos que haber reducido una cuarta parte el número de jóvenes infectados por el VIH en los países más afectados; haber reducido a la mitad la tasa de lactantes que contraen el VIH/SIDA; y contar con programas de atención integral.

El informe es muy claro al respecto: al ritmo que progresa la pandemia, no habremos logrado ninguna de esas metas en 2005.

Una tercera parte de todos los países siguen sin contar con políticas que aseguren el acceso de la mujer a los medios de prevención y atención, pese a que éstas ascienden al 50% de las personas infectadas en todo el mundo. Más de un tercio de los países más afectados

carecen de estrategias para atender a los huérfanos del SIDA, cuyo número va en aumento. Y al menos dos tercios de todos los países no protegen legalmente contra la discriminación a los grupos más vulnerables al VIH.

Únicamente una de cada nueve personas que desea saber su situación respecto del VIH tiene acceso a las pruebas; en el África subsahariana sólo una de cada 16 puede hacerlo. Sólo una de cada nueve mujeres embarazadas que recibe atención prenatal tiene acceso a los servicios que pueden ayudarla a evitar transmitir la infección a su hijo o al tratamiento que podría prolongar su vida.

Si queremos tener alguna posibilidad de lograr las metas de 2005, estas proporciones deben aumentar sustancialmente.

La asignación de recursos sigue la misma tendencia: se ha progresado, pero no lo suficiente. En el último año, el gasto relativo a la lucha contra el SIDA en los países con ingresos bajos y medios ha aumentado en un 20% y ascenderá a los 4.700 millones anuales. Desde 1999, los gobiernos de esos países han duplicado el gasto nacional en lo que respecta al SIDA.

Sin embargo, todavía no hemos llegado más que a la mitad de los 10.000 millones de dólares anuales que se precisan para antes de 2005. Es necesario que sigan aumentando los recursos disponibles —por medio del Fondo Mundial, pero también mediante otros esfuerzos, como los de los gobiernos de los países más afectados.

Hemos progresado mucho, aunque no lo suficiente. Sin duda, tendremos que esforzarnos más por que nuestro compromiso vaya acompañado de las medidas y los recursos necesarios. No podemos decir que otros problemas que también exigen nuestra atención son más importantes o urgentes. No podemos aceptar la excusa de que sucedió algo que nos obligó a dejar de ocuparnos temporalmente del SIDA. Porque siempre surgirá algo más.

Por ello, tenemos que considerar siempre que el SIDA es una prioridad de nuestro programa político y práctico. Yo seguiré haciendo cuanto pueda para que así sea. Espero que este informe, y los documentos que lo acompañan, les ayuden en esta misión.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Secretario General por su declaración.

Antes de dar la palabra al siguiente orador del debate, quisiera recordar a los miembros que, de conformidad con la resolución 57/299, durante el debate en las sesiones plenarias las declaraciones no durarán más de cinco minutos. También de conformidad con la resolución 57/299, se celebrará un debate de un grupo interactivo oficioso paralelamente con la sesión plenaria de la tarde, cuyo tema será “Aplicación de la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA: de la política a la práctica —progresos alcanzados, lecciones aprendidas y prácticas óptimas”. El Presidente del grupo oficioso presentará oralmente a la Asamblea General un resumen de los debates celebrados en el grupo oficioso.

Quisiera señalar a la atención de la Asamblea General que, en vistas del gran número de oradores inscritos en mi lista —hasta el momento 134— y a fin de que la Asamblea pueda escucharlos hoy a todos, tengo la intención de hacer cumplir estrictamente que las intervenciones no superen los cinco minutos.

En este sentido, se ha instalado un sistema de luces en la tribuna del orador que funciona de la manera siguiente: se activará la luz verde al comienzo de la declaración del orador; se activará una luz anaranjada 30 segundos antes de que concluyan los cinco minutos; y se activará una luz roja cuando hayan transcurrido los cinco minutos.

Hago un llamamiento a los oradores para que operen en lo relativo al cumplimiento de la limitación de que sus intervenciones no duren más de cinco minutos, de manera que podamos escuchar a todos los que están inscritos en la lista de oradores dentro del tiempo que se nos ha asignado para hoy.

También, teniendo en cuenta que las delegaciones han tenido tiempo más que suficiente para incluir sus nombres en la lista de oradores, quisiera proponer que la lista para este debate se cierre a las 12.00 horas.

No escucho objeciones.

Así queda acordado.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Owen Arthur, Primer Ministro de Barbados.

Sr. Arthur (Barbados) (*habla en inglés*): Es para mí un placer felicitarlo a usted, Sr. Presidente, un hombre originario del Caribe, por su histórica elección como Presidente del quincuagésimo octavo período de sesiones de la Asamblea General.

Nos encontramos en medio de una transición histórica en los asuntos de la humanidad. Las energías y los recursos de una parte significativa de la comunidad mundial se están desplegando, a una escala nunca antes planteada ni experimentada, para luchar contra la amenaza que plantea el terrorismo a la paz mundial.

En semejante situación, apenas se cumplen y parecen menos urgentes los grandes objetivos del desarrollo mundial —la erradicación de la pobreza y el alivio del hambre.

No obstante, existe un programa moral que nunca pierde vigencia y que no osamos abandonar.

Porque sin duda es aleccionador que, por encima de los graves trastornos sociales que ha traído consigo, la pandemia del VIH/SIDA se presenta como una amenaza aún mayor para la estabilidad económica mundial y para el desarrollo, que los fracasos del mercado y las perturbaciones políticas. Por lo tanto, ahora tenemos la obligación moral de declarar y tratar la pandemia del VIH/SIDA como lo que es: la mayor amenaza para la seguridad humana.

También debemos ahora atrevernos a pensar en la salud de la humanidad como un objetivo viable, porque el que tiene salud tiene esperanza y el que tiene esperanza lo tiene todo.

Hoy estoy aquí con ustedes, para reafirmar la promesa de mi país de apoyar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA aprobado aquí, en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA celebrado en el 2001. Como miembro fundador de la Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA, deseamos renovar nuestro compromiso de trabajar en armonía con nuestros vecinos y librar a nuestra región de una amenaza a la estabilidad y la seguridad que se ve superada únicamente por la que encara el África subsahariana. Mi presencia aquí hoy también señala de la manera más vigorosa la decisión de toda una nación y un pueblo de no escatimar esfuerzos en la lucha contra la mayor amenaza que enfrenta nuestro país.

La experiencia de mi país subraya el hecho de que con el esfuerzo necesario se puede ganar la guerra al VIH/SIDA. A principios del 2001 mi Gobierno inició una respuesta multisectorial ampliada a la pandemia. Esta respuesta incluyó encomendar a la Oficina del Primer Ministro la responsabilidad de dar una

orientación estratégica a nuestro Programa Nacional y de supervisar la aplicación de las iniciativas al nivel ministerial. Por otra parte, hemos forjado nuevas asociaciones con toda la sociedad civil, dirigidas a cumplir las metas de reducir en un 50% tanto la mortalidad para el 2004 como la aparición de nuevos casos para el 2006.

Estamos aplicando de manera gratuita terapias antirretrovirales muy activas a todos los ciudadanos que padecen el VIH/SIDA. Tras el primer año de este Programa Nacional ampliado, me complace informarles que en Barbados los fallecimientos debidos al SIDA se han reducido en un 43%. También hemos conseguido reducir en seis veces el número de transmisiones de madre a hijo, manteniendo niveles de transmisión inferiores al 6% por más de cinco años. Sin embargo, reconocemos que todavía tenemos mucho que lograr.

Al haber registrado grandes avances en los niveles de tratamiento, ahora debemos fortalecer nuestro programa de prevención, haciendo mayor hincapié en las actividades que induzcan cambios en el comportamiento. A fin de cuentas, la única manera de ganar las guerras es evitando, en primer lugar, que ocurran.

Mi Gobierno también proclama su vocación para crear y aplicar leyes, que den un lugar en la sociedad a la comunidad que sufre del VIH/SIDA y erradiquen el estigma y la discriminación relacionados con esta enfermedad.

Estamos resueltamente comprometidos en la lucha al nivel mundial contra esta pandemia e instamos a que se reaprovisione al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Como muestra de nuestro compromiso mi Gobierno se compromete a aportar 100.000 dólares al Fondo Mundial.

¡Avancemos juntos en esta batalla, fortalecidos por la convicción de que aquellos que sirven a una causa grande y buena nunca fracasan!

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Primer Ministro de Barbados.

Tiene la palabra el Excmo. Sr. John Agyekum Kufuor, Presidente de la República de Ghana.

El Presidente Kufuor (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Es para mí un honor hacer uso de la palabra en esta importante reunión. Nuestro destino común en el mundo de hoy nos indica que lo que amenaza a la sociedad en un país debe preocuparnos a todos. En el

caso del VIH/SIDA, todos estamos en riesgo, de ahí la necesidad de este debate abierto y continuado para compartir y revisar ideas, así como adoptar estrategias comunes para encarar esta amenaza.

El primer período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, celebrado en junio del 2001, reconoció el efecto devastador que tiene esta epidemia en el desarrollo socioeconómico de nuestros pueblos y adoptó metas con fechas predeterminadas que desde entonces han guiado nuestros esfuerzos comunes destinados a superar este flagelo.

Hoy, estamos reunidos para hacer un balance de nuestros esfuerzos individuales en la lucha contra la pandemia que sigue, imbatible, amenazando la propia existencia de nuestros pueblos, particularmente en el África subsahariana donde la incidencia del VIH/SIDA es más severa.

Las estadísticas mundiales muestran un incremento en la tasa de infección y claramente exigen llevar a cabo intensos esfuerzos mediante la búsqueda de estrategias de prevención para, finalmente, erradicar la amenaza. Las conclusiones de las investigaciones han indicado que dos tercios de los 45 millones de nuevos casos de infectados de VIH/SIDA que se espera haya en 2010 podrían evitarse si se siguen con vigor estrategias de prevención eficaces. Lamentablemente, hasta ahora, menos de una de cada cinco personas tienen acceso a programas básicos de prevención de VIH en el continente africano.

Sr. Presidente, en Ghana la tasa de prevalencia del VIH/SIDA del 3,4% no ha disminuido en los dos últimos años, aún cuando sigue estando por debajo de las tasas de otros países de la región del África occidental, donde las tasas oscilan entre el 5% y el 11%. Por lo tanto, estamos intensificando nuestra búsqueda de estrategias de prevención adecuadas y económicas, dentro del marco de nuestros limitados recursos presupuestarios, a fin de asegurarnos que se reduzca la tasa. Para el caso de que tal cosa no ocurriera, las previsiones indican que, incluso con las tasas actuales relativamente bajas, la población infectada, que hoy es de 600.000 personas, ascenderá a 1.360.000 para el año 2014, y el número de huérfanos se aumentará de 170.000 en la actualidad a 236.000 para esa fecha.

Hoy en día el 90% de los 600.000 casos de VIH de los que se informa en Ghana son individuos de entre 15 y 49 años de edad, es decir, pertenecen esencialmente a la población activa. Cerca del 63% de los

casos de SIDA corresponden a mujeres. En Ghana, las mujeres constituyen el 51% de la población total y contribuyen de manera significativa a las empresas productivas en todos los niveles de la sociedad, en particular en el comercio minorista y en la producción agrícola de base.

En realidad, desde el inicio del decenio de 1990, Ghana ha adoptado diversas e importantes medidas para luchar contra esta terrible amenaza. Por ejemplo, el Gobierno ha respondido favoreciendo un enfoque multisectorial que se concentra en la movilización de recursos humanos, materiales y financieros en todos los sectores, incluidos la sociedad civil, el sector privado y las comunidades, para planear, aplicar y supervisar la prevención, atención e intervenciones de apoyo adecuadas.

A este fin, hemos creado bajo mi jurisdicción la Comisión del SIDA de Ghana, de la que soy Presidente. La Comisión encabeza todas las iniciativas, incluidas la movilización de recursos, la investigación y el fortalecimiento de la capacidad encaminadas a superar la pandemia. Además de su función de supervisión, se ha comprometido especialmente a fomentar la concienciación y otros mecanismos preventivos para poner fin a la propagación del mortífero virus. Nuestros logros en la respuesta nacional son el nivel total de concienciación de la pandemia entre la población y al alto grado de compromiso a nivel nacional, político y de los dirigentes de la comunidad para luchar contra la pandemia.

El Gobierno ha creado también el Fondo de la Respuesta de Ghana al SIDA para movilizar los recursos financieros necesarios para apoyar la labor de la Comisión del SIDA de Ghana. Desde 2001, cuando dio comienzo la aplicación de la respuesta nacional, la Comisión del SIDA de Ghana ha desembolsado 20 millones de dólares de un préstamo de 25 millones de dólares de la Asociación Internacional de Fomento para financiar actividades de varias organizaciones en todo el país encargadas de llevar a cabo actividades contra el VIH/SIDA a nivel nacional y comunitario. Ello incluye las 110 Asambleas de distrito del país, organizaciones no gubernamentales, organizaciones de base y de orientación religiosa e instituciones del sector privado. Con la participación de todas ellas, el Gobierno se centra actualmente en actividades encaminadas a prevenir nuevas infecciones mediante cambios en la conducta sexual y una conducta sexual responsable, particularmente entre el grupo más afectado: los jóvenes.

Asimismo, a la luz de la relación entre el VIH/SIDA, la pobreza y el alto índice de infección entre las mujeres, se han adoptado medidas para aumentar la capacidad económica de las mujeres y las niñas, a fin de reducir su vulnerabilidad a la enfermedad. Además de dotar a la mujer de medios económicos, se está fomentando con vigor la alfabetización funcional a las mujeres y la educación de las niñas para que adquieran los conocimientos necesarios sobre sus derechos y su papel en la sociedad con respecto al VIH/SIDA, a fin de convertirlas en compañeras de pleno derecho en pie de igualdad con los hombres en la lucha contra la amenaza del VIH/SIDA para así lograr el éxito.

Además, la prevención del contagio madre a hijo se está abordando con las necesarias campañas de educación y otras intervenciones más directas en los centros donde se prestan los cuidados.

En ese sentido, aprovechamos esta oportunidad para expresar nuestro agradecimiento y gratitud al sistema de las Naciones Unidas en Ghana, al Banco Mundial, al Departamento de Desarrollo Internacional, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional y otros donantes bilaterales por su generoso apoyo financiero a nuestros esfuerzos nacionales. No obstante, la ayuda suplementaria es esencial para obtener los objetivos esbozados en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA aprobada en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Es digno de mención que, a través del fondo mundial, Ghana recibirá cierta cantidad de medicamentos antirretrovirales para enfermos de VIH/SIDA en los próximos dos años. Ello fortalecerá nuestra cruzada. También nos comprometemos a suministrar medicamentos para prevenir y controlar las infecciones oportunistas, como la tuberculosis. Mientras tanto, se ha ofrecido asesoramiento voluntario y material para análisis en hospitales y clínicas específicos en todo el país. Se están llevando a cabo campañas vigorosas para dar a conocer la existencia de esos centros y para educar a las personas sobre las ventajas de someterse a análisis voluntarios.

Se están elaborando planes para que el Gobierno produzca medicamentos antirretrovirales genéricos para la contención del VIH/SIDA. Desafortunadamente, nuestro primer intento para que esto se realizase en marzo de 2003 no dio resultados. Nos enfrentamos a rígidas normas sobre derechos de patentes y normas y

reglamentos de la Organización Mundial del Comercio (OMC). Nos complace señalar que la OMC ha flexibilizado recientemente esas normas y reglamentos.

En vista de los limitados recursos de que disponen los países en desarrollo para luchar contra el VIH/SIDA, celebramos la creación del fondo mundial, una iniciativa multilateral para luchar contra el SIDA. Instamos a que se aumente el nivel de contribuciones para que el Fondo sea sostenible.

Ghana respalda la opinión de que las Naciones Unidas deberían hacer uso de su posición singular para asegurar que los recursos de los programas se gestionen de manera eficaz, efectiva y transparente. Asimismo, debería haber un control y una evaluación objetivos de dichos programas, y la información recabada debe usarse en los debates sobre políticas y elaboración de futuros programas.

Si bien acogemos con beneplácito las recientes promesas de los Estados Unidos, la Unión Europea y demás de contribuir de manera sustanciosa a la lucha contra esta pandemia mundial, confiamos en que las estructuras multilaterales existentes se utilicen más intensamente de manera que reduzcan los costos y garanticen que las comunidades pobres del mundo accedan a los recursos con mayor facilidad.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Presidente de la República del Senegal, el Excmo. Sr. Abdoulaye Wade.

El Presidente Wade (*habla en francés*): Hace más de dos años que en este mismo Salón aprobamos la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, con el eslogan "Crisis mundial, acción mundial".

Hoy volvemos la vista atrás para ver cuán lejos hemos llegado en el cumplimiento de los compromisos convenidos.

Mientras estamos aquí reunidos, millones de hombres y mujeres, ricos o pobres, jóvenes y no tan jóvenes, con el conocimiento de que viven con el horrible virus, se debaten entre el temor a una muerte inminente y la tenue esperanza de una supervivencia incierta. Otros millones de personas, ricos o pobres, jóvenes y no tan jóvenes, no son conscientes de que son portadores del mortífero virus y continúan propagándolo contagiando a otros.

Esa es la cruda realidad de las dimensiones complejas y peligrosas de esta plaga que no perdona a ningún país.

En julio de 2000, el Consejo de Seguridad, en un debate extraordinario, hizo sonar la alarma al reconocer por primera vez las repercusiones del VIH/SIDA en la paz y la seguridad internacionales. Por lo tanto, debemos luchar juntos para hallar una respuesta colectiva a esta amenaza mundial.

En el informe titulado "Coordinadas 2002", publicado en abril de 2002 por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), se demuestra claramente que, si bien ha surgido un consenso mundial sobre el SIDA, aún queda mucho por hacer para poner fin a esta espiral terrorífica que azota a las personas jóvenes en la flor de la vida, rompe las estructuras familiares y comunitarias y destruye sectores enteros de la economía.

En "Coordinadas 2002" se nos muestra que al menos el 30% de los jóvenes en 22 países que participan en este estudio no han oído jamás hablar del SIDA ni de sus maneras de contagio. Casi el 87% de los jóvenes entre 15 y 19 años no creen que corren riesgo. ¿Y es esta la era de la información?

El primer paso para luchar contra el SIDA es hablar del SIDA, superar la ignorancia y eliminar los tabúes a fin de crear la mentalidad propicia para la concienciación real.

En el Senegal hemos abordado el problema desde la aparición del primer caso en 1985. El grupo temático ONUSIDA/Senegal publicó en junio de 2001 un documento titulado "Las mejores prácticas: la experiencia senegalesa". En él se hace un seguimiento de nuestra estrategia de campaña junto con nuestros asociados sociales: las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las organizaciones de base y los líderes de la opinión pública.

La creación y el control de los programas senegaleses se apoyan en un imperativo doble: la rápida respuesta y la participación. Nuestro programa estratégico de campaña para el período 2002-2006 aplica dicho imperativo.

Además de la evaluación sistemática de las donaciones de sangre, ahora estamos descentralizando nuestros centros de prueba anónimos y voluntarios.

Además de hacer inversiones en salud, el Senegal fue uno de los primeros países en lograr que los grupos farmacéuticos principales redujeran en un 95% el costo de los medicamentos antirretrovirales. Quisiera rendir homenaje a la Organización Mundial de la Salud por su asistencia en materia de medicamentos genéricos para los países en desarrollo.

Considero que el combate a los prejuicios, las campañas de información y educación para la población, la elevación de la conciencia y el cuidado de los portadores enfermos y sanos del VIH son requisitos previos en cualquier esfuerzo verosímil por combatir el SIDA. Quisiera rendir sincero homenaje a quienes generan opinión pública, en especial dirigentes religiosos, cuyos sermones proporcionan apoyo esencial para las actividades de las autoridades políticas del Senegal.

En el Senegal, hemos podido limitar la tasa de infección al 1,4%, gracias a todos esos esfuerzos concertados. Dentro de África, también Uganda constituye un modelo interesante del cual podemos aprender. Estas dos experiencias exitosas constituyen lecciones que dan lugar a la esperanza.

En el Senegal, hemos demostrado que un país en desarrollo puede mantener la tasa de infección dentro de límites que son comparables a los de los países desarrollados. Aun con una tasa de infección de más del 10%, como es el caso de Uganda, un país en desarrollo puede todavía revertir la línea ascendente de la tasa de infección.

El Senegal acoge con beneplácito la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Queremos rendir homenaje al Secretario General por el compromiso demostrado, así como a todos los aliados para el desarrollo: Francia, los Estados Unidos, la Unión Europea y el Canadá, entre otros. Exhortamos a todos los aliados bilaterales y multilaterales a que contribuyan al Fondo Mundial, cuyos recursos actuales cubren menos del 11% de las necesidades existentes.

La campaña contra el SIDA requiere principalmente que todos nosotros asumamos nuestras plenas responsabilidades en el plano regional. Debe decirse que los tratamientos médicos tienen sentido y son eficaces solamente si están disponibles para toda la gente que sea posible. Juntos, debemos poner fin a la situación a la vez paradójica y destructiva en la que los medicamentos para tratar la enfermedad están en el Norte y la gente enferma se encuentra en el Sur.

Pensemos en las condiciones de vida de los hombres y mujeres que viven con el SIDA: familias enteras en la ruina que no disponen de medios, huérfanos privados de la protección de los padres y de amor, niños que son condenados por la generalizada infección desde edades muy tiernas y los millones de personas que viven en casa o en el silencio de hospitales, que pagan diariamente la dura cuota de la pandemia del SIDA.

Hay ahora una sola prioridad. Debemos pasar del compromiso a la acción. Ese es el mensaje que el Senegal deseaba traer a la atención de la Asamblea.

El Presidente (*habla en inglés*). Doy las gracias al Presidente de la República del Senegal.

Tiene la palabra el Excmo. Sr. Pakalitha Bethuel Mosisili, Primer Ministro y Ministro de Defensa y Administración Pública del Reino de Lesotho.

Sr. Mosisili (Lesotho) (*habla en inglés*): El VIH y el SIDA han surgido como el obstáculo más grande para el desarrollo de nuestras naciones y, de hecho, para el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio. Mi país, Lesotho, es uno de los seis países del África meridional que sufren la crisis humanitaria alimentada por la pobreza, el desempleo y el VIH/SIDA. Con una tasa de prevalencia de casos positivos de VIH/SIDA de 31% entre los adultos, Lesotho es el cuarto país más severamente afectado en el mundo.

El Gobierno se encuentra muy preocupado con que pese a los diversos esfuerzos realizados para detener la propagación de la pandemia, las tasas de infección siguieron elevándose y han alcanzado proporción de crisis. El Gobierno ha declarado el VIH/SIDA como desastre nacional y sigue utilizando cualquier oportunidad para exhortar a todos a que hagan todo lo que esté en su poder para ayudar a controlar y administrar acciones contra la pandemia.

El enfoque principal para la prevención se ha centrado en las comunicaciones y la educación para el cambio de conducta, especialmente entre la población joven. Educadores escogidos entre los grupos, especialmente para grupos de jóvenes y grupos de alto riesgo, incluidos los niños pastores, siguen siendo entrenados en iniciativas de ayuda a otros para el cambio de su comportamiento. Se han creado los puestos de salud para los adolescentes para satisfacer las necesidades de atención de salud reproductiva de los adolescentes.

Una restricción principal es que solamente unos pocos hospitales mantienen actualmente facilidades de

asesoramiento y análisis voluntarios. Aún donde dichas facilidades existen, son utilizadas principalmente para los servicios de donación de sangre y la confirmación de los diagnósticos de VIH para pacientes que asisten a las clínicas de enfermedades que se transmiten sexualmente. La introducción y el gradual aumento de las instalaciones de asesoramiento y análisis voluntarios constituyen una iniciativa muy importante para el cambio de comportamiento.

Un desafío principal en lo relativo al tratamiento de los infectados con el VIH es brindarles acceso a los medicamentos para el tratamiento antirretroviral y proporcionarles los mismos. Resulta alentador destacar que mediante el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo aumentará el acceso a los medicamentos antirretrovirales, para asegurar que quienes necesiten tratamiento lo reciban. Sin embargo siguen siendo nuestros desafíos más grandes las limitaciones en términos de personal capacitado e instalaciones físicas, tales como laboratorios y equipo.

Está en marcha la capacitación de diversos grupos en atención en los hogares y se han proporcionado botiquines comunitarios para atención en hogares a grupos de apoyo en todo el país, en colaboración con la oficina de la Primera Dama, la Autoridad Coordinadora del Programa de Lesotho sobre el SIDA, organismos religiosos y varias organizaciones no gubernamentales.

El sistema de familia extensa que fuera tan esencial en las vidas de los habitantes de Lesotho ha dejado de ser funcional. Por consiguiente, no es más una estructura fiable para la atención de los huérfanos y otros niños en situación de vulnerabilidad. Hay cada vez más familias encabezadas por niños y familias encabezadas por mayores. Por lo tanto, debería proporcionarse ayuda a las estructuras de apoyo, a fin de evitar que los cuidadores se vean muy abrumados y sobrecargados.

Estamos conscientes de que es fácil resultar abrumado por la dimensión de la pandemia del HIV/SIDA, el sufrimiento que trae aparejado y el aumento continuo de nuevas infecciones del VIH. Sin embargo, hoy es un hecho probado que la infección del VIH es prevenible y que se puede revertir la pandemia. Hay informes, de la región y de otras partes, de éxitos y prácticas óptimas para cambiar el comportamiento, reducir las nuevas infecciones y mitigar las consecuencias de la pandemia. El desafío consiste en ampliar la escala y replicar esos éxitos en todo el país, y para ello necesitamos recursos.

En seguimiento de la cumbre sobre el VIH/SIDA de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo que se realizó recientemente en Lesotho, mi Gobierno se ha comprometido a dar una respuesta agresiva a la pandemia del VIH/SIDA mediante programas multisectoriales orientados a las esferas prioritarias siguientes: en primer lugar, la prevención por medio de la educación y la movilización social; en segundo lugar, el mejoramiento de los servicios de atención y de acceso a asesoramiento y análisis, así como del tratamiento y el apoyo; en tercer lugar, la mitigación de las consecuencias del VIH y el SIDA; y en cuarto lugar la intensificación de la movilización de los recursos.

El Gobierno de Lesotho ya ha tomado medidas positivas para abordar estos desafíos. Se finaliza un documento de estrategia que se titula “Estrategia para ampliar la escala de la lucha contra el VIH y el SIDA en Lesotho” y se han comenzado los procesos para la reestructuración y la revitalización de la Autoridad Coordinadora del Programa de Lesotho sobre el SIDA para dirigir una intensificada respuesta a la pandemia. La voluntad política es muy firme. Lo que necesitamos son recursos y ampliación de la capacidad. Sin embargo, el hecho de que no tengamos capacidad —como se nos dice constantemente— no puede ni debe usarse como disculpa para negarnos recursos. Eso es tan absurdo e insensato como decirle a un vecino cuya casa se está incendiando que, como no tiene agua, es imposible ayudarlo. No es muy lógico, ¿verdad?

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jorge Fernando Branco de Sampaio, Presidente de la República de Portugal.

El Presidente Sampaio (*habla en inglés*): Tuve el placer y el honor de asistir al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas que, en junio de 2001, culminó con la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo). Dos años más tarde, ha llegado el momento de evaluar su aplicación.

Desde hace algún tiempo, el SIDA ha dejado de ser un problema limitado a determinados sectores de la población. El SIDA es un problema de la humanidad, que exige a la comunidad internacional que ofrezca servicios y se haga responsable de las estrategias formuladas y de los resultados obtenidos. En otras palabras, necesitamos una buena gestión de gobierno mundial para lidiar con un problema de alcance global.

Desde la Declaración de 2001, se ha logrado cierto progreso en cuanto a los objetivos que se han cuantificado y establecido en orden cronológico. Me refiero, en primera instancia, a varias iniciativas regionales para compartir recursos, experiencia y conocimiento técnico. A ese respecto, quisiera destacar los esfuerzos de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa en la esfera de la cooperación técnica y la coordinación de las actividades de sus miembros que es particularmente beneficiosa para los Estados miembros africanos que cuentan con un mínimo de recursos pero son los más afectados.

Desearía asimismo celebrar la creación del Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, resultado de la paciente labor de las Naciones Unidas y, en particular, del Secretario General, Sr. Kofi Annan. Esa labor constituye un importante avance en la lucha contra las epidemias mundiales y la racionalización del acceso a los tratamientos, a la vez que se presta una atención particular a las cuestiones relativas a la pobreza y la desigualdad.

En 2001, subrayé que no se debía negar el acceso al cuidado de la salud por los elevados precios de los medicamentos. Se ha logrado un adelanto significativo en cuanto al cumplimiento de las perspectivas abiertas en la Cuarta Conferencia Ministerial de la Organización Mundial de Comercio celebrada en Doha hace dos años, orientadas a reducir flagrantes injusticias en el tratamiento de esta enfermedad.

Debe mantenerse y agudizarse el sentido de urgencia con el cual se ha llevado a cabo la lucha contra el SIDA durante los pasados dos años, en vista del aumento del número de personas infectadas. Por consiguiente, creo que este método de celebrar reuniones periódicas para examinar nuestros compromisos y las consecuencias de nuestras acciones y omisiones es particularmente adecuado. Debemos considerar estas cuestiones como prioritarias en nuestros programas políticos.

Las previsiones del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) son claras y dramáticas: a fines de 2002, había más de 40 millones de personas en todo el mundo infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana; sin embargo, si no se realizan esfuerzos mundiales preventivos para el 2010, aproximadamente otros 45 millones de personas contraerán ese virus en países de bajos o medianos ingresos.

Somos también conscientes de las consecuencias de esta epidemia para el sector de la salud, pues ocasiona un aumento de los gastos y exige un mayor número de personal de sanidad; de las consecuencias para la educación por el descenso de la asistencia escolar; de sus consecuencias para las actividades económicas por la reducción de la productividad; de sus consecuencias para las familias por el aumento drástico del número de huérfanos, y de sus consecuencias macroeconómicas por la reducción del producto nacional bruto de los países más afectados.

El mundo debe considerar esta epidemia como un gigantesco riesgo que amenaza a la humanidad y requiere una estrategia de seguridad a escala mundial. Ese es uno de los ejemplos más patentes de la necesidad de coordinar nuestras normativas políticas y adoptar medidas concretas, no de manera unilateral, sino en solidaridad. El programa político internacional, si bien se preocupa —y con toda razón— por la lucha contra el terrorismo armado, no puede olvidar esta otra fuente de terror para el gran número de personas que, cada día, resulta muerta o reducida a la miseria y al dolor por la epidemia del VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Presidente de la República de Portugal.

Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Marc Ravalomanana, Presidente de la República de Madagascar.

El Presidente Ravalomanana (*habla en francés*): Esta reunión reviste enorme importancia para la supervivencia humana, pues la población sigue muriendo de VIH/SIDA en todo el mundo. Sr. Presidente: es evidente que su iniciativa merece el apoyo de la comunidad internacional. De hecho, esta es una ocasión para reflexionar sobre la mejor manera de combatir esta mortal pandemia.

En Madagascar, la tasa de infección del VIH/SIDA era del 0,3% el año pasado. En la actualidad, asciende al 1,05%, es decir, se ha triplicado en sólo un año. Ello demuestra la gravedad del problema, pese a nuestra condición insular.

En vista de la inercia burocrática, y consciente de la necesidad de obrar con eficacia, decidí comprometerme personalmente a luchar contra el SIDA. Con ese fin, desde octubre de 2002 se han alcanzado los siguientes logros. Se ha establecido, bajo mi dirección, un comité nacional de lucha contra el VIH/SIDA, como muestra de mi compromiso personal,

que está representado en todas las provincias. Se encarga de definir criterios estratégicos a la vez que moviliza los sectores públicos, privados, comunitarios y religiosos. Se ha concluido un plan estratégico nacional. Se han definido planes sectoriales operativos. Se ha establecido un plan nacional de seguimiento y evaluación. Se ha adoptado una iniciativa especial para brindar a las comunidades de base una emisora de radio que pueda llegar a las zonas más remotas del país.

Además de nuestros propios recursos, las Naciones Unidas, el Banco Mundial, la Unión Europea y otros países amigos están apoyando nuestros esfuerzos. Hacemos nuestras todas las acciones internacionales, incluida la resolución sobre el Programa Conjunto de las Naciones Unidas presentada por el Senegal y aprobada en julio en Ginebra. Sin embargo, eso no es suficiente. En los países industrializados están disminuyendo las tasas de infección, mientras que en los países africanos están en aumento.

¿Tenemos explicaciones precisas para esta diferencia? ¿Se deberá acaso a que los países en desarrollo no cuentan con los recursos con que cuentan los países desarrollados para aplicar medidas y realizar campañas preventivas? ¿Hablan las autoridades de los países directa y efectivamente a sus poblaciones? ¿Están las tradiciones más enraizadas en África que en otras partes? ¿Tienen las mujeres mayor poder en los países industrializados? ¿Tienen las poblaciones de los países pobres los medios con que protegerse?

Una de las grandes debilidades de los Estados, las religiones y las sociedades civiles es que no encararon este problema con rapidez, lucidez, apertura y transparencia. El SIDA no es inevitable. Dotémonos de los medios para combatirlo y erradicarlo. Espero que partamos de esta conferencia con medidas concretas y medios adecuados. Urge actuar. No debemos esperar, puesto que el SIDA no espera. El SIDA es una amenaza para la humanidad y representa una enorme carga para el desarrollo. No puede haber progreso ni desarrollo con una sociedad enferma.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Leonid Kuchma, Presidente de Ucrania.

El Presidente Kuchma (*habla en ucraniano; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Para comenzar, quiero recalcar la importancia excepcional que reviste este período extraordinario de sesiones de la Asamblea General consagrado a la lucha contra el

VIH/SIDA. Doy las gracias al Secretario General por esta iniciativa tan oportuna y útil.

Hace dos años, la necesidad urgente de aunar nuestros esfuerzos para vencer este flagelo reunió a los representantes de todos los países del mundo en este Salón. Era imprescindible que actuáramos con determinación. Ese período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado por iniciativa de Ucrania y otros países, fue un punto de viraje en la lucha de la comunidad mundial contra esa enfermedad. El documento final, la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA se convirtió en un plan mundial de acción en la lucha de la comunidad internacional contra la pandemia del VIH/SIDA.

Hoy, ha llegado el momento de que extraigamos conclusiones o quizás renovemos o modifiquemos nuestra estrategia común. El Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, establecido por iniciativa del Secretario General Kofi Annan, se ha convertido en una herramienta eficaz para aplicar el plan de acción integrado. Ucrania es miembro de la Junta directiva del Fondo. Al respecto, quiero expresar nuestro profundo reconocimiento a los Gobiernos de los Estados Unidos, los países de la Unión Europea —fundamentalmente de Francia y Alemania— y otros donantes, por sus esfuerzos para proporcionar apoyo financiero a este Fondo.

La movilización de los esfuerzos de las distintas capas y sectores de nuestras sociedades podría convertirse en una poderosa fuerza motriz en la lucha contra la pandemia del SIDA. Un buen ejemplo de ello es el grupo Asociados Transatlánticos contra el SIDA. Me refiero a la concatenación de los esfuerzos de los académicos, los representantes del público, las organizaciones no gubernamentales y el sector privado de Ucrania, Rusia y los Estados Unidos para enfrentar el VIH/SIDA en Europa oriental.

En 1987 Ucrania enfrentó por primera vez el problema de la infección por el VIH/SIDA. Desde 1995 la propagación de esta enfermedad ha alcanzado proporciones epidémicas. Hoy día hay registradas en Ucrania más de 57.000 personas seropositivas que necesitan tratamiento. Según expertos independientes, el total de personas infectadas en nuestro país podría ser varias veces mayor. En los últimos años hemos venido aplicando el programa nacional de prevención del VIH/SIDA. Las medidas adoptadas nos han permitido hacer progresos considerables en la lucha contra la

propagación de la enfermedad, en particular la transmisión de madres a hijos. Al respecto, quiero expresar nuestro agradecimiento a la oficina del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en Ucrania, al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su buena labor y cooperación.

Sin embargo, la aplicación del programa también reveló una serie de problemas, en particular de índole financiero, pero confío en que la asignación de recursos del Fondo Mundial y el Banco Mundial nos permita mejorar considerablemente la situación actual. Nuestra experiencia ha demostrado que lo más difícil es lograr donantes para los proyectos médicos, y sin embargo la vida de las personas depende de esos proyectos. Creo que las actividades de los donantes, que demuestran su comprensión de esta responsabilidad, merecen nuestro agradecimiento y aliento. ¿Acaso no podríamos considerar la posibilidad de establecer un premio internacional especial al respecto? La Junta Directiva del Fondo Mundial podría considerar esta idea.

Además de las consecuencias puramente médicas de la pandemia del SIDA, otra preocupación es el aspecto psicológico del problema, que se manifiesta en la forma en que la sociedad responde a las personas seropositivas. Todos debemos trabajar juntos para evitar el aislamiento en la vida social cotidiana de las personas infectadas con esta enfermedad. Debemos asignar máxima prioridad a la protección de los derechos sociales y económicos de esas personas y a las medidas para impedir su discriminación.

Al intervenir en la apertura del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, el Secretario General Kofi Annan nombró tres factores que resultan fundamentales para vencer la plaga del siglo XX: el liderazgo, la asociación y la solidaridad. En los dos últimos años, el mundo ha visto cuán cierto es ello y se ha percatado de que ese es el enfoque correcto. Recordemos el viejo refrán que dice que más vale prevenir que curar. Es así como podremos triunfar finalmente sobre la pandemia del VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Olosegun Obasanjo, Presidente y Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas de la República Federal de Nigeria.

El Presidente Obasanjo (*habla en inglés*): Quiero dar las gracias al Secretario General por convocar

esta reunión plenaria de alto nivel sobre el VIH/SIDA y reafirmar el compromiso de Nigeria con la aplicación plena de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, así como sus cláusulas de seguimiento. De conformidad con esa Declaración, mi Gobierno ha adoptado medidas de largo alcance para combatir esta pandemia a todos los niveles. Estamos llevando a cabo programas de información, campañas de educación y actividades de movilización de masas al nivel nacional con miras a profundizar el conocimiento y la comprensión de esa enfermedad, prevenir y controlar su propagación, y establecer modalidades para la prestación de asistencia y apoyo a quienes viven con el VIH/SIDA. A ese fin, mi Gobierno ha establecido un Comité Nacional de Acción sobre el SIDA.

Cabe recordar que, en diciembre de 2002, en Abuja, presidí una enorme concentración de masas para conmemorar el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. El tema de esa ocasión fue la lucha contra la estigmatización, la discriminación y la violación de los derechos humanos de quienes viven con el VIH/SIDA.

Estamos ahora en el proceso de promulgar leyes para que la estigmatización y la discriminación contra quienes viven con el VIH/SIDA sea un delito sancionado por la ley. En esas leyes se garantizará además que las víctimas de la enfermedad puedan disfrutar del acceso a los servicios sociales y el empleo de manera no discriminatoria. Por otra parte, estamos tratando la penosa situación de los niños que han quedado huérfanos a causa de la enfermedad.

Como manifestación concreta de nuestro compromiso con la lucha mundial contra la enfermedad, hemos cumplido nuestra promesa de aportar 10 millones de dólares al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. A la vez que encomiamos a los países, organizaciones y fundaciones por su contribución al Fondo, instamos a quienes no hayan cumplido sus promesas a que lo hagan en consecuencia.

Para concluir, existe una necesidad urgente de intensificar y aplicar políticas mundiales coherentes y asociaciones funcionales en la lucha contra la enfermedad. Entre las cuestiones que hay que abordar internacionalmente están los problemas de los recursos inadecuados, la escasez de medios técnicos en los países en desarrollo y el alto costo de las medicinas antirretrovirales para las víctimas del VIH/SIDA. En este sentido, hay que asignar adecuadamente las prioridades

de investigación para tener en cuenta las necesidades de salud de los países en desarrollo. Asimismo, hay que poner a disposición recursos adicionales para atender a los esfuerzos de investigación con miras a encontrar una vacuna contra el virus.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al Presidente y Comandante en Jefe de las Fuerzas Armadas de la República Federal de Nigeria por la excelente manera como se ajustó al límite de tiempo.

Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Jacques Chirac, Presidente de la República Francesa.

El Presidente Chirac (*habla en francés*): La propagación del VIH/SIDA ha dejado de ser una fatalidad insuperable e inevitable. Ahora contamos con los medios necesarios para controlarlo. A las víctimas del SIDA, a los millones de niños, mujeres y hombres despojados prematuramente de la vida, a los innumerables huérfanos y a las futuras generaciones les debemos una movilización excepcional. Ésta es la razón por la que vengo a traer aquí el mensaje de Francia, un mensaje de determinación, de solidaridad y de confianza.

Quisiera rendir homenaje a todos aquellos que consagran su vida a luchar contra este mal. En primer lugar, a los enfermos, decididos a luchar por sí mismos, por su dignidad y su cura. A las organizaciones sin ánimo de lucro, y a todos aquellos que, mediante su compromiso personal, son la personificación de la acción y la fraternidad. A los médicos y científicos que no se resignan y que progresan sin descanso en la búsqueda de tratamientos y de una vacuna preventiva. A las empresas farmacéuticas, que ahora comprenden el imperativo ético que debe regir su labor. Y, por último, a las organizaciones internacionales, a la cabeza de las cuales se encuentra el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y a usted, Sr. Secretario General, cuyo compromiso encomio aquí.

En esta batalla contra el VIH/SIDA, las Naciones Unidas encarnan una conciencia universal y una voluntad política a escala mundial. Las decisiones adoptadas durante los últimos años por la Asamblea General y el Consejo de Seguridad marcaron otras tantas etapas decisivas. Lograron hacer retroceder los tabúes, los prejuicios y los estigmas. Hoy es un hecho aceptado que la lucha contra el VIH/SIDA no sólo es un imperativo sanitario y social, sino también un imperativo moral y un reto vital para la paz y la seguridad.

Ya nada puede justificar la inercia. Hoy, después de tantos años de esfuerzo y lucha, no sólo existen tratamientos eficaces sino que, además, son ahora accesibles para los miembros más pobres de la comunidad a precios asequibles. Las recientes decisiones de la Organización Mundial del Comercio (OMC) abren una brecha y constituyen una esperanza. Francia, que ha luchado sin cesar durante años por este resultado, tiene la intención de garantizar que esas decisiones se respeten y se apliquen con generosidad.

Cabe citar otros progresos. Ahora todos los gobiernos reconocen que el acceso a las medicinas es algo indisociable del esfuerzo de prevención. Contrariamente a muchos prejuicios, hoy ha quedado demostrado que la administración de tratamientos es tan eficaz en los países en desarrollo del Sur como en los países del Norte, siempre que se hayan establecido las estructuras sanitarias adecuadas.

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo se ha confirmado como un instrumento privilegiado en los países en desarrollo. Debemos proporcionarle el apoyo que necesita y asegurarle la financiación a largo plazo. Por nuestra parte, nos comprometimos a que, en el 2005, 3 millones de enfermos del SIDA en el Sur reciban tratamiento. Para ello, se requiere que el Fondo disponga como mínimo de 3.000 millones de dólares al año. Quiero reafirmar que el objetivo propugnado por Francia es que la Unión Europea y los Estados Unidos proporcionen, respectivamente, 1.000 millones de dólares al año, y que los demás donantes proporcionen los 1.000 millones restantes, con arreglo a un plan financiero plurianual. La Conferencia de París, en junio de este año, permitió movilizar la mitad de esta suma. Ahora es necesario seguir adelante y ése será uno de los objetivos del Consejo de Administración del Fondo en su reunión del mes próximo.

Las Naciones Unidas deben declarar hoy un estado de emergencia sanitaria mundial en la lucha contra el VIH/SIDA. Propongo que la Asamblea General dedique cada año un período de sesiones para tratar este tema. De esa manera, el Secretario General podría informar sobre el progreso en el logro de nuestros objetivos comunes. Cada país informará de sus esfuerzos nacionales e internacionales y las tres organizaciones internacionales —el ONUSIDA, la OMS y el Fondo Mundial—, por su parte, presentarán el balance de sus propios esfuerzos.

Así pues, unidos en un combate por la vida, los miembros de la comunidad internacional lograrán una victoria decisiva que otorgará confianza en el porvenir de la humanidad.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Comandante General Joseph Kabila, Presidente de la República Democrática del Congo.

El Presidente Kabila (*habla en francés*): Sr. Presidente: Quisiera ante todo presentarle mi enhorabuena y la de la delegación que me acompaña por haber sido elegido para presidir la Asamblea General en su quincuagésimo octavo período de sesiones. También me gustaría aprovechar esta ocasión para dar las gracias al Secretario General, Sr. Kofi Annan, por el importante informe publicado el 25 de julio de 2003 sobre los logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (A/58/184).

Mi presencia hoy aquí es prueba del interés que las autoridades de la República Democrática del Congo tienen por este tema de actualidad, puesto que las secuelas y las repercusiones que supone para el futuro de las naciones son incommensurables. Hoy en día, todos reconocemos que el VIH/SIDA es una gran lacra para la humanidad. En la mayoría de las naciones, las estadísticas disponibles indican que los grupos más afectados por el VIH/SIDA son los jóvenes, las mujeres, la población itinerante y los profesionales del sexo y sus clientes. Esta realidad coincide con los datos que se siguen recopilando en la República Democrática del Congo. A estos datos, se añaden factores suplementarios debidos a la guerra que afectó a la República Democrática del Congo.

Cabe recordar que el conflicto armado por el que pasó la República Democrática del Congo trajo a nuestro territorio tropas procedentes de países con una gran incidencia de VIH/SIDA. Si bien el fin de esta guerra militar constituye hoy un motivo de satisfacción para el conjunto de la comunidad internacional y de esperanza para el pueblo congoleño, no hay que olvidar que hay otra guerra más insidiosa y más mortífera para la cual no existe ni cesación del fuego, ni negociación, ni diálogo con el enemigo. Este enemigo es la epidemia del VIH/SIDA, factor de morbilidad, de mortalidad, de pobreza y de freno al desarrollo.

La guerra ha hecho que la situación del VIH/SIDA en nuestro país sea muy preocupante. En efecto, según los informes del Programa conjunto de

las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y del programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA, en el país hay actualmente cerca de 3 millones de personas afectadas por el VIH/SIDA y casi 1,5 millón de huérfanos a causa del SIDA. La incidencia media de esta pandemia en el territorio nacional es del orden del 5% en las provincias occidentales y de entre el 20% y el 22% en las provincias orientales, gravemente afectadas por la guerra.

La Sra. Ataeva (Turkmenistán), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

A pesar de este panorama tan siniestro, presentado de manera sucinta, no nos hemos quedado de brazos cruzados. Cabe recordar que en 1983 la República Democrática del Congo fue el primer país africano en reconocer la existencia del VIH/SIDA y en crear una alianza científica internacional para conocer mejor el SIDA en África y en todo el mundo. Además, en el plano de la investigación científica, cabe recordar también que la República Democrática del Congo contribuyó ampliamente a la definición del SIDA tras el seminario de la Organización Mundial de la Salud celebrado en Bangui, República Centroafricana, definición que todavía se utiliza hoy.

Acorde con nuestra voluntad de intensificar la lucha contra el VIH/SIDA, hemos emprendido varias iniciativas y actividades importantes, entre otras, la inauguración del centro nacional de transfusiones sanguíneas en 2002 y la correspondiente introducción de medicamentos antirretrovirales genéricos y de nevirapina para prevenir la transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo.

En este período posterior al conflicto, la República Democrática del Congo debe hacer frente a una serie de circunstancias concretas difíciles en el ámbito del VIH/SIDA. Hay que responder a los siguientes retos: la prevención, la atención a las personas que viven con el VIH/SIDA y a las personas infectadas por el virus, el tratamiento con antirretrovirales, la revitalización del sistema sanitario nacional, la reactivación de la economía, el tratamiento del VIH/SIDA, de las infecciones de transmisión sexual y de las infecciones oportunistas y la prevención de la transmisión de madre a hijo. Para lograrlo, debemos esforzarnos por conseguir resultados en varios ámbitos fundamentales: la reunificación, la pacificación y el restablecimiento de la integridad territorial.

Estoy convencido de que mediante una alianza y una cooperación internacional amplia, fruto de una participación plena y bien planificada de las comunidades de base, podremos librar al mundo del VIH/SIDA en los próximos decenios.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Abdelaziz Bouteflika, Presidente de la República Argelina Democrática y Popular.

El Presidente Bouteflika (*habla en francés*): El hecho de que la Asamblea dedique todos los años un debate de alto nivel a la pandemia del VIH/SIDA demuestra el interés que el conjunto de la comunidad internacional tiene por la lucha contra esta lacra, que constituye una grave amenaza para la humanidad. Este debate nos ofrece la oportunidad de evaluar, con regularidad, el grado de aplicación de la Declaración de compromiso que se aprobó en la Asamblea en junio de 2001, así como adoptar las medidas necesarias para dar un nuevo impulso a las actividades que se llevan a cabo para combatir esta lacra mundial. El informe presentado por el Secretario General (A/58/184) facilita esta evaluación y permite identificar los obstáculos que hay que superar para conseguir plenamente los objetivos fijados.

Desde que apareció hace dos decenios, el VIH/SIDA se ha propagado rápidamente a escala planetaria y, con profunda preocupación, hoy constatamos que todavía se dista mucho de poder contenerlo. Se calcula que en todo el mundo hay 42 millones de personas que son portadoras del virus y sabemos que sobre todo es en África donde esta epidemia se desarrolla a un ritmo acelerado y resulta especialmente mortífera.

El VIH/SIDA, que amenaza la supervivencia de poblaciones enteras, afecta más al sector de población en edad de trabajar. Esto agrava las dificultades sociales y, sobre todo, provoca un aumento drástico del número de niños que se quedan huérfanos desde una edad muy temprana y un deterioro de la situación económica, puesto que en los países más afectados por la epidemia se reduce considerablemente el índice de crecimiento.

El desarrollo del VIH/SIDA fue calificado por el Consejo de Seguridad de amenaza contra la seguridad, puesto que atenta contra el derecho a la vida, que constituye la piedra angular de los derechos humanos. La comunidad internacional ha tomado conciencia de la gravedad de la situación que engendra esta pandemia y de la urgencia de adoptar medidas para detenerla y encontrar los medios para erradicarla.

Se han hecho progresos en cuanto a la sensibilización y a la movilización de esfuerzos para revertir la tendencia de propagación del contagio del VIH/SIDA. Sin embargo, las proporciones de esta pandemia hacen necesario desplegar mayores esfuerzos al nivel nacional, regional y mundial.

Redoblar esfuerzos es imperativo en materia de prevención, financiación, acceso a la medicación y coordinación entre las distintas iniciativas.

En cuanto a la prevención, el nivel de esfuerzo que se debe conseguir lo ilustra el hecho de que hoy la cobertura de los programas de prevención no supera el 20% de la población del mundo. Esto significa que si no se adoptan medidas más enérgicas, el número de personas infectadas se duplicará hacia 2010. Por ello, deben formularse urgentemente estrategias de prevención de gran alcance para facilitar el acceso a los distintos medios de prevención y desarrollar medidas de formación y sensibilización.

También debemos redoblar los esfuerzos por garantizar el acceso a los tratamientos a la mayor cantidad posible de personas. Ese problema es mucho más grave en África, ya que el 95% de los pacientes no reciben tratamiento. En ese sentido, el acuerdo que acaba de lograrse en el marco de la Organización Mundial del Comercio (OMC) para que los países que no tienen capacidad de producción farmacéutica puedan importar medicamentos genéricos, podrá reavivar las esperanzas, pero es importante que en la aplicación del acuerdo se tenga en mente que hay que aplicar medidas rápidas dada la urgencia que requiere luchar contra el VIH/SIDA, incluida la facilitación de los procedimientos de administración.

Sin embargo, ampliar el acceso a los cuidados médicos también conlleva la necesidad de desarrollar sistemas de salud que faciliten a la población el acceso a ellos, especialmente en África. Además de las repercusiones en cuanto a infraestructura y gestión, las necesidades de formación del personal médico son igualmente cruciales. Esta necesidad se ve exacerbada por el fenómeno de la fuga de cerebros que afecta en especial a este sector.

Este incremento de los esfuerzos en los ámbitos que acabo de mencionar requiere mayores aportaciones financieras nacional e internacionalmente. Si bien esos recursos no superaron los 300 millones de dólares en 1996, los recursos disponibles para la lucha contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo han aumentado

considerablemente desde que en 2001 el Secretario General, Sr. Kofi Annan, hiciera un llamamiento a la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Los recursos conseguidos en 2003 alcanzan los 4.700 millones de dólares, una cifra que está por debajo de los 7.000 a 10.000 millones de dólares necesarios para que en 2005 pueda lucharse con eficacia contra esta pandemia.

Consideramos que los últimos avances son alentadores, en especial la reposición de fondos al Fondo Mundial y las decisiones anunciadas por el Presidente de los Estados Unidos de América y los dirigentes de la Unión Europea. Si realmente deseamos acabar con el flagelo del SIDA, debemos aumentar esta tendencia positiva en la movilización de fondos por parte de los gobernantes. También deseo subrayar la importancia del sector privado y la sociedad civil en la aportación de recursos adicionales para la lucha contra el SIDA y el papel catalizador, en ese sentido, de los socios multisectoriales.

Finalmente, hay que velar por una mejor coordinación entre las distintas iniciativas de lucha contra el SIDA para evitar la dispersión de los esfuerzos y optimizar la utilización de los recursos.

Los cuidadosos preparativos de esta reunión y la calidad de la participación hacen que confíe en que nuestras labores se traducirán en un fortalecimiento de la campaña mundial para aplicar plenamente la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA e intensificar nuestra lucha común contra ese mal que nos amenaza a todos.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias al Excmo. Presidente de la República Argelina Democrática y Popular por su declaración.

Tiene la palabra el Excmo. Sr. Alberto Chissano, Presidente de la República de Mozambique.

El Presidente Chissano (*habla en inglés*): Ante todo, deseo expresar mi profundo agradecimiento por tener la oportunidad de intervenir en este importante encuentro dedicado a abordar uno de los principales problemas del mundo: el VIH/SIDA. Este es el momento oportuno para evaluar los progresos y fracasos alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA aprobada en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General.

Permítaseme encomiar al Secretario General por su dedicación y compromiso personal a la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. A través de una serie de iniciativas, ha asegurado que la lucha contra esta enfermedad pasara a ser una de las mayores prioridades en el programa de las Naciones Unidas.

El VIH/SIDA es un desastre humano sin precedentes de nuestra era. Afecta a todos los estratos de la sociedad, ricos y pobres, ancianos y jóvenes. Encontrar una solución representa un reto mundial y exige una colaboración mundial e integrada. Estamos profundamente preocupados por la rápida propagación de esta pandemia y sus repercusiones socioeconómicas en nuestros países.

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), 42 millones de personas en el mundo entero viven con VIH/SIDA y el 70% de ellas en África, donde hay una tasa creciente de infección y muerte, donde los jóvenes son los más afectados, en particular las mujeres. Cada vez más huérfanos y otros niños se ven obligados a abandonar la escuela, amenazando el desarrollo futuro y la humanidad en África. También crece el número de viudas y nuestra fuerza laboral está disminuyendo drásticamente. Es indispensable conceder mayor poder a las comunidades vulnerables, sobre todo a las mujeres, para poder gestionar y controlar los riesgos que acompaña la infección del VIH.

El tejido social y económico de las comunidades se ve drásticamente afectado y el VIH/SIDA es un gran obstáculo al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se requieren soluciones integradas.

En África estamos participando activamente en la lucha contra el VIH/SIDA. Estamos aplicando planes estratégicos multisectoriales con la participación activa de los gobiernos, la sociedad civil, los socios internacionales y otros interesados. Los líderes africanos consideran el VIH/SIDA como una emergencia. En la Declaración y Plan de Acción de Abuja se esboza un enfoque para hacer frente a ese flagelo. Hemos decidido incluir el VIH/SIDA como uno de los temas trascendentales de la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD) y la creación de otras iniciativas como África Aids Watch y la Comisión sobre el VIH/SIDA y la gestión pública en África.

Durante la Cumbre de la Unión Africana celebrada en Maputo el pasado mes de julio, los líderes africanos reafirmaron su compromiso de luchar contra el

VIH/SIDA aprobando una declaración sobre esta enfermedad y otras enfermedades infecciosas. Al hacer frente a estos retos, nuestra prioridad es reducir la mortalidad y la morbilidad que acompañan al VIH/SIDA. Somos conscientes de nuestras debilidades y creemos firmemente que debemos aprovechar los enfoques regionales y subregionales para el suministro de tratamientos eficaces, en especial de los antirretrovirales.

Aunque esta situación requiere intervenciones urgentes en materia de cuidados y tratamiento de los infectados, no debemos olvidar que la prevención sigue siendo la piedra angular de todo programa destinado a contener la propagación de la pandemia. También es imperativo fortalecer los servicios de salud para garantizar el éxito de los cuidados y tratamientos.

Necesitamos una asociación internacional más firme para luchar con éxito contra el VIH/SIDA en África, sobre todo entre los sectores público y privado. En este contexto, encomiamos el creciente número de iniciativas por apoyar a África en la lucha contra el VIH/SIDA.

Esas iniciativas de nuestros asociados contribuyen al fortalecimiento de nuestra capacidad para lograr nuestro objetivo común de un mundo libre de SIDA. Además, quisiera felicitar a las Naciones Unidas por la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Considero que los desembolsos oportunos por el Fondo ayudarían a las personas gravemente afectadas por la pandemia. Por consiguiente, instamos a los países y a las instituciones que prometieron recursos al Fondo que cumplan con sus compromisos. Estamos frente a un problema mundial que requiere una acción mundial. Nos encontramos en la misma situación, así que luchemos juntos para salvarlo del naufragio.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias al Presidente de la República de Mozambique.

Ahora tiene la palabra el Presidente de la Confederación Suiza, el Excmo. Sr. Pascal Couchepin.

El Presidente Couchepin (*habla en francés*): Suiza felicita a las Naciones Unidas por celebrar un debate al más alto nivel sobre el tema de la lucha contra el SIDA. Es indispensable hacer un balance sobre la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que se aprobó en Nueva York en junio de 2001. La concreción de los objetivos

fijados por esta Declaración reviste una importancia muy grande.

Ante esta terrible epidemia, la prevención, el acceso a los cuidados y tratamientos son elementos inseparables. Si bien los peligros de la enfermedad nos preocupan a todos, somos conscientes de que los estragos que causa el virus no nos afectan a todos de la misma manera. Pensamos sobre todo en los países en desarrollo y en sus poblaciones, que son las primeras víctimas de este flagelo. No podemos olvidar que el 70% de las personas afectadas por el virus del SIDA vive en el África subsahariana.

Conviene perseverar en los esfuerzos tendientes a facilitar el acceso a los medicamentos a los más necesitados. Suiza acoge con beneplácito el compromiso al que se llegó el 30 de agosto pasado sobre esta cuestión, en el marco de la Organización Mundial del Comercio. Ahora se trata de llevar a la práctica ese acuerdo. Nos esforzaremos por que así sea.

Una política eficaz contra el SIDA es una condición del desarrollo vinculada estrechamente a la lucha contra la pobreza. Suiza ha optado por incorporar la prevención contra el VIH/SIDA en sus proyectos de cooperación para el desarrollo.

En cualquier caso, es importante que las actividades de lucha contra el SIDA se asimilen a las realidades sobre el terreno. Se debe tener en cuenta los sistemas sanitarios, educativos y sociales de los distintos países. Un Estado dotado de un sistema de salud que disponga de muy pocos médicos y enfermeras o dispensarios no puede hacer milagros, incluso con la mejor voluntad del mundo. La tarea de poner a disposición medicamentos y tratamientos es una condición indispensable para la prevención del SIDA en los países en desarrollo.

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo debe desempeñar una función primordial. En apenas un año, esta institución financiera nos ha brindado la esperanza de que quizá se pueda responder a este desafío. A solicitud del Fondo, cuya sede se encuentra en Ginebra, el Gobierno de Suiza adoptó hace tres días una importante decisión de principio. El Fondo Mundial se asimilaría a una organización internacional, si así lo desearan los asociados, y podría gozar en Suiza de las prerrogativas e inmunidades que habitualmente se otorgan a una organización de este tipo. Hemos tomado esta decisión porque el Fondo debe disponer de un marco que le permita

funcionar con la flexibilidad y eficacia necesarias para responder a las exigencias financieras urgentes de los países afectados. Es igualmente importante que para estas tres enfermedades de la pobreza que son el SIDA, la tuberculosis y el paludismo, el Fondo pueda colaborar estrechamente con la Organización Mundial de la Salud y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), dos organizaciones situadas en Ginebra. El mes próximo se informará al Consejo de Administración del Fondo Mundial sobre esta decisión del Gobierno de Suiza. Suiza se complace en reafirmar su respaldo al Fondo.

Los organismos internacionales de lucha contra el SIDA establecen un marco en el que cada Estado define su estrategia. También nos reunimos hoy para compartir las experiencias extraídas de nuestras respectivas actividades en la lucha contra el SIDA. En comparación con otros países industrializados, Suiza registra un número elevado de personas seropositivas o enfermas de SIDA. Ante el recrudecimiento de las infecciones, es indispensable alcanzar un consenso nacional en lo que concierne a los objetivos del programa. En función de las edades y situaciones de vida, Suiza adopta con respecto a su población una política en la que se exige de manera prioritaria la responsabilidad individual. En ella se preconiza esencialmente el empleo del preservativo y la distribución de jeringuillas esterilizadas, así como un comportamiento sexual responsable. En sus campañas periódicas de información al público transmite, entre otras cosas, un mensaje portador de valores en los que se destaca la solidaridad y la fidelidad en un ambiente caracterizado por el respeto.

El alcance de la enfermedad y el ritmo con que surgen las nuevas infecciones en el mundo entero ilustran el hecho de que los esfuerzos para combatir el SIDA deben continuar con firmeza. Tenemos que proseguir nuestros esfuerzos en los países industrializados e intensificarlos en los países que carecen de medios para combatir este flagelo.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias al Presidente de la Confederación Suiza.

Ahora tiene la palabra la Vicepresidenta de la República de Costa Rica, Excm. Sra. Linnette Saborio.

La Sra. Saborio (Costa Rica): Costa Rica, a pesar de su condición de país en desarrollo, registra muy buenos indicadores en materia de salud pública. La ausencia de ejército y de los gastos que su existencia supone nos ha permitido a los costarricenses destinar

aquellos recursos al desarrollo de una infraestructura sanitaria adecuada a la demanda nacional, así como a la universalización de la cobertura de la medicina social.

No obstante, Costa Rica, al igual que el resto de las naciones, fue tomada por sorpresa en el caso de esta enfermedad. Tanto las instituciones sanitarias del Estado como las organizaciones no gubernamentales, la empresa privada y otras entidades públicas, con la cooperación de países amigos y de organismos internacionales, han formulado y ejecutado diversas estrategias para crear y perfeccionar luego una respuesta nacional ante la amenaza del VIH/SIDA. Ello ha conducido a la creación de un Consejo Nacional para la atención integral del VIH/SIDA, con representación tanto pública como privada; a la aprobación de una ley general de SIDA; a la conformación de una red de organizaciones no gubernamentales y a la ejecución de un programa de atención integral para las personas con VIH/SIDA.

Apenas un año después de haberse regulado su uso en los países desarrollados, Costa Rica, desde 1997, inicia la terapia antirretroviral en beneficio de los enfermos de SIDA. Esta decisión pionera significó un cambio cualitativo en el curso de la enfermedad, en la medida en que permitió aumentar los años y la calidad de vida de los pacientes. Hoy en Costa Rica la terapia antirretroviral se suministra de manera universal y gratuita a todas las personas que ameritan este tipo de tratamiento.

La población con prácticas homosexuales sigue siendo la más vulnerable, con un 43,6% de pacientes registrados, frente a un 24,9% de heterosexuales y un 15,6% de bisexuales. En cuanto a las vías de transmisión, las prácticas sexuales siguen siendo la principal vía de contagio, acumulando el 94% de los casos de infección registrados. Estos datos señalan claramente la urgencia de impulsar acciones preventivas, particularmente de carácter educativo.

Sumado a ello, en Costa Rica estamos realizando varias acciones conducentes al objetivo de responder con eficacia ante este mal. Entre estas acciones están la concertación de diversos sectores, públicos y privados, en un compromiso de respuesta conjunta; la realización del procedimiento de tamizaje al 100% de los bancos de sangre; el desarrollo y la aplicación de protocolos para el manejo integral del problema y de cada caso particular; la elaboración y consecuente ejecución del plan nacional estratégico para el abordaje integral del VIH/SIDA para el período 2001-2004, y la incorporación del

abordaje del SIDA dentro de la política nacional de salud para el período 2002-2006, con énfasis en la prevención del contagio.

Gracias a esas acciones logramos contabilizar algunos logros importantes, que deben ser enriquecidos y profundizados. Entre esos logros, tenemos los siguientes: aprobación del proyecto costarricense para la atención integral del problema por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA; incorporación dentro de la normativa laboral del país de la categoría de no discriminación por razones de enfermedad; depuración, análisis y monitoreo constante de las cuentas nacionales en VIH/SIDA para tomar decisiones más eficaces en la ejecución de estrategias y en la asignación de recursos; diseño y ejecución de planes binacionales en las zonas fronterizas de programas de prevención de salud sexual y reproductiva; apoyo e impulso de una acción regional centroamericana para negociar en conjunto los precios de los antirretrovirales, y apoyo y participación en la elaboración de un proyecto mesoamericano para la atención integral del SIDA, la tuberculosis y la malaria en grupos poblacionales móviles y migrantes.

Entre los retos que reconocemos como país están la intensificación de los esfuerzos de educación en los grupos poblacionales más jóvenes; la universalización y oportunidad del tamizaje de la mujer embarazada, con énfasis en las poblaciones más vulnerables y menos favorecidas; la incorporación de la prevención del VIH/SIDA en el nivel primario de atención sanitaria pública; el desarrollo urgente de modelos de atención educativa y de grupos específicos más vulnerables, como las mujeres trabajadoras del sexo; la lucha contra la marginación, discriminación y estigmatización mediante la educación y la aplicación de acciones afirmativas, como la creación de la categoría de no discriminación por razones de enfermedad —a la que ya hice referencia—, ese es un gran logro también; el fortalecimiento del trabajo conjunto de los servicios de salud pública con las organizaciones no gubernamentales que trabajan en este tema; la elaboración, publicación y difusión masiva del protocolo para la prevención y el control del VIH y, finalmente, el otorgamiento de personería jurídica al Consejo Nacional de Atención Integral del VIH/SIDA, a fin de dotarlo de una mayor capacidad de acción.

Somos conscientes de que todas las personas estamos expuestas al riesgo de infección. Debemos ser igualmente conscientes de que, sin importar su género, condición social o tendencia sexual, todos tenemos el

mismo derecho a recibir protección y atención contra el VIH/SIDA. Culpar a las personas o a grupos vulnerables no ha sido nunca un medio eficaz para estimular una mayor participación en la prevención ni para enfrentar el reto de la enfermedad. El tabú, el estigma y la marginación lo único que generan es mayor riesgo, mayores posibilidades de propagación del mal y menores oportunidades de terapia a los que la requieren.

La respuesta de la comunidad internacional ante este reto debe darse en varias avenidas simultáneas: el avance en el desarrollo de terapias cada vez más efectivas y accesibles; la superación de los prejuicios y la erradicación del estigma y el ejercicio de una solidaridad internacional más militante, incluyendo en ella los gobiernos, las empresas farmacéuticas, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones de pacientes portadores del VIH/SIDA y los organismos internacionales que hagan más efectiva la prevención y más accesibles los medicamentos antirretrovirales.

Costa Rica está haciendo todo lo posible dentro de sus limitaciones para dar respuesta al reto que supone esta pandemia. Pero, al igual que en otros grandes asuntos que comprometen la existencia misma de la humanidad, los esfuerzos nacionales deben ser complementados con grandes alianzas internacionales. Mi mayor esperanza es que esta Asamblea sirva, precisamente, para consolidar e intensificar esas alianzas en pro de la vida.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias a la Vicepresidenta de la República de Costa Rica.

Tiene ahora la palabra al Excmo. Sr. Louis Michel, Viceprimer Ministro y Ministro de Relaciones Exteriores de Bélgica.

Sr. Michel (Bélgica) (*habla en francés*): La espantosa pandemia del VIH/SIDA sigue avanzando de manera inexorable y afecta, en primer lugar, a las poblaciones más desfavorecidas de nuestro planeta. Se trata, evidentemente, de un importante problema relacionado con la investigación médica, pero ahí no termina el desafío.

La discriminación social, económica y humana que afecta a quienes han contraído esta enfermedad exige un compromiso decidido. Los cerca de 45 millones de personas infectadas en la actualidad por el VIH, principalmente en África, no sólo sufren sus consecuencias físicas. La pobreza extrema en que viven esas

víctimas les impide acceder a los cuidados. Las guerras y los conflictos que con frecuencia azotan estos países retrasan o impiden la puesta en marcha de sistemas de prevención, de detección y de atención. Y el endeudamiento de la mayoría de esos países viene a sumarse a su tragedia.

Probablemente hemos tardado demasiado en darnos cuenta de la catástrofe humana, social y económica e incluso de seguridad que genera este flagelo. La celebración de un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en junio de 2001 y los Objetivos de Desarrollo del Milenio afortunadamente allanaron el terreno para nuevas formas de alianza y de asociación destinadas a hacer frente a esta plaga.

Deseamos rendir homenaje a la labor de coordinación que realiza en todo el mundo el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Bélgica está muy orgullosa de la determinación y la visión de futuro de Peter Piot, que dirige esa iniciativa.

La puesta en marcha de nuevos mecanismos para la movilización de recursos, como el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH, la Tuberculosis y el Paludismo, así como el programa multinacional del Banco Mundial, cuentan con todo nuestro apoyo.

Pero, el aumento de los recursos no constituye en sí una garantía de éxito. Debe ir acompañado de garantías de sostenibilidad. Por eso, abogamos por la coherencia de las iniciativas y por un mínimo de unidad y de funcionalidad en la estrategia de lucha contra este fenómeno. Es contraproducente sobrecargar a los países afectados con procedimientos de acceso onerosos y penosos. Asimismo, insistimos en que los cuidados médico-sociales deben recibir la misma atención que el enfoque preventivo. Bélgica ha apoyado enérgicamente las iniciativas adoptadas en el marco de la Organización Mundial del Comercio en relación con los medicamentos esenciales y genéricos. Hay que garantizar de inmediato el acceso a los medicamentos antirretrovirales.

Desde que en septiembre de 2000, durante la Cumbre del Milenio, adoptó la decisión de destinar 10 millones de euros a la lucha contra el SIDA, el Gobierno de Bélgica, junto con las entidades federales del país y el sector privado, ha contribuido a quintuplicar, entre 1990 y 2003, los recursos movilizados en favor de la lucha contra el SIDA. En lo que se refiere a la asociación con el sector privado, mi país está dispuesto a compartir con la comunidad internacional los

conocimientos adquiridos por este sector, tanto desde el punto de vista de la investigación sobre nuevos productos para la prevención y el tratamiento, como en sus iniciativas de lucha contra la discriminación y la estigmatización.

Sabemos que para vencer al SIDA es necesario que retroceda la pobreza. Es otra razón más para dar prioridad absoluta al alivio de la deuda de los países más pobres. Me sigue resultando difícil entender y admitir que todavía no se haya resuelto la cuestión de la deuda, pese a las posiciones expresadas y a las múltiples declaraciones en las que se reclama la resolución.

El estado actual de la epidemia y, sobre todo, la incidencia de los factores sociales en su propagación, exigen respuestas y estrategias múltiples. Se trata de llevar a cabo, al mismo tiempo, acciones preventivas, sobre todo mediante la educación; de luchar contra la estigmatización mediante intervenciones en las esferas social y política y, por último, de reforzar las actividades de atención global, incluidas las intervenciones terapéuticas. En todos los casos, un compromiso político fuerte al nivel nacional más alto es un requisito para la obtención de resultados satisfactorios.

En este sentido, puede resultar útil mencionar la iniciativa belga dentro del marco de la Alianza Internacional contra el SIDA en África. Ese programa está integrado en las operaciones corrientes y moviliza a las organizaciones no gubernamentales, las comunidades, las organizaciones de personas que han contraído el VIH/SIDA y las estructuras sanitarias básicas. Consiste en proporcionar equipos estándar de medicamentos básicos destinados a la atención a domicilio de las personas afectadas por el VIH/SIDA. Se lleva a cabo en algunos países de África —en colaboración con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la industria farmacéutica— con miras a poner a disposición de las personas y las comunidades, a muy bajo costo, medicamentos básicos destinados al tratamiento sintomático de los problemas más frecuentes relacionados con la enfermedad.

Con el mismo deseo de mejorar el acceso a cuidados básicos de calidad, además de estos programas de cooperación para el desarrollo con los países asociados, también hemos financiado apoyo a escala local en las esferas de la microfinanciación y los seguros médicos.

Nuestro nuevo Gobierno confirma su compromiso de reforzar su política de cooperación con los países más afectados. Esa política se basará en los objetivos establecidos a nivel internacional, como los que se definen en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, las conclusiones de las Conferencias de Johannesburgo y Monterrey y las directrices del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Lydie Polfer, Viceprimera Ministra y Ministra de Relaciones Exteriores de Luxemburgo.

Sra. Polfer (Luxemburgo) (*habla en francés*): Ante todo, quiero acoger con agrado el informe del Secretario General, que nos ha ofrecido una buena visión de conjunto sobre los numerosos progresos conseguidos en el mundo desde la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001.

La Presidencia de la Unión Europea va a exponernos los esfuerzos que ha realizado la Unión y su programa de acción, que Luxemburgo suscribe plenamente. Me complace sobre todo que la contribución de la Unión Europea al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo represente el 55% del total de las contribuciones.

¿Han sido suficientes nuestros esfuerzos para luchar eficazmente contra este flagelo y sus efectos devastadores? Lamentablemente, la situación mundial nos demuestra que no, que siguen siendo insuficientes. Por desgracia, los recursos disponibles están lejos de cubrir las necesidades. No obstante, nuestros esfuerzos han sido considerables. La pandemia del SIDA representa un desafío de una intensidad sin precedentes, y nuestra respuesta también intenta serlo. Prueba de ello son las numerosas iniciativas que han surgido, sobre todo las sumas —sin duda insuficientes pero aún así muy considerables— que se han asignado al Fondo Mundial.

No olvidemos en este contexto que otras enfermedades, como la tuberculosis y el paludismo, también siguen costando la vida a millones de personas en el mundo. Hoy en día se reservan sumas considerables de fondos públicos a la lucha contra el SIDA. No obstante, debido a la inmensidad y a la intensidad del problema deben crearse nuevas alianzas para que se sumen a nuestros esfuerzos.

Es preciso alentar iniciativas creativas e innovadoras para que pueda ampliarse la respuesta nacional al VIH/SIDA. En este contexto, quisiera mencionar sobre todo la iniciativa Esther, que lanzó Francia y a la que de momento se han sumado Luxemburgo, España e Italia. Su objetivo es crear en los países en desarrollo las condiciones y estructuras necesarias para atender eficazmente a los enfermos con SIDA, a fin de garantizar un acceso a los tratamientos integrado y eficaz. Para ello, la iniciativa Esther promueve y apoya el hermanamiento de hospitales del Norte con estructuras de atención de salud del Sur, con miras al intercambio de conocimientos que permita a los países beneficiarios ofrecer un tratamiento óptimo a sus pacientes.

A fecha de hoy y gracias al proyecto de Luxemburgo, los pacientes ya reciben tratamiento en el hospital de Kigali, Rwanda.

Por ello, aliento a todos los países que lo deseen a unirse a la red Esther. Se trata de un sistema innovador que permitirá que los enfermos de los países más pobres tengan las mismas posibilidades y esperanzas que los de los países ricos.

Es fundamental que los países en desarrollo puedan acceder al tratamiento. No podemos seguir aceptando una situación en la que sólo el 5% de las personas que podrían tratarse pueden acceder al tratamiento y en la que la mayoría de las que pueden hacerlo viven en los países industrializados. Por ello, consideramos que la conclusión de un acuerdo que permite el acceso a los medicamentos genéricos constituye un importante paso adelante.

Luxemburgo ha hecho muchos esfuerzos desde la Declaración de 2001. Tenemos previsto asignar cada vez más recursos a la iniciativa Esther y aportamos un millón de euros anuales al Fondo Mundial. Nuestra contribución al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) aumenta sin cesar y apoyamos diversos proyectos bilaterales en la lucha contra el SIDA. En general Luxemburgo ha dedicado, a través de proyectos y contribuciones a diversos organismos de las Naciones Unidas, alrededor del 3% de toda su asistencia oficial para el desarrollo a la lucha contra este flagelo. Esperamos aumentar el porcentaje en el futuro.

Si todos los países industrializados se unieran al grupo —todavía demasiado pequeño— de los países que reservan más del 0,7% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo, del que

forma parte Luxemburgo, sería posible movilizar importantes recursos adicionales para la lucha contra el SIDA.

En la esfera nacional, Luxemburgo prosigue sus esfuerzos para mejorar la acogida y el tratamiento que se presta a los pacientes con SIDA. Es importante que todos los países del mundo prosigan la lucha contra el silencio y la discriminación que rodea a ese gran problema y que velen plenamente por el respeto de los derechos humanos de las personas infectadas por esta enfermedad.

A Luxemburgo le complace el compromiso constante de las Naciones Unidas y de la comunidad internacional en pro de las poblaciones que afrontan este flagelo y aprueba las recomendaciones propuestas en el informe del Secretario General. Nuestra reunión de hoy es de por sí un éxito, y es importantísima porque sigue siendo indispensable que se asuma un compromiso político al más alto nivel. Tras la primera etapa de hoy, debemos proseguir nuestros esfuerzos para cumplir plenamente todos los objetivos que nos fijamos en la Declaración de compromiso de 2001.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy la palabra al Segundo Viceprimer Ministro y Ministro de Relaciones Exteriores de Uganda, Excmo. Sr. James Wapakhabulo.

Sr. Wapakhabulo (Uganda) (*habla en inglés*): Quisiera encomiar a las Naciones Unidas por su compromiso constante respecto de la lucha contra el VIH/SIDA. La experiencia de Uganda y de otras partes del mundo ha demostrado que el VIH/SIDA es una pandemia que refleja una mezcla compleja de cuestiones culturales, sociales, económicas, políticas y de seguridad.

Por lo tanto, esta epidemia no puede tratarse únicamente mediante estrategias de salud pública, sino que requiere además de un enfoque multisectorial y de la participación activa de los diferentes interesados.

Desde que se diagnosticara por primera vez la enfermedad en 1982, la forma y el alcance de la epidemia de VIH/SIDA en Uganda ha tenido las siguientes cuatro fases evolutivas entre sí.

En un principio, la epidemia se limitaba a ciertos segmentos de la población que incluían a lo que se conocían como grupos de alto riesgo. Entre estos grupos de alto riesgo se incluye a los trabajadores del sexo; los grupos móviles, como conductores de camiones, militares y jóvenes con múltiples compañeros sexuales.

Después la epidemia se propagó entre la comunidad empresarial en general y en los pequeños centros urbanos.

La epidemia después se propagó también a las zonas rurales, resultando en altas tasas de seroprevalencia en la población en general.

Por último, se observó que desde mediados del decenio de 1990 comenzó una disminución de las tendencias de prevalencia en los focos más vigilados.

La meta de la Asamblea General en este período extraordinario de sesiones es alcanzar para el año 2005 una reducción de un 25% en el número de casos entre los jóvenes infectados en edades de 15 a 24 años en los países más azotados por la enfermedad y reducir en un 20% el número de niños que nacen infectados por sus madres. En Uganda, los casos la prevalencia prenatal de VIH en el año 2001 fue el 6,5%. A fines de 2002, las tasas de seroprevalencia de los pacientes cuyas edades oscilaban entre 15 y 24 años se estimó que estaban entre el 5% y el 6%, una disminución respecto al 18,5% registrado en 1993. La prevalencia general de la tasa de VIH entre los niños fue del 1,4% y se ha producido un aumento significativo en el número de mujeres embarazadas diagnosticadas como seropositivas de HIV que reciben terapia antirretroviral para la prevención de la transmisión de madre a hijo.

Según el último informe por países del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, de marzo de 2003, Uganda tenía un índice compuesto de política nacional de 75 puntos sobre 100. Esto refleja un aumento del compromiso nacional de luchar contra el VIH/SIDA en varias esferas críticas.

En primer lugar, Uganda ha aumentado significativamente su compromiso financiero para luchar contra el VIH y ha creado un sistema de base de datos para identificar fuentes de recursos externos que pueden, tal como se recomendó en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, aplicarse a diferentes temas dentro del marco estratégico nacional.

En segundo lugar, Uganda ha optado por un enfoque multilateral para luchar contra VIH y para garantizar que los programas del VIH/SIDA se incorporen en los documentos de planificación estratégica nacional, incluido el Plan Nacional de Acción para la Erradicación de la Pobreza que es el marco de desarrollo general del país. Uganda está dando los toques finales a una abarcadora política para el SIDA que se centra en una

política nacional armonizada y en un marco reglamentario para todos los sectores.

Uganda ha forjado una firme asociación en la lucha contra el SIDA que tiene como base entidades autocoordinadas, entre las que se incluyen los ministerios gubernamentales, los gobiernos locales, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

Finalmente, Uganda ha preparado una amplia estrategia de atención al VIH/SIDA que tiene como base el asesoramiento, sobre todo el asesoramiento y la capacitación de voluntarios; la prevención de la transmisión de la infección de madre a hijo; y la administración clínica, dentro de la que se incluye el tratamiento de infecciones oportunistas, la terapia antirretroviral, los cuidados paliativos, la atención de pediatría y la quimioprofilaxis.

Como seguimiento de los indicadores del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General Uganda ha puesto en práctica una serie de medidas en esferas críticas que tienen que ver con la prevención y la modificación del comportamiento, con la atención y el tratamiento, así como con las actividades de investigación, supervisión y evaluación.

Uganda ha registrado progresos muy limitados en las siguientes estadísticas. Más del 20% de las enfermedades de transmisión sexual son diagnosticadas, tratadas y asesoradas, en tanto el 6,3% de las personas que padecen el VIH en su fase avanzada tienen acceso a la terapia con la combinación antirretroviral. Si bien el número de centros que en Uganda suministran la terapia antirretroviral ha aumentado de un 7% a un 23% en dos años, se estima que sólo 10.000 de las 158.000 personas necesitadas pueden tener acceso a estas medicinas. Más del 61,9% de los hombres y el 44,2% de las mujeres utilizan preservativos.

En virtud del marco estratégico nacional para la lucha contra el VIH/SIDA, Uganda ha tomado las siguientes medidas con miras a supervisar y evaluar la respuesta nacional: la creación de una dependencia de supervisión y evaluación; el establecimiento del Comité de Uganda para el SIDA; la creación de una subcomisión para la supervisión y evaluación del SIDA que está compuesta por representantes de todos los sectores; la elaboración de un marco de supervisión y evaluación en el que se incluyan indicadores nacionales relativos a la lucha contra el SIDA que han sido redefinidos, indicadores para los niveles de distrito y sector, así como una base de datos para la identificación

de recursos; además, la preparación de estrategias para el acopio y utilización de información a fin de lograr una planificación bien informada.

Aún encaramos algunos nuevos retos, como son los escasos progresos alcanzados en el cumplimiento de lo previsto en una serie de indicadores, sobre todo en el tratamiento y atención a los pacientes del VIH/SIDA y en el acceso de los afectados a las terapias y medicamentos antirretrovirales para la prevención de la transmisión de la infección de madres a hijos; en el gran número de huérfanos provocados por la epidemia que asumen funciones de padres sin estar preparados para ello; y en la enorme brecha que existe en la aplicación de nuestras estrategias nacionales.

Además, debemos padecer los actos de terrorismo y el secuestro de niños en el norte de Uganda que hacen difícil para las poblaciones afectadas tener acceso a las campañas de concienciación sobre el fenómeno del SIDA.

Por otra parte, encaramos el reto de mantener un elevado nivel de comprensión en la generación más joven, aun cuando, por orden presidencial se ha solicitado a los directores de escuela que lean una vez cada 15 días, en las asambleas escolares, un mensaje común sobre el tema.

Por último, debo decir que mi país sigue necesitando del firme apoyo de la comunidad internacional en las siguientes esferas: el otorgamiento de recursos adecuados para una aplicación eficaz del marco estratégico nacional; el relajamiento de las leyes de patente para que las empresas establecidas en Uganda o en África produzcan medicamentos antirretrovirales genéricos más baratos; y finalmente, que se realicen esfuerzos para poner fin al apoyo externo al terrorismo en el norte de Uganda, de manera que los programas nacionales de sensibilización sobre el SIDA, así como la atención y el tratamiento médico de la enfermedad, lleguen a la población afectada.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Agradezco al segundo Viceprimer Ministro y Ministro de Relaciones Exteriores de Uganda su declaración.

Tiene la palabra el Excmo. Sr. Franco Frattini, Ministro de Relaciones Exteriores de Italia, quien hablará en nombre de la Unión Europea.

Sr. Frattini (Italia) (*habla en inglés*): En nombre de la Unión Europea, voy a leer una versión más suscita del texto completo que oficialmente se distribuyó.

Nos encontramos reunidos aquí hoy para abordar el problema de SIDA en todos sus aspectos, para reafirmar nuestro compromiso mundial y para pedir a todos los países que fortalezcan sus asociaciones y coordinaciones para combatir el SIDA y progresar en la realización de los objetivos de desarrollo del Milenio. Hoy somos conscientes de que la comunidad internacional tiene la responsabilidad de no perder de vista, una vez más, el objetivo de lograr salud para todos.

La trágica cuota de víctimas cobradas por el SIDA, sobre todo entre los más pobres y afligidos, exige una respuesta global. Hacemos hincapié en que el término "global" porque el proceso de globalización debe interpretarse y manejarse, sobre todo, dentro de una perspectiva de colaboración con los países más pobres.

Un liderazgo político firme es esencial para el éxito en la lucha contra el SIDA.

La Unión Europea reconoce el compromiso que muchos dirigentes que están hoy aquí han asumido, particularmente en África. No obstante, aún se necesita un firme compromiso político, incluso en países donde la enfermedad se propaga rápidamente. La prevención de la propagación del SIDA es difícil pero no imposible. Algunos países lo han demostrado al reducir el ritmo de la propagación de la epidemia e incluso invertir su tendencia ascendente.

La Unión Europea definió sus políticas sobre el SIDA en las conclusiones del Consejo de la Unión Europea en mayo de 2001. Esas mismas políticas se estipularon también en la normativa de la Unión Europea sobre enfermedades de la pobreza aprobada en junio de 2003. Los Estados miembros de la Unión Europea se comprometieron colectivamente a aumentar el nivel de la ayuda oficial para el desarrollo al 0,39% del producto nacional bruto para 2006 como una primera medida para lograr el objetivo de las Naciones Unidas del 0,7%.

En ese sentido, consideramos que un sistema de servicios de salud eficaz y eficiente, que sea accesible para todos, es de prioridad absoluta. La Unión Europea reconoce la importancia de garantizar, a cada país título individual, un amplio proceso de planificación sector por sector en que los asociados públicos y privados trabajen unidos, garantizando una estrecha coordinación entre los donantes bilaterales y multilaterales así como entre los organismos de las Naciones Unidas. Con el pleno apoyo de los Estados miembros del Parlamento Europeo, la Comisión Europea ha trabajado

para aprobar una normativa para la asignación de 351 millones de euros al programa de acción de la Unión Europea por un período de cuatro años. La Comisión Europea ha asignado hasta la fecha más de 1.000 millones de euros adicionales al programa de acción.

La Unión Europea está explorando todas las opciones posibles para mejorar el suministro y la fiabilidad de los medicamentos para combatir el VIH/SIDA. Ello incluye una mayor investigación y fabricación, una reducción de los precios y el apoyo a la fabricación local de dichos medicamentos, especialmente los destinados a los tratamientos con antirretrovirales en los países pobres. La nueva legislación de la Unión Europea intenta evitar en Europa la reimportación de medicamentos con precios rebajados y alentar de este modo a la industria farmacéutica a que participe.

La Unión Europea reafirma la urgente necesidad de movilizar los recursos internacionales públicos y privados para el Fondo Mundial y otros canales que se ocupan del VIH/SIDA, de la tuberculosis y el paludismo, sobre una base sostenible y previsible en el largo plazo. La Unión Europea contribuyó 462 millones de dólares al Fondo Mundial en el período 2001-2002. Se ha prometido una contribución de 233 millones de dólares para el 2003. Para el año 2004 se han prometido 96,9 millones de dólares. Además, la Unión Europea reconoce el papel esencial del sistema de las Naciones Unidas en general y del ONUSIDA en particular. Un fondo robusto requiere unas Naciones Unidas fuertes. Las funciones del Fondo Mundial y las del sistema de las Naciones Unidas son complementarias.

Según quedó recogido en las conclusiones del Consejo Europeo en Tesalónica, la Unión Europea hace un llamamiento a todos y cada uno de los Estados Miembros y a la Comisión para que contribuyan de manera significativa y en el largo plazo a la financiación del Fondo, que en la actualidad tiene un valor de 2.500 millones de dólares. A la luz de la gravedad de la situación, la Unión Europea alienta a otros donantes a que hagan lo mismo.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Phil Goff, Ministro de Relaciones Exteriores y Comercio de Nueva Zelanda, que habla en nombre del Foro de las Islas del Pacífico.

Sr. Goff (Nueva Zelanda) (*habla en inglés*): En mi calidad de Presidente del Foro de las Islas del Pacífico, tengo el honor de hablar en nombre de los miembros representados en las Naciones Unidas, a saber:

Australia, Kiribati, la República de las Islas Marshall, Fiji, los Estados Federados de Micronesia, Palau, Papua Nueva Guinea, Samoa, las Islas Salomón, Tonga, Tuvalu, Vanuatu y mi propio país, Nueva Zelandia.

Con 42 millones de personas que padecen sus consecuencias, es difícil imaginar un tema del programa de las Naciones Unidas que represente una mayor amenaza al bienestar internacional que el VIH/SIDA.

Nuestra tarea hoy es ver hasta dónde hemos llegado en el cumplimiento de los compromisos asumidos hace más de dos años, y cuánto camino nos queda todavía por recorrer.

Con escasa evidencia de que las tasas de contagio se estén reduciendo y ante los indicios de que en realidad podrían aumentar al propagarse la epidemia en la región de Asia-Pacífico y en Europa oriental, debemos prestar más atención a la lucha contra el VIH/SIDA.

En la reunión del Foro de las Islas del Pacífico celebrada el mes pasado en Auckland, los dirigentes expresaron su profunda preocupación acerca de la amenaza que plantea el VIH/SIDA al desarrollo de la región. Afirmaron que en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA es de importancia fundamental el liderazgo y compromiso firmes de los gobiernos para la aplicación de las estrategias nacionales contra el VIH/SIDA.

Los esfuerzos mundiales hasta la fecha, sin embargo, no cubren las necesidades. Las promesas de donaciones de recursos internacionales este año, como ha recordado el Secretario General esta mañana, son menos de la mitad de los 10.500 millones de dólares que aproximadamente se necesitan anualmente para hacer frente de manera adecuada a la epidemia, y en esferas fundamentales, aún falta el liderazgo que se necesita para aplicar como es debido las estrategias contra el VIH/SIDA.

El VIH/SIDA es también una cuestión de derechos humanos. Las mujeres y las niñas llevan la carga del VIH/SIDA de manera desproporcionada. Debemos prestar especial atención a los grupos vulnerables, incluidos los adolescentes y los huérfanos por causa del SIDA, para quienes el virus ha sido especialmente devastador. Debemos ofrecerles un futuro decente.

Asimismo, debemos esforzarnos por prevenir la discriminación contra aquellos que viven con el VIH/SIDA y contra los grupos que tienen un mayor riesgo de contagio y su estigmatización. Se debe hacer

más por aplicar las políticas antidiscriminatorias plasmadas en la Declaración. Para triunfar en la batalla contra esta enfermedad debemos dotar de medios a quienes viven con ella y a los grupos que tienen un alto riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA. En Nueva Zelandia, hemos constatado que la participación de quienes tienen el VIH/SIDA, y de quienes tienen un alto riesgo de contraerlo, en los programas de prevención, educación y concienciación ha contribuido a su éxito.

El VIH/SIDA no se detiene en las fronteras. Por su propia naturaleza necesita una respuesta internacional. Como Presidente del Foro de las Islas del Pacífico, Nueva Zelandia celebra el enfoque regional activo que han adoptado los países de las Islas del Pacífico para abordar el fuerte crecimiento en la tasa de infección en la región del Pacífico. En un esfuerzo común, 11 países de las Islas del Pacífico recientemente presentaron con éxito una petición de 6 millones de dólares al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo para un programa regional sobre el VIH/SIDA. Ello, junto a una serie de iniciativas regionales que se están elaborando, serán medidas importantes para acelerar la respuesta contra el VIH/SIDA en la región de las Islas del Pacífico.

Hemos visto un aumento de los recursos que se asignan al VIH/SIDA, incluso por parte de los gobiernos y los donantes bilaterales, y a través del establecimiento del Fondo Fiduciario Mundial. No obstante, aún no se alcanza el nivel deseado. Debemos continuar garantizando que existan los recursos adecuados para la lucha contra el VIH/SIDA.

Los miembros del Foro de las Islas del Pacífico acogen con beneplácito el reciente acuerdo alcanzado por los países de la Organización Mundial del Comercio para ayudar a los países en desarrollo a conseguir medicamentos asequibles para combatir los graves problemas de salud pública, incluido el VIH/SIDA.

Ello constituye no solamente un avance en el cuidado y el tratamiento de quienes se encuentran infectados con el virus, sino también una parte importante de su control. Aún más, la decisión demuestra la importancia de las alianzas entre el sector privado, la sociedad civil, los gobiernos, los donantes y las instituciones multilaterales.

Pero la responsabilidad es nuestra. En última instancia, la clave para derrotar esta enfermedad es el liderazgo político. Por el hecho de estar hoy aquí todos

hemos reforzado los mensajes que están contenidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo). No serán fáciles de alcanzar algunas de las iniciativas requeridas. Nos corresponde a nosotros, en nuestra condición de políticos y líderes, llevar a la práctica nuestros compromisos para hacer del mundo un lugar más seguro y más sano hoy y para las generaciones por venir.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy la palabra al Excmo. Dr. Jan Peter Balkenende, Primer Ministro del Reino de los Países Bajos.

Sr. Balkenende (Países Bajos) (*habla en inglés*): Dos años después del período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, la epidemia todavía se propaga como un reguero de pólvora por todo el mundo. Cada minuto diez personas son infectadas, nueve de ellas en los países en desarrollo. Nuestro compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA se necesita hoy más que nunca y nadie puede quedarse al margen. Debe ser una prioridad importante para todos nosotros: nacional e internacionalmente, en los negocios, en los gobiernos y en la sociedad. El examen de las lecciones que se aprenden hoy es importante, pero es más importante lo que hagamos mañana; nuestras acciones hablarán mejor que nuestras palabras.

Y se necesitan acciones desesperadamente. Esta no es solamente una lucha contra una enfermedad; es una guerra con muchos frentes. Es una guerra contra la pobreza, contra la ignorancia y contra la exclusión social; es una guerra para potenciar a las mujeres. La epidemia sólo se puede contener mediante una respuesta completa y multisectorial.

Nuestra respuesta también se debería basar en una alianza mundial. La contención que se hizo del síndrome respiratorio agudo severo (SARS) ha demostrado la importancia y la eficacia de la cooperación y la coordinación internacionales. El multilateralismo funciona. La amenaza que enfrentamos trasciende las fronteras y nosotros debemos proceder de la misma manera. Las Naciones Unidas es la única Organización que no conoce fronteras. Puede así proporcionar a sus Estados Miembros una plataforma de alcance mundial para la compasión y la cooperación. El liderazgo en la guerra contra el VIH/SIDA debe emanar de esta plataforma, desde este mismo lugar. En palabras de Faye Wattleton, el único barco seguro en una tormenta es el liderazgo.

Quisiera hacer hincapié en dos aspectos en particular. En primer lugar, los Países Bajos hacen su parte

correspondiente en la lucha contra el VIH/SIDA, y seguiremos haciéndolo, en estrecha asociación con todos los interesados, especialmente el sector de negocios y la sociedad civil. Somos el segundo más grande donante que contribuye al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el cual desempeña tareas excelentes. Desempeña un papel esencial y catalítico en el sistema de las Naciones Unidas y más allá del mismo. Los Países Bajos consideran que el respeto de los derechos humanos, especialmente de los derechos de las mujeres, debería alimentar la lucha contra el VIH/SIDA.

Hemos venido luchando exitosamente contra la enfermedad en nuestro propio país desde 1985 y hemos aprendido que para vencer se requiere de una estrategia de tres partes. El primer elemento es el reconocimiento del problema y la discusión abierta del mismo. El segundo es la provisión de información clara y basada en pruebas acerca del VIH/SIDA y las relaciones sexuales sin riesgo. Y la tercera es el trabajo con quienes son vulnerables —homosexuales, trabajadores del sexo, drogadictos, inmigrantes, gente joven y gente que vive con VIH/SIDA—, así como con la sociedad civil. Por muchos años, esos tres elementos han constituido el centro de una estrategia nacional eficaz, la cual hace énfasis en la prevención pero incluye el cuidado y el tratamiento. Desde luego, no podemos sentirnos totalmente satisfechos.

Recientemente tomamos la decisión de intensificar nuestra política internacional sobre el VIH/SIDA, con énfasis especial en África. Nuestro objetivo es aumentar la capacidad local y el compromiso político en los países afectados, mientras que se reduce el estigma de estar infectado con VIH/SIDA y se aborda la iniquidad de género. Otro ladrillo fundamental en esta construcción es la cooperación con otros donantes. Por ejemplo, no hace mucho los Estados Unidos y los Países Bajos se pusieron de acuerdo para cooperar en el plano de país individual en la prevención, el tratamiento y el cuidado del VIH/SIDA, comenzando con Rwanda y Ghana.

El segundo aspecto en el que deseo hacer hincapié es que el marco general de nuestra política es el consenso internacional sobre el desarrollo que han generado las cumbres de las Naciones Unidas. Una reunión cumbre que merece especial mención es la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994. Al centrar nuestra atención en el VIH/SIDA, no deberíamos olvidar la importancia

de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluido el derecho a contar con servicios. También debemos tener en cuenta los derechos de las mujeres, las cuales son especialmente vulnerables al VIH/SIDA.

Las políticas racionales y realistas, basadas en la ciencia en vez de prejuicios, han brindado rayos de esperanza. La oportunidad está aún presente. Pero debido a que se pierde rápidamente, debemos asumir nuestras responsabilidades los unos con los otros. Cito a Edmund Burke, filósofo y político inglés: “Lo único que el mal necesita para triunfar es que los hombres buenos no hagan nada”. De manera que, como buenos hombres y buenas y potenciadas mujeres, hagamos realidad nuestros compromisos.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias al Excmo. Dr. Jan Peter Balkenende, Primer Ministro y Ministro de Asuntos Generales del Reino de los Países Bajos.

Doy la palabra al Excmo. Sr. Jean Ping, Ministro de Relaciones Exteriores, Cooperación y Francofonía del Gabón.

Sr. Ping (Gabón) (*habla en francés*): Tengo el honor de leer el mensaje que Su Excelencia El Hadj Omar Bongo, Presidente de la República Gabonesa, quien no ha podido asistir, me pidió transmitir a la Asamblea:

“Sr. Presidente: Para comenzar quisiera expresarle las felicitaciones de mi país, el Gabón, por su elección como Presidente de la Asamblea General en su actual período de sesiones, durante el cual se examinarán cuestiones importantes, entre ellas la del VIH/SIDA, materia de esta reunión de alto nivel.

Como la Asamblea sabe, más de 37 millones de personas en el mundo viven hoy con el virus del SIDA. Esa cifra nos deja en claro la tragedia que esta enfermedad representa para el mundo, en general, y para África al sur del Sáhara, en particular, en donde vive cerca del 70% de todas las personas infectadas.

Aunque la situación epidemiológica del VIH/SIDA en el Gabón no se considera aún muy alarmante, no obstante sigue siendo preocupante, dado el hecho de que el país tiene una población pequeña.

Consciente de la tragedia social que esta enfermedad podría causar en el Gabón, el Gobierno ha hecho de la lucha contra el VIH/SIDA una prioridad de la salud pública. Nuestro plan de acción se centra en el fortalecimiento de las capacidades de nuestras instituciones, especialmente el programa nacional contra el SIDA, y en la consolidación de las asociaciones y organizaciones no gubernamentales para garantizar la mejor coordinación, movilización y administración de los recursos.

La labor preventiva del Gobierno para luchar contra esta pandemia goza del apoyo que representa la participación personal de la Primera Dama del Gabón, Sra. Edith Lucie Bongo, Presidenta de la Organización de Primeras Damas de África contra el VIH/SIDA. Nuestro Gobierno, junto con los fondos y programas de las Naciones Unidas, el Comité Técnico de la Organización de Primeras Damas de África contra el VIH/SIDA, otras organizaciones no gubernamentales y el sector privado han organizado numerosas campañas de concienciación —incluso en las escuelas y las cárceles—, reuniones, conferencias, mesas redondas y emisiones de radio y televisión.

En cuanto al tratamiento y atención a los enfermos, hace dos años decidí crear un fondo nacional de solidaridad con un presupuesto anual de 1.000 millones de francos CFA. Este fondo ha servido para ayudar a los enfermos y reducir en un 80% el costo del tratamiento antirretroviral de modo que los más necesitados tengan acceso a él. De igual manera, con la ayuda de la Cruz Roja francesa, hemos abierto cinco clínicas de tratamiento ambulatorio y esperamos aumentar ese número para el año 2005 en todo nuestro territorio nacional.

El VIH/SIDA representa un verdadero problema para el desarrollo. En el Gabón, su propagación amenaza con privar al país de una gran parte de su población activa, compuesta en su mayoría de jóvenes. Para que el progreso que hemos alcanzado en la lucha contra el VIH/SIDA sea sostenible y duradero, decidimos integrar todos nuestros programas de tratamiento a nuestro sector de salud y al sector social general, fortaleciendo de ese modo nuestro sistema sanitario. A este respecto, valoramos el apoyo técnico y financiero acordado por la comunidad internacional

en la aplicación de diversos programas de acción contra el VIH/SIDA.

Pese a todos estos esfuerzos, los recursos disponibles distan de ser suficientes para nuestras necesidades crecientes. La movilización de recursos adicionales para intensificar nuestra labor contra el VIH/SIDA se obstaculiza por el oneroso peso de nuestra deuda nacional, a cuyo pago dedicamos aproximadamente la mitad de nuestro presupuesto nacional. Por consiguiente, pedimos una mayor solidaridad internacional que nos ayude a combatir esta pandemia. En este sentido, nos complace que la Unión Europea y los Estados Unidos de América hayan anunciado, en la cumbre celebrada en Evian en junio, que aportarían 150 millones de euros y 15 millones de dólares, respectivamente, a la lucha contra el VIH/SIDA en África.

En el contexto de esta solidaridad, tomamos nota también del acuerdo concertado recientemente en la Organización Mundial de Comercio sobre las drogas genéricas. Sin embargo, confiamos en que los procedimientos y las condiciones de aplicación de ese acuerdo sean simplificados, a fin de que todos los países en desarrollo puedan tener acceso a los medicamentos.

El VIH/SIDA reviste proporciones planetarias y todos debemos unirnos hoy para erradicar la pandemia, que amenaza la supervivencia misma de la raza humana.”

Este ha sido el mensaje que me ha solicitado transmitir el Presidente Omar Bongo.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Tiene la palabra Su Excelencia el Honorable Jakaya Mrisho Kikwate, Ministro de Relaciones Exteriores y de la Cooperación Internacional de la República Unida de Tanzania.

Sr. Kikwate (República Unida de Tanzania) (*habla en inglés*): En su alocución ante la Asamblea General en su período extraordinario de sesiones dedicado a la lucha contra el VIH/SIDA, celebrado en junio de 2001, el Presidente de la República Unida de Tanzania, Sr. Benjamín William Mpaka, reconoció que la responsabilidad primordial en la batalla contra el VIH/SIDA incumbe a cada país y que nuestros gobiernos nacionales asumirían el liderazgo y control e incrementarían el presupuesto destinado a combatir el

VIH/SIDA. Reafirmó el compromiso de su Gobierno, entre otras cosas, a aumentar la conciencia pública y dejar de lado las inhibiciones culturales, reducir y eliminar el estigma y la discriminación, brindar tratamiento, atención y apoyo a las víctimas e incorporar la cuestión del VIH/SIDA en todos nuestros programas de desarrollo, incluidas las estrategias de reducción de la pobreza.

La lucha contra el VIH/SIDA es objeto de un firme compromiso político al más alto nivel en mi país. Se ha establecido una Comisión Nacional sobre el SIDA para dirigir una respuesta nacional multisectorial bien coordinada. En mayo de este año se inició el Marco Estratégico Multisectorial para la lucha contra el VIH/SIDA. El marco, que define, dirige y coordina la respuesta nacional, se desarrolló con la participación plena de una amplia base de interesados, incluidos los sectores público y privado, la sociedad civil y los sindicatos. Nuestra política nacional de lucha contra el VIH/SIDA está orientada de manera que se tengan debidamente en cuenta las expectativas de los objetivos de desarrollo del Milenio y la Declaración de compromiso de lucha contra el VIH/SIDA.

El Gobierno de Tanzania agradece sinceramente la confianza y el apoyo brindados a nuestros esfuerzos por nuestros asociados en el desarrollo. Si bien celebramos y aplaudimos el respaldo internacional a nuestros esfuerzos, Tanzania cree firmemente que una respuesta regional bien coordinada es indispensable para luchar contra la pandemia del SIDA. Es con ese ánimo, por consiguiente, que Tanzania se cuenta entre los 14 países de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo que, en la cumbre de Maseru, reafirmaron su compromiso con la intensificación de la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA en la región de la Comunidad. Tanzania forma parte además de la Iniciativa de los Grandes Lagos sobre el SIDA, que se centra en el control de la pandemia al interior de los Estados miembros y a través de sus fronteras.

En cuanto a la atención, el apoyo y el tratamiento, nuestro Gobierno, en colaboración con nuestros copartícipes en el desarrollo, ha finalizado el Segundo Plan Estratégico del Sector de la Salud y la Estrategia de lucha contra el VIH/SIDA del Sector de Salud de Tanzania. Se ha trazado un proyecto de plan de negocios, en colaboración con la Fundación William Jefferson Clinton, para la atención del VIH/SIDA y el tratamiento de las personas afectadas por esa enfermedad. El plan está designado para ofrecer tratamiento

antirretroviral a las personas que sufren el VIH/SIDA. También se espera asistencia por parte del Proyecto Multisectorial de Tanzania de lucha contra el VIH/SIDA con apoyo del Banco Mundial, del Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo y del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA. Continuamos alentando a otros asociados a unirse al apoyo de estas iniciativas.

El estigma y la discriminación de las personas afectadas por el VIH/SIDA sigue siendo un problema, pese a los esfuerzos por sensibilizar a la sociedad para que no incurra en ello. Además de una campaña continua de sensibilización, el Gobierno está estudiando posibles leyes y reglas para resolver este problema. En la actualidad también se pretende insertar la perspectiva de género en todos los programas y las políticas.

Aunque hemos logrado progresos modestos en cuanto a despertar la conciencia al pueblo y de la sociedad sobre el VIH/SIDA, el cambio de actitud es lento. En consecuencia, la transmisión del SIDA sigue siendo un problema y, con una tasa de infección del 8%, persiste como amenaza contra la cual se exige que hagamos mucho más.

Deseo concluir asegurando a este órgano que Tanzania está comprometido profundamente con esta lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Me atrevo a decir esto porque existe —en la persona del Presidente, en todo su Gobierno, así como en los dirigentes nacionales retirados y en la sociedad civil— el liderazgo, la voluntad política y la determinación necesarios para continuar luchando contra este azote. De hecho, se han adoptado algunas iniciativas. Se han obtenido logros notables, pero aún restan enormes desafíos.

Creo, al igual que muchos de mis compatriotas, que con nuestra unidad de propósito y nuestra solidaridad en la acción podremos librar esta guerra y ganarla. Todos nosotros, como pueblos, naciones, regiones, continentes, gobiernos e instituciones, somos copartícipes indivisibles. Por lo tanto, debemos trabajar todos unidos en solidaridad y apoyo mutuo. Es posible hacerlo si todos ponemos de nuestra parte.

La Presidente interina (*habla en ruso*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Julio Frenk, Ministro de Salud de México.

Sr. Frenk (México): La política nacional de México frente al VIH/SIDA se basa en la prevención, la

atención médica integral, el respeto de los derechos humanos y la participación activa de la sociedad.

La epidemia en México se mantiene con una de las menores tasas de incidencia del continente americano. Además, se ha evitado que se generalice a la población entera. Esta situación no es casual, sino que responde a las estrategias preventivas adoptadas por nuestro país desde el inicio de la epidemia. La respuesta oportuna y eficaz en la atención del problema ha permitido avances importantes, como la eliminación de los casos de SIDA por transfusión sanguínea. Además, estamos muy cerca de eliminar los casos de transmisión perinatal.

Más recientemente, México ha logrado dos cambios legislativos de gran trascendencia. En primer lugar, hace apenas unos meses el Congreso mexicano aprobó una profunda reforma estructural que establece un seguro universal público de salud. Entre otros beneficios, este seguro permitirá brindar protección financiera a las personas con VIH/SIDA contra los gastos catastróficos en los que solían incurrir, así como garantizarles una atención integral.

De esta forma, en 2003 se logrará asegurar el acceso gratuito a los medicamentos antirretrovirales para todas las personas que viven con VIH/SIDA, meta que originalmente se había planeado para 2006. El gran objetivo consiste en garantizar que tanto los medicamentos como los servicios integrales sean de una calidad homogéneamente alta. En segundo lugar, el Congreso de México también realizó una enmienda constitucional y expidió una ley específica, mediante la cual se prohíbe y castiga todo tipo de discriminación, incluida la vinculada con la orientación sexual, las condiciones de salud en general y particularmente el hecho de vivir con VIH/SIDA.

Como parte de nuestra estrategia de vigilancia de tercera generación basada en indicadores específicos para evaluar los avances contra la discriminación y a favor de los derechos humanos, en 2003 se realizó en nuestro país una encuesta sobre estigma y discriminación asociada al VIH/SIDA. Además de realizar acciones de concienciación a la población general a través de los medios masivos de comunicación, durante los próximos años se incrementarán las estrategias preventivas dirigidas a hombres que tienen sexo con otros hombres, usuarios de drogas inyectables y hombres y mujeres dedicados al comercio sexual, todo ello en

estrecha colaboración con las organizaciones de la sociedad civil.

Deseo reconocer la participación entusiasta y constructiva de la sociedad civil y las personas que viven con VIH/SIDA en la definición e instrumentación de las políticas públicas sobre el tema. Seguiremos apoyando de manera decidida la creación en nuestro país y en el resto de América Latina de las fuerzas de tarea para la adopción de políticas públicas de prevención en hombres que tienen sexo con otros hombres.

En el ámbito internacional, México ha asumido un papel activo en la lucha contra el SIDA. Destaca su participación, junto con nueve países latinoamericanos, en la reciente negociación que permitió reducir sustancialmente los precios de medicamentos y pruebas de laboratorio. A partir de los acuerdos recientes de la Organización Mundial del Comercio, México impulsará la producción de medicamentos genéricos de calidad comprobada para beneficio de la población que los necesita en los países de menor desarrollo.

México está entrando en una nueva fase de la lucha contra la epidemia. Si bien las reformas legales recientes y las políticas instrumentadas crean las condiciones necesarias para garantizar una respuesta efectiva en materia de prevención y de atención integral, es necesario continuar apoyando los esfuerzos para combatir frontalmente y eliminar el estigma, la discriminación y la violación de los derechos humanos de las personas con VIH/SIDA y los grupos vulnerables. El Gobierno mexicano fortalecerá las acciones que aseguren avanzar en estas tareas y mantener los logros ya alcanzados.

México está convencido de la importancia de la cooperación regional e internacional, por lo que ofrecemos nuestra capacidad en instituciones públicas y privadas para formar recursos humanos en salud, para compartir nuestra experiencia acumulada y para brindar asesoría técnica en el diseño de indicadores que nos permitan evaluar tanto el impacto de la epidemia como de la respuesta global ante ella.

México mantendrá sus puertas abiertas a todo el mundo, permitiendo la libre entrada y salida de nuestro país, sin discriminación de ningún tipo, y dispuesto a ser un actor responsable en la lucha global contra el VIH/SIDA, que es también la lucha a favor del desarrollo, la paz y la dignidad humana.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Alexander Downer, Ministro de Relaciones Exteriores de Australia.

Sr. Downer (Australia) (*habla en inglés*): En junio de 2001, la firma de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA por 189 países fue un punto de viraje en la respuesta mundial a esa epidemia. Ahora tenemos un plan de acción, con metas claras y un cronograma preciso. Hoy debemos examinar los logros alcanzados y renovar nuestro compromiso para encarar esta epidemia devastadora.

En el informe de seguimiento anual del Secretario General sobre la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA se ha vuelto a describir el alcance de los retos que encaramos todos. No cabe duda de que el VIH/SIDA sigue desgarrando el tejido de la sociedad y amenaza el desarrollo económico de países y continentes enteros, sobre todo de África. Sin embargo, hay esperanza. Los Gobiernos de algunos de los países más afectados, como Uganda, el Senegal y el Brasil, han demostrado que un enfoque integral en la lucha contra esta enfermedad mortífera puede lograr un cambio.

En Australia, dos decenios de una respuesta coordinada al VIH/SIDA al nivel nacional han permitido alcanzar logros reales en la lucha contra esta epidemia. Nuestras tasas de infección ahora son relativamente bajas, es decir, aproximadamente una de cada 1.500 personas vive con el VIH/SIDA. El Gobierno, las comunidades afectadas y los profesionales médicos, científicos y de la salud trabajan de consuno para enfrentar las causas de la enfermedad, prevenir su propagación, atender a quienes viven con ella y dar participación a los grupos que corren mayor riesgo.

Claro está, ningún país, ni siquiera Australia, es una isla en la lucha contra el VIH/SIDA. Se trata de un problema transnacional. El virus no conoce fronteras nacionales y exige una respuesta internacional.

Australia está en la primera línea de los esfuerzos por detener el VIH/SIDA en su región. Nuestra preocupación es que la región de Asia y el Pacífico se convierta en un nuevo epicentro de la epidemia, que rivalice con África. Hoy día, hay más de 7,2 millones de personas que viven con el VIH/SIDA en la región de Asia y el Pacífico, y cada día se infectan unas 3.000 personas. Incluso los pequeños países insulares del Pacífico meridional enfrentan el problema del VIH/SIDA. En Papua Nueva Guinea, el SIDA y las enfermedades

conexas son hoy la principal causa de muerte en el hospital general de Port Moresby.

Australia ha trabajado con ahínco para forjar un consenso regional y hallar soluciones al VIH/SIDA. Hace dos años, auspicié una reunión ministerial regional en Melbourne, donde los ministros convinieron en la necesidad de elaborar estrategias para luchar contra el VIH/SIDA. Desde entonces, han establecido medidas prácticas y han comenzado a crear alianzas, incluido el Foro de dirigentes de Asia y el Pacífico sobre el VIH/SIDA y el desarrollo.

En 2000, Australia emprendió una iniciativa mundial contra el SIDA por un monto de 200 millones de dólares y con una duración de seis años. Hasta el momento, hemos invertido unos 85 millones de dólares en actividades dirigidas a reducir las infecciones por el VIH/SIDA. En la actualidad, somos el principal donante de Asia oriental y el Pacífico desde el punto de vista de compromisos y gastos. El año próximo examinaremos nuestra política sobre el VIH/SIDA y el desarrollo para tomar en cuenta los cambios ocurridos en la naturaleza de la epidemia y su efecto.

A todas luces, el acceso al tratamiento seguirá siendo un tema central en todos los programas de lucha contra el VIH/SIDA. En los países en desarrollo, millones de personas que viven con el SIDA requieren tratamiento inmediato, pero sólo el 1% puede permitirse comprar los medicamentos antirretrovirales que permiten prolongar la vida por muchos años.

Por eso Australia agradeció el acuerdo innovador logrado el mes pasado en las negociaciones de la Organización Mundial del Comercio (OMC) para permitir a los países más pobres acceso a los fármacos a precios asequibles. Es un acuerdo que salva vidas y que da realmente esperanza a millones de personas que necesitan ayuda ahora.

Los retos en la lucha contra el SIDA son ingentes, pero las oportunidades nunca han sido mayores. Es posible conseguir verdaderos progresos. Tenemos que seguir trabajando para crear impulso en la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA. El liderazgo es vital: de los gobiernos, las organizaciones internacionales, el sector privado y la sociedad civil. Sin liderazgo, la lucha contra el VIH/SIDA no se puede ganar.

Hoy Australia reafirma su apoyo a las prioridades de la acción respecto de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Renovamos nuestra

promesa de trabajar con todos los interesados, entre ellos el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y sus interlocutores del sistema de las Naciones Unidas, para hacer frente a uno de los retos más importantes del siglo XXI.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Kassymzhomart Tokaev, Ministro de Relaciones Exteriores de la República de Kazajstán.

Sr. Tokaev (Kazajstán) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera dar las gracias al Secretario General por haber convocado este evento de importancia histórica y felicitar al Presidente de la Asamblea General por su elección unánime a ese alto cargo.

No cabe duda de que el problema del VIH/SIDA se ha convertido en un reto que afecta no sólo a la salud sino también a la seguridad de muchos países del mundo. Por lo tanto, para resolver adecuadamente este problema se requiere un enfoque amplio y coordinado por parte de la comunidad internacional. La Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, demuestran que los líderes del mundo, habiendo entendido la escala del desastre, han contraído compromisos amplios para poner fin a la propagación de la epidemia y sentar las bases de los esfuerzos que permitan reducir las repercusiones del VIH/SIDA para los pueblos de la Tierra. La reunión de alto nivel de hoy puede considerarse, sin duda, como una medida muy importante de seguimiento para cumplir estos compromisos.

A principios del decenio de 1990, Kazajstán, como muchos otros países del mundo, se vio afectado por el problema del VIH/SIDA. Incluso con una incidencia relativamente baja de VIH/SIDA, somos muy conscientes de que sin la participación esmerada de la cooperación internacional sobre este tema sumamente importante, esta enfermedad desastrosa afectará gravemente la estabilidad interna de Kazajstán, que constituye a nuestro juicio la mayor prioridad de nuestro programa político. Por ese motivo, Kazajstán adoptó leyes sobre el VIH/SIDA que permiten que el Gobierno tome medidas preventivas y que se garanticen los derechos fundamentales de los afectados. El Comité Nacional de Coordinación del SIDA, creado hace ocho años, funciona ahora a cabalidad. Nuestro enfoque multifacético frente al VIH/SIDA, que se ha hecho posible gracias al crecimiento económico rápido de mi país en

los últimos cuatro años, ha dado una respuesta nacional a la epidemia al nivel más alto del Gobierno. Las medidas de prevención en materia de VIH/SIDA se han integrado en un plan estratégico de desarrollo de la República de Kazajstán para el período que va hasta el año 2010. Los principales organismos gubernamentales han desarrollado programas estratégicos detallados que se centran en las asignaciones adecuadas de los recursos financieros disponibles.

Las firmes alianzas del Gobierno con el sector no gubernamental y las organizaciones internacionales, junto con los compromisos adecuados del Gobierno, han garantizado el éxito en la superación del problema de la propagación de la epidemia en mi país. Estos esfuerzos nacionales nos ayudaron a elaborar una propuesta que dio lugar a una donación del Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA por un monto de 22,4 millones de dólares durante cinco años.

Las alianzas entre el Gobierno y la sociedad civil están encaminadas, sobre todo, a disminuir la vulnerabilidad de los grupos de alto riesgo y aumentar su protección, algo que ha sido posible gracias a la provisión de información adecuada y al acceso a suministros de prevención esenciales y a servicios esenciales de atención de salud. Se están realizando esfuerzos serios por garantizar la concienciación de la población en general y educar a los jóvenes. Kazajstán está creando un entorno jurídico y público que sea propicio para proteger a las personas con VIH/SIDA que se identifiquen como particularmente vulnerables a la discriminación y la marginación.

El VIH/SIDA plantea una amenaza real para todos los países y exige una visión y una comprensión mundiales apoyadas por una voluntad política genuina y una solidaridad mundial. A este respecto, el firme compromiso de los países desarrollados es de suma importancia. Debemos decir francamente que sin la asistencia financiera y educativa a los países más afectados esta epidemia cobrará dimensiones mundiales, planteando así una grave amenaza para las generaciones futuras. No es exagerado decir que el problema del VIH/SIDA exige no menos atención que otros problemas relativos a la seguridad internacional, tales como la proliferación de armas de destrucción en masa o el terrorismo.

Creo que esta reunión, sumamente representativa, nos da la oportunidad de compartir experiencias e intercambiar opiniones sobre cómo hacer frente eficaz y

mancomunadamente al reto de obtener un futuro mejor para todos los países del mundo.

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Habib M'Barek, Ministro de Salud Pública de Túnez.

Sr. M'Barek (Túnez) (*habla en árabe*): Es para mí motivo de gran honor y orgullo dar lectura a la alocución del Presidente Zine El Abidine Ben Ali, Presidente de la República de Túnez, durante esta reunión de alto nivel de las Naciones Unidas en el marco del seguimiento a la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General celebrado para esos efectos del 25 al 27 de junio de 2001. Dice:

“Es un gran placer para mí expresar al Secretario General de las Naciones Unidas, Sr. Kofi Annan, y a todos sus colaboradores mi gran estima por el creciente interés que han prestado sostenidamente a las preocupaciones de los pueblos y por su continuo apoyo al proceso de desarrollo y progreso en todos los países.

También quisiera rendir homenaje al sistema de las Naciones Unidas por la función crucial que han asumido en la lucha contra el SIDA y por haber dedicado este día de debates de la Asamblea General a dar seguimiento a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, lo cual hace patente, una vez más, la importancia que da la comunidad internacional a la necesidad de luchar contra este terrible flagelo.

Túnez celebra en ese sentido los objetivos nobles de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y contra la proliferación de las enfermedades contagiosas. En este contexto, me complace recordar las directrices normativas que hemos fijado en Túnez desde el cambio histórico de 7 de noviembre de 1987, entre las que se destaca la importancia asignada a los derechos humanos en sus diferentes aspectos y en toda su plenitud, entre ellos la lucha contra el analfabetismo, la pobreza y las enfermedades.

Las cifras que figuran en el informe del Secretario General (A/58/184) sobre el número de personas afectadas por el virus del VIH/SIDA, cerca de 42 millones de personas, se duplicarán, según se calcula, al término del decenio, lo cual

nos conduce a redoblar los esfuerzos y a intensificar la cooperación y la concertación para poder adoptar medidas adecuadas que impidan la propagación del flagelo, ya que este mismo, en primer lugar, está atacando a la población económicamente productiva de nuestras sociedades. Esto confirma nuestra convicción de que la lucha contra el VIH/SIDA es una de las maneras de combatir la pobreza y el subdesarrollo, hecho que, a su vez, debe inducirnos seriamente a acatar las directrices pertinentes de las Naciones Unidas en este sentido y a comprometernos totalmente en favor de esta Declaración y sus nobles objetivos.

Con gran reconocimiento, encomiamos los logros conseguidos, en poco tiempo, en la aplicación de esta Declaración. Esto es motivo de optimismo y esperanza, en vista del apoyo técnico y material que han brindado las Naciones Unidas, en particular el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, a los esfuerzos de los Estados y también en vista de las medidas adoptadas por una serie de países, en particular los más afectados por el SIDA, para replantearse sus políticas en materia de salud y formular unos planes y estrategias claros y estudiados para combatir esta lacra. Dichas medidas requieren el apoyo de numerosos asociados e interlocutores y tienen por objetivo facilitar el acceso de un gran número de personas afectadas por el SIDA a una atención sanitaria adecuada y al tratamiento necesario.

Aprovecho esta oportunidad para felicitar al Consejo General de la Organización Mundial del Comercio por la decisión de aprobar la liberalización de la circulación de los medicamentos genéricos. Consideramos que esta decisión es un paso en favor de la Declaración, especialmente puesto que permitirá a los países en desarrollo adquirir medicamentos a precios razonables y sin duda los ayudará a contener la propagación de las enfermedades contagiosas.

A pesar de que en nuestro país los indicadores relativos al SIDA se han estabilizado a unos niveles relativamente bajos, en todo momento y en todos los foros internacionales y regionales, nos hemos declarado comprometidos a tratar esta cuestión con carácter prioritario y a apoyar a la comunidad internacional en su lucha contra esta lacra.

Desde que se registraron los primeros casos de SIDA en Túnez a finales de 1985, hemos trabajado para poner en marcha un programa nacional para combatir esta lacra. Consolidamos rápidamente este programa con la creación de una comisión nacional que aglutina a todas las partes interesadas en la lucha contra esta lacra, entre ellas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales y los medios de difusión.

Gracias a este planteamiento, hemos logrado una serie de resultados positivos, en particular la seguridad de las transfusiones sanguíneas, un servicio gratuito de análisis de laboratorio, el seguimiento de las personas afectadas y la prestación a estas personas de terapia y de atención social y psicológica.

Reiteramos nuestro apoyo a la Declaración aprobada en junio de 2001, durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas. También reiteramos nuestro compromiso de aplicar las decisiones prácticas que se adoptaron a raíz de esa Declaración y nuestro apoyo absoluto a los esfuerzos de la comunidad internacional para frenar la propagación del VIH/SIDA. Además, nos manifestamos una vez más comprometidos a luchar contra la pobreza y exhortamos a las Naciones Unidas a que nos apoyen en nuestras iniciativas. Apelamos a que se respalde al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, suministrando los medicamentos necesarios a todos los pueblos, en especial a los de los países menos desarrollados, y haciendo realidad las aspiraciones legítimas de nuestros ciudadanos en materia de salud y bienestar.

Que Dios nos ayude a triunfar en nuestros esfuerzos en pro del bien de toda la humanidad.”

La Presidenta interina (*habla en ruso*): Doy las gracias al Ministro de Salud Pública de Túnez por su declaración.

Doy la palabra al Excmo. Sr. Humberto Costa, Ministro de Salud del Brasil.

Sr. Costa (Brasil) (*habla en inglés*): Han transcurrido dos años desde que se celebró el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA y se aprobó la Declaración de compromiso que allanó el camino hacia Doha y hacia

el reconocimiento de que los intereses de la sanidad pública no se pueden ver obstaculizados por acuerdos comerciales. La pregunta que debemos plantearnos ahora es ¿cuánto se ha logrado avanzar para tratar de controlar una de las peores pandemias mundiales de todos los tiempos? Está claro que no se trata de una pregunta retórica. Se pierden vidas, se destruyen familias, parece que los afectados pierden la esperanza. Lo que la enfermedad y la muerte no se llevan casi siempre se lo llevan la estigmatización y la discriminación sociales. Las desigualdades y la injusticia van en aumento.

Ahora que se cumple el vigésimo quinto aniversario de la Conferencia Internacional de Alma Ata sobre Atención Primaria de Salud, vale la pena recordar que la salud es un estado de bienestar completo en los planos físico, mental y social, un derecho humano fundamental y, por lo tanto, un objetivo social mundial cuya consecución requiere la acción concertada de los sectores sociales y económicos además de la de los sectores sanitarios.

Todos los elementos de la definición de salud de Alma Ata son importantes. Se trata de un derecho humano fundamental para todas las personas: los enfermos y los moribundos, los pobres y los hambrientos, y no sólo para unos pocos afortunados. Es un objetivo social mundial, en un sentido más profundo que el de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y tal vez lo más alarmante es que es responsabilidad de todos. La prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento son todos elementos importantes para combatir la pandemia. Pero también tenemos el deber de unir nuestras fuerzas para eliminar el estigma vinculado al SIDA y combatir todo tipo de discriminación.

Conviene recalcar la importancia de disponer de un acceso amplio al tratamiento y a la medicación. En el pasado, la humanidad pasó por muchas epidemias para las que no había medicamentos. No es el caso del SIDA. El gran éxito de los medicamentos antirretrovirales ha permitido a los afectados llevar una vida

normal y digna. ¿Puede esto seguir siendo así si el coste de los medicamentos es exorbitante?

En el Brasil producimos medicamentos antirretrovirales y pudimos reducir el costo de los medicamentos importados mediante negociaciones en pie de igualdad. Somos conscientes de la importancia de promover la invención y la creatividad en el sector farmacéutico. Respetamos todos los acuerdos sobre la cuestión. Pero no vacilaremos en utilizar todos los procedimientos y flexibilidad de que dispongamos para reducir los precios y hacer accesibles los medicamentos esenciales.

Cuando declaramos que la salud es un objetivo social mundial, debemos dedicarnos en serio a pasar de las palabras a los hechos. El Brasil ha contribuido a la solución de consenso en relación con el párrafo 6 de la Declaración de Doha y ha recalcado que la Declaración es de carácter íntegro y debe respetarse en su totalidad. El Brasil también ha presentado un Programa Internacional de Cooperación sobre el SIDA con 10 países en desarrollo de América Latina, el Caribe y África con el objetivo de desarrollar los recursos humanos, transferir las experiencias que den buen resultado y donar medicamentos antirretrovirales para un número determinado de pacientes.

Hemos llegado al punto en el que debemos asumir nuestra responsabilidad de lograr la salud para todos y hacer posible una respuesta humana a la lacra de la pandemia del SIDA. Dentro de muchos años, la gente se preguntará qué hicimos para combatir esta pandemia. Actuemos para encontrar la respuesta antes de que sea demasiado tarde, puesto que, si perdemos esta lucha, perderemos la vida.

La Presidenta interina (habla en ruso): Doy las gracias al Ministro de Salud del Brasil por su declaración.

Hemos escuchado al último orador del debate de esta sesión. Escucharemos a los demás oradores esta tarde a las 15.00 horas.

Se levanta la sesión a las 13.30 horas.