



Asamblea General

Quincuagésimo octavo período de sesiones

4^a sesión plenaria

Lunes 22 de septiembre de 2003, a las 15.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Honorable Julian Hunte (Santa Lucía)

Se abre la sesión a las 15.00 horas.

Tema 47 del programa (continuación)

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 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*): tiene la palabra el Excmo. Sr. Colin Powell, Secretario de Estado de los Estados Unidos de América.

Sr. Powell (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Es un placer para el Secretario de Salud de los Estados Unidos, Tommy Thompson, y para mí, participar en esta sesión plenaria de alto nivel. Reafirmamos el constante compromiso del Presidente Bush con la lucha mundial contra el VIH/SIDA.

El Presidente Bush cree firmemente que el avance de la libertad y la esperanza se ve amenazado por la propagación del SIDA y todos los que se han adherido a la campaña mundial contra el SIDA están en la línea del frente de la libertad y de la esperanza.

Hace dos años, nuestros Jefes de Estado y de Gobierno se reunieron aquí en un período extraordinario de sesiones sobre la crisis mundial del VIH/SIDA. Aprobamos solemnemente una Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA que podría invertir el curso de la pandemia. Dos años después de ese período extraordinario de sesiones han muerto de SIDA 6 millones de personas más y otros 10 millones se han infectado con el virus VIH que causa el SIDA. En total, 42 millones de personas viven ahora con la enfermedad y decenas de millones que corren el riesgo —un gran riesgo— de ser infectadas.

La mayoría de los infectados tienen entre 15 y 24 años y casi la mitad de ellos son mujeres. Como muchos de ustedes, yo también he visto los ojos de las madres jóvenes enfermas terminales de SIDA, madres que temen más el futuro incierto de sus hijos que su propia muerte. Esas madres escriben libros en que recogen sus memorias para que sus hijos tengan algo tangible que les recuerde que un día hubo alguien que los amaba.

El SIDA ha dejado 15 millones de huérfanos y a menos que detengamos el curso de la enfermedad, esta cifra aumentará a 25 millones para fines de este decenio. La gran mayoría de estos niños posiblemente vivirá sin apoyo emocional, sin tener cubiertas las necesidades físicas básicas y sin ninguna perspectiva de futuro. A menos que actuemos con eficacia, estos valiosos niños pueden perecer en el mismo ciclo de enfermedad,

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.



destitución, desesperanza y muerte en el que murieron sus padres.

Las estadísticas abrumadoras no comienzan siquiera a describir la magnitud de la destrucción que causa el SIDA. Esa enfermedad es más devastadora que cualquier ataque terrorista, cualquier conflicto o cualquier arma de destrucción en masa. Mata de manera indiscriminada y sin piedad. Con la crueldad de un tirano, el virus puede destrozarse el espíritu humano. Es un enemigo insidioso y despiadado. El SIDA destruye familias, rompe la trama de las sociedades y mina los gobiernos. El SIDA puede destruir países y desestabilizar regiones enteras.

Dos años después del período extraordinario de sesiones de las Naciones Unidas, el SIDA continúa presentándonos a todos profundos retos morales, políticos, económicos y de seguridad. Dos años después de la aprobación de nuestra Declaración de compromiso, la comunidad internacional sigue haciendo frente a una crisis del SIDA que tiene proporciones mundiales.

Nuestra tarea sigue siendo enorme, sin embargo, se ha logrado un progreso importante. Hace tan sólo dos años el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo no era más que una idea que apoyaban el Presidente Bush y el Secretario General Annan. Hoy es una realidad. Hace dos años el Presidente Bush prometió aportar 200 millones de dólares estadounidenses al Fondo Global. Nuestro compromiso ha aumentado a 1.600 millones de dólares del total de 4.700 millones de dólares que se prometieron en todo el mundo hasta ahora. Los Estados Unidos de América tiene el orgullo de seguir siendo el contribuyente más importante a este Fondo.

Nuevas contribuciones al Fondo llegan de todas partes del mundo y se han aprobado subsidios para más de 90 países. El Fondo ya está proporcionando ayuda para tratamientos que salvan vidas y evitan nuevas infecciones. Este mes, los miembros de la Organización Mundial del Comercio han llegado a un acuerdo en cuanto a un marco de aplicación de la Declaración Ministerial sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y sobre Salud Pública, aprobada en Doha. Este acuerdo dará a los países pobres un mayor acceso a medicamentos de bajo costo y de alta calidad necesarios para tratar enfermedades como el VIH/SIDA.

Al mismo tiempo, se mantendrán los incentivos vitales para la investigación de la próxima generación

de tratamientos. Desde el período extraordinario de sesiones de hace dos años también hemos observado un cambio de actitudes. Como todos los grandes males, el SIDA se nutre de la ignorancia y el temor. Cuando las personas carecen de los conocimientos para prevenir la infección y se estigmatiza a quienes la padecen dejándolos a la sombra, el virus crece y se desvanecen las esperanzas.

Cada vez más personalidades públicas se manifiestan rompiendo el silencio mortal. Están enviando el mensaje de que los que viven con el SIDA no deben ser tratados con crueldad y ser discriminados, sino, al contrario, deben ser tratados con dignidad y compasión.

Efectivamente, la Declaración de compromiso nos ha dado a todos ideas que nos han ayudado a centrar nuestros esfuerzos. Debemos seguir insistiendo para lograr las metas de la Declaración. Insto a la Asamblea General a aprobar una resolución en la que se reafirme la necesidad de que todas las naciones alcancen las metas que figuran en la Declaración, comenzando con las establecidas para 2003.

Por nuestra parte, los Estados Unidos de América seguirán estando a la vanguardia de los esfuerzos mundiales para combatir el SIDA. Como ha dicho el Presidente Bush, pudiendo prevenir la muerte y el sufrimiento, tenemos el deber moral de actuar y así lo estamos haciendo.

Los Estados Unidos siguen siendo el donante más importante de ayuda bilateral en pro de la lucha contra el VIH/SIDA, ya que en 2002 proporcionaron casi la mitad del total de la financiación internacional para el VIH/SIDA. Tenemos programas bilaterales en más de 75 países. En enero, el Presidente Bush anunció su plan quinquenal de emergencia de 15.000 millones de dólares destinado a mitigar los efectos del VIH/SIDA. En mayo, se promulgó como ley con el apoyo abrumador del Congreso. Nos enorgullece mucho este plan que constituye el compromiso financiero más importante de la historia orientado a una iniciativa de salud pública internacional sobre una enfermedad concreta.

El Presidente ha pedido al Congreso más de 2.000 millones de dólares para 2004 y, de acuerdo con el plan, en los próximos cuatro años seguiríamos aumentando nuestros gastos anuales. En el plan se proseguirá con nuestros amplios programas bilaterales, mientras centramos la atención en 14 de los países más afectados en África y en el Caribe. Mediante el plan se brindará tratamiento a 2 millones de personas que viven

con el VIH/SIDA suministrando medicamentos anti-retrovirales y atención médica a 10 millones de personas infectadas con el VIH y a los huérfanos a causa del SIDA. Mi país sigue siendo el donante principal del ONUSIDA, y otorgaremos otra donación de 100 millones de dólares.

Estamos haciendo lo posible por respaldar la Declaración de compromiso. Como se destaca con firmeza en la Declaración, los Gobiernos por sí solos no pueden comenzar a resolver la crisis mundial del SIDA. Debemos hacer que el sector privado participe plenamente en nuestros esfuerzos. Por ello, el Presidente Bush en forma deliberada estableció una alianza con el sector privado, elemento clave de nuestro plan de emergencia para el alivio del SIDA.

En la lucha mundial contra el SIDA, cada nación, grande o pequeña, desarrollada o en desarrollo, debe estar a la vanguardia y debe incorporarse a la alianza. En la lucha contra el SIDA, todos los países tienen en los Estados Unidos de América un aliado firme y dedicado. Juntos podremos quebrar el ciclo vicioso de esta enfermedad devastadora. Que este plenario de alto nivel fortalezca nuestra determinación de cumplir con el compromiso que contrajimos hace dos años mediante la Declaración de compromiso. Trabajemos juntos para reemplazar la ignorancia con la información, la vergüenza con el apoyo y la desesperanza con sueños de un futuro mejor. Todos los hijos de Dios merecen vivir con dignidad y en condiciones de seguridad, con salud y esperanzas. Al trabajar aliados contra el SIDA podremos garantizar que millones de niños tengan a sus madres, y no simplemente álbumes de recortes para recordarlas.

El Presidente (*habla en inglés*): Ahora tiene la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de la República Islámica del Irán, Excmo. Sr. Kamal Kharrazi.

Sr. Kharrazi (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): La propagación del VIH/SIDA ha creado una pandemia mundial de una magnitud mucho mayor de lo que se había pronosticado hace un decenio. Hoy ha pasado a ser una importante crisis socioeconómica y psicológica, que afecta todos los aspectos de la vida humana. El ritmo en que se propaga la infección está aumentando dramáticamente y en Asia la proyección de su crecimiento es mucho mayor que en los demás continentes.

Las tradiciones sociales y creencias religiosas de la República Islámica del Irán han impedido que el

VIH/SIDA se extienda de manera generalizada. A fines de 2002 se llegó a la cifra acumulativa de 4.846 casos de VIH/SIDA. El número de personas que vivían con el VIH/SIDA a fines de 2002 era de aproximadamente 20.000 personas. Entre los casos registrados, el uso de drogas con inyecciones representa la forma de contagio más común.

El Gobierno de la República Islámica del Irán ha adoptado varias medidas para dar cumplimiento a la Declaración de compromiso. Se ha preparado el Programa de Control Nacional del VIH/SIDA y se ha creado una comisión de alto nivel formada por algunos ministros y otros miembros del Gabinete que supervisa la ejecución de este Programa. Además, existe un Comité de Control Nacional del VIH/SIDA, en el que participan todos los interlocutores pertinentes de los sectores público y privado, así como una persona que vive con el VIH. Existen estructuras similares en el plano provincial, cuya responsabilidad recae en los gobernadores.

Los servicios de atención y apoyo a las personas infectadas, incluido el tratamiento médico ambulatorio en clínicas “triangulares”, y la terapia y el asesoramiento de pacientes internados se suministran gratuitamente y, en la mayoría de los casos, con el respaldo y subsidio del Gobierno. Además, se han establecido dependencias de asesoramiento voluntario y de realización de pruebas en unas 20 provincias y en 21 cárceles de alta prevalencia.

A pesar de todos esos esfuerzos, la atención y el tratamiento para todas las personas necesitadas requieren una asistencia financiera y técnica mayor.

El Sr. Sharif (República Islámica del Irán), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Huelga decir que la atención y el tratamiento de los ya infectados, así como la prevención, son imprescindibles y, por consiguiente, es una tarea a la que debemos abocarnos con energía. No obstante, como señalamos en la Declaración de compromiso, la función que desempeñan los factores culturales, familiares, éticos y religiosos, y su importante papel que cumplen en la prevención de la epidemia y su tratamiento, así como en la atención y el apoyo, son de importancia fundamental en nuestros esfuerzos colectivos de lucha contra el VIH/SIDA. En consecuencia, es necesario que se vuelva a hacer hincapié en los elementos de opción moral, en el comportamiento sexual responsable y la promoción y la protección de los

valores de la familia, así como en el combate para erradicar la pobreza extrema. Por otra parte, estamos de acuerdo con las recomendaciones del Secretario General en lo que respecta a la financiación, la creación de capacidad y la tarea de brindar atención específica a las mujeres y niñas.

No obstante, es importante la cuestión de poder adquirir y costear medicamentos seguros y eficaces en el mercado internacional, tema que se ha puesto de relieve en el informe.

Para concluir, a la comunidad internacional le incumbe la responsabilidad permanente de lograr adelantos en el cumplimiento de la Declaración mediante la prestación de asistencia a los países en desarrollo para combatir el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Ministro de Salud y Bienestar Social de Indonesia, el Excmo. Sr. Achmad Suyudi.

Sr. Suyudi (Indonesia) (*habla en inglés*): Ante todo, deseo felicitar al Presidente por haber sido elegido para ocupar este cargo en esta reunión histórica. Ello es prueba de la estima que siente por él la comunidad internacional.

A medida que los problemas relativos al VIH/SIDA siguen asolando la comunidad internacional, la convocación de este plenario de alto nivel y su mesa redonda interactiva es, sin duda, muy pertinente. El foro constituye una oportunidad no únicamente para reafirmar nuestros compromisos de luchar contra la epidemia, sino también de intercambiar las lecciones y mejores prácticas adquiridas de nuestras experiencias nacionales en la aplicación de la Declaración de compromiso de 2001 en la lucha contra el VIH/SIDA.

Si bien es cierto que se están realizando grandes esfuerzos para combatir la enfermedad y restringir su propagación, la sombría realidad que presentan las estadísticas de cifras que crecen sugiere que la guerra está muy lejos de ganarse. Los esfuerzos que se realizan actualmente para combatir la enfermedad y contener su propagación también se han visto obstaculizados por la brecha constante que existe entre la disponibilidad de recursos y la demanda de un cumplimiento rápido y eficaz de los compromisos relativos al SIDA. Es imprescindible que las Naciones Unidas promuevan la facilitación mediante su liderazgo, en especial para los países en desarrollo, en esferas de cooperación técnica y programas de creación de la capacidad; la reducción

de la carga de la deuda de los países pobres; y el cumplimiento flexible del Acuerdo sobre los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio de la Organización Mundial del Comercio con miras a que los países menos desarrollados puedan suministrar medicamentos genéricos a las víctimas del SIDA en el ámbito doméstico.

La reciente situación del VIH en Indonesia es alarmante, y el número de casos de SIDA se ha multiplicado por diez en los cinco últimos años. El país ha podido tratar algo más de 300 casos de SIDA con medicamentos antirretrovíricos. Estamos comprometidos con el objetivo que se fijó en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de facilitar a todos los seropositivos acceso a medicamentos asequibles, por ejemplo tratamiento antirretrovírico. Será una tarea ingente para los países en desarrollo, a menos que se les garantice el derecho a acceder a medicamentos genéricos asequibles y baratos.

Agradecemos profundamente a la Asamblea la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo en 2001. Con su objetivo anual de 10.500 millones de dólares, el Fondo constituye una iniciativa ejemplar que permite a los países en desarrollo poner en práctica sus programas de prevención del VIH y de atención médica. Sin embargo, la movilización de recursos sigue siendo decisiva. Los resultados rápidos y la cesión de fondos en la tercera ronda del Fondo Mundial son vitales para mantener este impulso.

Quisiera compartir brevemente alguna información acerca del seguimiento que se ha dado al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en Indonesia. Indonesia ya ha presentado al Secretario General su informe provisional correspondiente a 2003 sobre los compromisos contraídos en el período extraordinario de sesiones. Los principales logros que se exponen son el Índice de Políticas Combinado del 65% así como un gasto público general de 3,25 millones en 2002 y de 5,6 millones en 2003. Los donantes internacionales están aportando unos 16,5 millones de dólares en 2003.

Una sesión del gabinete especial respaldó una serie de estrategias y directrices técnicas que concuerdan con la Declaración de compromiso aprobada en el período extraordinario de sesiones. Éstas conceden prioridad al VIH/SIDA en los planes anuales de desarrollo, incorporan el VIH/SIDA en los planes de todos

los ministerios interesados y establecen asociaciones sólidas con la sociedad civil, que se considera un aliado esencial en esta política. La mayor participación de las personas que padecen el VIH/SIDA es consecuente con la participación de Indonesia en la Cumbre de París en 1994.

Aunque en la nueva estrategia se señala claramente que la prevención constituye el pilar del programa de Indonesia, también se recalca la necesidad apremiante de aumentar los esfuerzos por proporcionar tratamiento, atención y apoyo a las personas que ya han contraído el virus.

Indonesia ha coordinado una iniciativa de múltiples asociados con organizaciones internacionales y nacionales con miras a cumplir los objetivos que se fijaron en el período extraordinario de sesiones. No obstante, la supervisión de la repercusión del SIDA y de los programas para hacerle frente es fundamental para mantener programas exitosos, para demostrar el valor añadido de los recursos redoblados que se están invirtiendo en la lucha contra el SIDA y para proseguir las actividades de recaudación de fondos. Las Naciones Unidas deben desempeñar un papel clave, con una actitud multilateralista, y valerse de su posición singular para ayudar a garantizar que los países programen sus recursos de manera eficaz y transparente, a que se realicen una supervisión y una evaluación objetivas, a que se recaben datos y se utilicen en el debate de políticas y a que los resultados de esta labor se empleen para ajustar programas y movilizar más recursos. Hará falta más apoyo de las Naciones Unidas para ayudar a ejecutar estos programas de manera eficaz.

Resulta oportuno y grato ver que cada vez participan más asociados y entidades en las cuestiones relacionadas con el SIDA en los distintos países.

Por último, el proceso del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General y la Declaración de compromiso han repercutido de manera significativa en el liderazgo y en la elaboración de políticas en Indonesia. La Declaración es camino seguro para la acción.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Khurshid Kasuri, Ministro de Relaciones Exteriores del Pakistán.

Sr. Kasuri (Pakistán) (*habla en inglés*): Hace dos años, en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, aprobamos la Decla-

ración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Algunos de los compromisos con plazos establecidos que se incluían en la Declaración debían cumplirse en 2003. Por lo tanto, es oportuno que evaluemos su nivel de aplicación. Lamentablemente, las estadísticas ofrecen un panorama sombrío. Cerca de 10 millones de personas han contraído el VIH en los dos últimos años. Otros 6 millones han fallecido a consecuencia de la pandemia. Desde que se declaró la enfermedad en el decenio de 1980, más de 26 millones de personas han fallecido, y muchas más están al borde de la muerte.

Cerca del 90% de las víctimas del SIDA viven en países en desarrollo, y su prevalencia se ve agravada por el hambre, las enfermedades, el analfabetismo y el subdesarrollo. El SIDA no sólo ha frenado el desarrollo en los países afectados, sino que de hecho ha detenido e invertido los logros de varios decenios. La lucha contra el VIH/SIDA y la erradicación de la pobreza deben, pues, ir de la par. Para ello es necesaria la cooperación activa y decidida de la comunidad internacional, en especial de los países desarrollados, con el fin de crear un entorno económico internacional propicio a través de una mejora del alivio de la deuda, el acceso a los mercados y la asistencia oficial para el desarrollo.

La creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo fue, en efecto, una respuesta mundial a una crisis mundial. Como asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas, el Fondo Mundial representa un nuevo enfoque de la financiación internacional de la salud. El Pakistán tiene el privilegio de pertenecer a la Junta de Gobernadores del Fondo.

En comparación con los 7.000 millones de dólares que, según las previsiones, se necesitan de aquí a 2007, los donantes internacionales han prometido 4.700 millones. No obstante, la cantidad recibida en realidad hasta la fecha no ha superado los 1.500 millones de dólares. Si no se sostiene con los recursos necesarios, el Fondo no podrá lograr sus objetivos. Instamos a la comunidad de donantes a que asigne recursos adicionales al Fondo.

Tras haber causado estragos en África, América Latina y Asia oriental, el VIH/SIDA amenaza a nuestra región, el Asia sudoriental, con consecuencias igual de devastadoras. Por suerte, la situación en el Pakistán no es alarmante. Si bien el número de casos que se ha notificado y que se calcula en el Pakistán sigue siendo relativamente bajo, los modelos de conducta que pue-

den contribuir a una propagación epidémica de la infección del SIDA son omnipresentes. Así pues, no podemos darnos por satisfechos.

Consciente de ello, el Gobierno del Pakistán ha adoptado varias medidas, que trasladan a la acción los compromisos contraídos en el período extraordinario de sesiones. El Gobierno del Pakistán proporciona en la actualidad el 75% de los recursos totales destinados a la prevención del VIH/SIDA en el Pakistán. Nuestra tarea fundamental consiste en aumentar la sensibilización de masas, reducir la discriminación de las víctimas del VIH y facilitar pruebas de detección del SIDA gratuitas y servicios de orientación voluntaria. La sociedad civil está apoyando los esfuerzos del Gobierno y varias organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales participan plenamente en esta campaña. Las animamos a que aumenten su participación.

El programa nacional de control del SIDA se ha integrado en los proyectos del programa de acción social con un presupuesto que ronda los 900 millones de rupias. El programa mejorado de prevención del VIH/SIDA, que se está poniendo en práctica con un costo de 3.600 millones de rupias, tiene por objeto controlar el VIH/SIDA en las poblaciones vulnerables y entre el público en general. En la actualidad, el Ministerio de Salud está en vías de elaborar un Programa mejorado de Control del VIH/SIDA para los años 2002 a 2007, con la asistencia del Banco Mundial, con un costo de 2.200 millones de rupias. Las características principales del programa son las siguientes.

Primero, elaborar las directrices nacionales para el tratamiento del VIH/SIDA, entre ellas el tratamiento con medicamentos antirretrovíricos, junto con un manual de capacitación sobre las modalidades y los regímenes de tratamiento.

Segundo, la promulgación, en octubre de 2002, de la ordenanza sobre la transfusión de sangre, que obliga a analizar toda la sangre destinada a transfusiones y a registrar los bancos de sangre del país para evitar la transmisión del VIH a través de las transfusiones de sangre y de los derivados de la sangre.

Tercero, la prestación de un conjunto de servicios determinado a los grupos vulnerables. Se trata, entre otras cosas, de la atención primaria de salud, el acceso a información y servicios educativos adecuados, la prevención y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, el desarrollo de aptitudes y la

prestación de asesoramiento voluntario y de servicios encargados de realizar las pruebas.

Cuarto, las investigaciones, como la cartografía epidemiológica y la evaluación social de los grupos vulnerables; la evaluación de la incidencia y los estudios externos y el desarrollo de los recursos humanos en esferas relacionadas con el VIH/SIDA, como el tratamiento clínico, el asesoramiento, la salud, la educación, la comunicación y las medidas de prevención universales en los laboratorios.

Somos conscientes de la necesidad de adoptar medidas preventivas adecuadas para evitar que la epidemia se propague y tenga afectos devastadores para las vidas de las personas. Hemos sentado las bases de un sólido programa de prevención. Estamos dispuestos a acelerar y ampliar nuestras iniciativas, junto con la comunidad internacional, para hacer frente al flagelo del VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy las gracias al Ministro de Relaciones Exteriores del Pakistán.

Tiene la palabra la Excm. Sra. Libertina Amathila, Ministra de Salud y Servicios Sociales de la República de Namibia.

Sra. Amathila (Namibia) (*habla en inglés*): Hace dos años, la Asamblea aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo). Hoy, Namibia acoge con agrado el informe del Secretario General sobre los logros alcanzados en la aplicación de la Declaración (A/58/184). En el informe se señala cómo responden los Estados Miembros a los problemas que plantea la pandemia del VIH/SIDA y también se destacan las áreas que requieren más atención.

El Gobierno de Namibia ofrece liderazgo en la esfera de la prevención y el control del VIH/SIDA. Desde el lanzamiento del último plan a mediano plazo sobre el VIH/SIDA, en 1999, el Presidente de Namibia y el Gabinete de Ministros siguen estando a la vanguardia de la lucha contra esta epidemia. En junio de este año, el Primer Ministro convocó una reunión extraordinaria del Gabinete de Ministros centrada en la lucha contra el VIH/SIDA, a fin de evaluar la condición de nuestra respuesta nacional y de planificar nuevas estrategias. En julio de este año, el Primer Ministro lanzó la Coalición Namibiana de Empresas contra el

VIH/SIDA, que refuerza todavía más la respuesta del sector privado.

La prevención sigue siendo el puntal de nuestra respuesta nacional ampliada. Hemos determinado metas específicas dentro del Segundo Plan de Desarrollo Nacional y de "Vision 2030". Hemos establecido programas para el público en general, sobre todo para las mujeres y los jóvenes. También hemos creado programas orientados a los lugares de trabajo, en numerosos sectores. La información sobre las medidas preventivas se ofrece en todos los idiomas locales. Como consecuencia, se está empezando a observar una estabilización, incluso una reducción, de la tasa de infección por el VIH/SIDA, sobre todo entre los jóvenes. El año pasado, creamos un programa de prevención de la transmisión de la madre al niño. El programa también ofrece tratamiento gratuito a ambos padres, con lo que se evita que los niños de corta edad queden huérfanos.

Namibia suscribe el principio de que la atención, el apoyo y el tratamiento son elementos fundamentales de una respuesta eficaz. El Gobierno de Namibia se ha comprometido a ofrecer tratamiento y atención completos y de calidad a sus ciudadanos. Ello incluye el uso de medicamentos antirretrovirales. En mayo de este año, lancé las Directrices Nacionales para la Terapia Antirretroviral. Desde entonces, mi Ministerio ha formado médicos, tanto del sector público como del privado, en el uso de esas directrices. El Gobierno cubre totalmente el costo de los medicamentos antirretrovirales del sistema de ayuda médica de los empleados del sector público y de sus familiares a cargo. Algunas empresas privadas cubren total o parcialmente el costo de la terapia antirretroviral. Las instituciones religiosas también han adoptado medidas concretas. Un hospital religioso empezó a ofrecer recientemente terapia antirretroviral.

La Constitución de la República de Namibia incluye una declaración de derechos fundamentales. La Constitución ofrece el mismo grado de protección a las personas con VIH/SIDA. Además, el Gobierno ha promulgado una ley —el Código Nacional sobre el VIH/SIDA y el Empleo— que prohíbe la discriminación de las personas con VIH.

Las leyes del país facilitan ayuda a los huérfanos y a otros niños vulnerables, a quienes se ofrece ayuda económica y educación. También se han adoptado medidas adicionales, como el establecimiento de un fondo especial para los huérfanos y otros niños vulnerables.

Los datos sobre el VIH/SIDA son bien conocidos. Se dispone de instrumentos para detener la propagación de la infección pero no se cuenta con los recursos necesarios para hacerlo. Es posible hacer frente a los problemas que plantea el VIH/SIDA si se ofrecen recursos nuevos, adicionales e ininterrumpidos. Por ello, acogemos con agrado la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. También acogemos con agrado la iniciativa del Presidente Bush de ayudar a luchar contra el VIH/SIDA en África, y agradecemos la contribución de nuestros asociados en el desarrollo.

Por último, el Gobierno de Namibia mantiene su firme compromiso de luchar contra el VIH/SIDA. Nos aseguraremos de que las recomendaciones del informe del Secretario General se incorporen a nuestro tercer plan a mediano plazo, que se está formulando en la actualidad.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy las gracias a la Ministra de Salud y Servicios Sociales de Namibia.

Doy la palabra al Excmo. Sr. Manuel Dayrit, Ministro de Salud de Filipinas

Sr. Dayrit (Filipinas) (*habla en inglés*): Es para mí un honor intervenir en esta reunión de los Estados Miembros de las Naciones Unidas en momentos en que nos declaramos aún más resueltos a adoptar medidas contra el flagelo del VIH/SIDA.

Por fortuna, hasta la fecha Filipinas ha logrado que la prevalencia del VIH en el país siga siendo baja. Actualmente, se estima que hay 10.000 casos de SIDA en el país, y cada año se notifican aproximadamente 100 al registro del SIDA. Las actividades de vigilancia anuales han dado siempre una tasa de prevalencia máxima cercana al 1% entre nuestros trabajadores del sexo.

El pronto reconocimiento, en 1987, de la amenaza que suponía la infección por el VIH galvanizó una respuesta temprana. En 1998 se adoptó una ley nacional inteligente sobre la prevención y el control del SIDA. No obstante, hasta la fecha los riesgos siguen siendo altos debido a que gran número de personas se dedican a la prostitución y tienen prácticas sexuales de riesgo.

El Consejo Nacional Filipino de Lucha contra el SIDA es el marco de la estrategia de educación e información de alcance nacional a través de las escuelas, los centros de salud y los lugares de trabajo. Hemos

celebrado seminarios de orientación para informar — antes de su partida— sobre los riesgos del VIH/SIDA a nuestra población de trabajadores migratorios, un grupo que, se sabe, tiene comportamientos de alto riesgo.

Hasta la fecha, la política del Gobierno filipino en la esfera de la prevención y el control del VIH/SIDA ha demostrado su eficacia. La ley filipina sobre la prevención y el control del SIDA, que data de 1998, ofrece un marco jurídico para la respuesta nacional al VIH/SIDA acorde con las prácticas internacionales óptimas. El verdadero reto consiste en que esta política siga siendo eficaz frente al número creciente de problemas.

También colaboramos con otros gobiernos de nuestra región, con respecto a la población migratoria, ocupándonos de las diversas fases del proceso migratorio, desde el lugar de origen al tránsito, el destino y el regreso. En este sentido, en 2001 aprobamos, junto con nuestros asociados de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), la Declaración Conjunta de la Cumbre de la ASEAN sobre el VIH/SIDA.

También estamos plenamente comprometidos con el plan de trabajo quinquenal de la ASEAN sobre el VIH/SIDA para poblaciones móviles, incluidos los trabajadores filipinos que se encuentran en el extranjero, marinos, conductores de camiones, trabajadores migrantes y adictos a narcóticos inyectables.

Somos claramente conscientes de que la situación de baja prevalencia en nuestro país debe servirnos de acicate para hacer un esfuerzo preventivo aún más efectivo, así como para atender a los que ya están infectados. Reiteramos nuestro compromiso y expresamos nuestra solidaridad con todos los países mediante el fortalecimiento de la decisión política de combatir el VIH/SIDA.

Nos sumamos al llamamiento para movilizar los recursos del Gobierno y del sector privado para responder a las necesidades de los millones que sufren del VIH/SIDA, 95% de los cuales vive por debajo de la línea de la pobreza. Si bien ha habido un aumento considerable de los recursos para combatir la enfermedad, se requiere aún más para que logremos tener éxito en detener la propagación de la infección.

Felicitemos al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo por su labor de apoyo a los esfuerzos por controlar el VIH/SIDA en muchos países.

Nos sumamos al llamamiento de que todos los Estados fortalezcan su capacidad para combatir la enfermedad, salvaguarden sus respectivas poblaciones y den atención a los afectados. La creación de capacidades es crucial en todas las etapas de los programas nacionales del SIDA: planificación, desarrollo, aplicación, supervisión y evaluación.

Ha llegado el momento de que todos intensifiquemos la voluntad mundial de cumplir con los compromisos hechos en el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA celebrado en junio de 2001, tomando las medidas adecuadas y comprometiendo los recursos necesarios para aumentar la lucha mundial contra la pandemia.

El mundo nos observa con grandes expectativas, en particular los países del África subsahariana que se han visto gravemente afectados por el VIH/SIDA y los de Asia donde la epidemia tiende a causar estragos aún mayores si no se toman medidas preventivas activas.

Mediante el fortaleciendo del apoyo político, la movilización de recursos en nuestros respectivos países y el trabajo coordinado con las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado, podremos, a fin de cuentas, derrotar este mortífero flagelo.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tengo el agrado de dar la palabra a un ex Presidente de la Asamblea General, su Excelencia el Honorable Samuel Rudolf Insanally, Ministro de Relaciones Exteriores de Guyana.

Sr. Insanally (Guyana) (*habla en inglés*): Los países del Caribe, incluido Guyana, se sienten complacidos y orgullosos de verle a un hijo de Santa Lucía presidir la Asamblea General en su quincuagésimo octavo período de sesiones, especialmente esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA. Lo felicitamos sinceramente y le deseamos los mayores éxitos.

Como ya se ha señalado, nuestra región ha registrado la tasa más alta de infección del VIH/SIDA después de África. Tal es la magnitud de la pandemia que podríamos perder un gran porcentaje de nuestros jóvenes y en consecuencia los recursos humanos necesarios para nuestro futuro crecimiento y desarrollo.

Hasta cierto punto, nos consuela observar que desde el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de junio de 2001 se han hecho importantes adiciones al arsenal mundial de herramientas y recursos para luchar contra la pandemia. Sobre todo,

acogemos con beneplácito el establecimiento del Fondo Mundial que se espera permita a los países en desarrollo, como el nuestro, montar una campaña más agresiva contra el VIH/SIDA. Sin embargo, nos decepciona que el Fondo aún no haya podido alcanzar sus metas financieras y que muchos países a los que se le había aprobado financiación aún no la hayan recibido.

También tomamos nota con satisfacción de la iniciativa del plan de emergencia de Bush para el alivio del SIDA que ha sido presentado por los Estados Unidos y que aportará 15.000 millones de dólares para combatir el VIH/SIDA. Dicho plan incluye un esfuerzo importante para combatir la transmisión de la enfermedad de madre a hijo. Guyana se considera afortunada de haber sido identificada como uno de los 14 países prioritarios para esta iniciativa.

Entre los principales problemas que enfrentan los países en desarrollo, como es el caso de Guyana, están la abrumadora pobreza, la sofocante carga de la deuda y las obligaciones propias del servicio de la deuda. De cierta forma, la Iniciativa para la reducción de la deuda de los países pobres muy endeudados y la estrategia de reducción de la pobreza nos han proporcionado alivio. Sin embargo, es necesario acelerar estos procesos y hacerlos menos restrictivos de manera que países como Guyana puedan invertir en programas de reducción de la pobreza y construir servicios sociales. Estas cuestiones de macrodesarrollo son el meollo de nuestra capacidad de dar una respuesta efectiva a la crisis del VIH/SIDA.

Por otra parte, nos hemos sentido alentados por la importante reducción en el costo de los medicamentos antirretrovirales y la aceptación de la utilidad de los medicamentos genéricos en la lucha contra el VIH/SIDA. Debemos seguir firmes en nuestro compromiso de asegurar que, independientemente de su lugar de residencia, toda persona que viva con el VIH/SIDA pueda tener acceso a tratamiento y asistencia efectivos. También debemos acelerar nuestros esfuerzos para proveer asesoramiento y análisis voluntarios a todos los ciudadanos que lo deseen.

Si bien los recursos financieros son críticos, los recursos humanos también juegan un papel importante en la respuesta al VIH/SIDA. En estos momentos, Guyana encara serios problemas para retener a su personal médico calificado, sobre todo enfermeras bien preparadas. Varios países desarrollados siguen robándonos agresivamente nuestro personal médico, especialmente

enfermeras, mediante el ofrecimiento de sueldos y condiciones de trabajo que están mucho más allá de nuestras capacidades. Es necesario resolver este problema mediante la cooperación internacional para minimizar el efecto devastador de la migración de este personal calificado hacia los países desarrollados. Cuando menos, deben explorarse programas financieros que nos ayuden a ampliar nuestros programas de capacitación.

El mundo no debe subestimar la magnitud de la pandemia del VIH/SIDA. Sólo tenemos que leer diariamente las esquelas mortuorias en algunos de nuestros países para darnos cuenta de que las víctimas de esta enfermedad son principalmente jóvenes, mujeres y niños a quienes se les han robado las oportunidades que la vida podía haberles ofrecido. Lamentablemente y por el estigma que lleva consigo, el VIH/SIDA es un asesino silencioso. Pese a nuestros mejores esfuerzos aún parece haber una renuencia generalizada a hablar de la enfermedad y sus consecuencias, como si el silencio nos fuera a librar de la plaga. Por lo tanto, en esta reunión de alto nivel debemos realizar un asalto colectivo para romper la barrera de silencio de manera que este temible flagelo pueda ser plenamente comprendido y efectivamente abordado.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Mohamed Benaissa, Ministro de Relaciones Exteriores de Marruecos.

Sr. Benaissa (Marruecos) (*habla en árabe*): Sr. Presidente: Ante todo quiero sumarme a los oradores que me antecedieron para celebrar la convocación de esta importantísima reunión de alto nivel sobre el SIDA durante el quincuagésimo octavo período de sesiones de la Asamblea General.

Quisiera dar las gracias al Secretario General por su informe amplio y analítico (A/58/184) sobre los progresos logrados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, aprobada durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea en junio de 2001.

La epidemia del SIDA es con mucho la enfermedad más mortífera y una de las causas principales de mortalidad, especialmente en los países en desarrollo.

Las repercusiones de la pandemia del VIH/SIDA se dejan sentir particularmente en el continente africano, donde, lamentablemente, la epidemia continúa propagándose a pesar de los esfuerzos de varios Gobiernos africanos hermanos.

Según se señala en el informe del Secretario General, ha habido demora en la aplicación de la Declaración de compromiso y de los compromisos asumidos. No obstante, también ha habido algunas señales positivas, que han permitido pensar que la situación se puede corregir. Nos sentimos alentados por los esfuerzos realizados hasta el momento en el ámbito nacional, regional e internacional, que han logrado resultados. Los compromisos internacionales han infundido la esperanza de que se puede controlar el virus.

En ese sentido, señalamos que Marruecos ha ultimado una estrategia para combatir el VIH/SIDA, incluida la estrategia del diagnóstico y el tratamiento, con la participación de todos aquellos que trabajan en el Gobierno y de la sociedad civil, mediante campañas en los medios de comunicación destinadas a los jóvenes y a los sectores más vulnerables de la sociedad. Al mismo tiempo, esa estrategia tiene en cuenta las preocupaciones que figuran en la Declaración de compromiso de junio de 2001.

Confío en que antes de que nos reunamos aquí a fines de 2005, se lleven a cabo esfuerzos concertados por la comunidad internacional, especialmente por los países donantes y las instituciones financieras. Por último, esperamos que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA adopte mayores medidas para aplicar la Declaración de compromiso.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Per Stig Møller, Ministro de Relaciones Exteriores de Dinamarca.

Sr. Møller (Dinamarca) (*habla en inglés*): Este año tenemos la oportunidad de examinar el primero de los objetivos establecidos en la Declaración de compromiso del período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA que deben cumplirse en un determinado plazo.

No voy a insistir en cómo las repercusiones de la epidemia son cada vez más alarmantes. Los participantes en esta sesión conocen bien los hechos, así como los desafíos que enfrentamos.

Junto con el objetivo 6 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Declaración de compromiso constituye un instrumento importante para fortalecer y acelerar la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Los primeros objetivos, los que estamos examinando hoy, son principalmente los relativos a la creación de un entorno propicio para la adopción de políticas.

Permítaseme que haga hincapié en algunos de los importantes hallazgos que figuran en el informe del Secretario General (A/58/184). En primer lugar, con respecto a la aplicación de las estrategias y políticas: en muchos países ya disponemos de los marcos institucionales y de las políticas apropiados para luchar contra el VIH/SIDA. Lo que necesitamos es que se apliquen las políticas mediante programas eficaces de amplia base. Ello exigirá liderazgo político. Requerirá la voluntad de hablar con franqueza acerca de la epidemia y de hacer de la lucha contra esa enfermedad una prioridad política. Los dirigentes políticos deben poner fin a la discriminación y el estigma relacionados con el SIDA. La sociedad civil debe participar y en todos los países se debe aumentar la asignación de los recursos humanos y financieros destinados a esta lucha.

Para ofrecer un ejemplo: la mayoría de los países tienen actualmente estrategias nacionales para la prevención, pero muy pocas personas tienen acceso a la información básica y a los servicios de prevención. En el informe se declara que “la incapacidad para ejecutar programas de prevención del VIH de la magnitud necesaria constituye una oportunidad crítica desaprovechada” (A/58/184, párr. 28) Debemos esforzarnos por aportar la protección suficiente con el fin de reducir el número de nuevas infecciones.

En segundo lugar, el papel de la mujer: las mujeres se distinguen por su particular vulnerabilidad a la epidemia, especialmente en el África subsahariana. La mayoría de los países disponen ahora de políticas nacionales para asegurar la igualdad de acceso a los servicios, pero los programas y las políticas no reducirán por sí solos los riesgos especiales que corren las mujeres. Para combatir el VIH/SIDA, necesitamos potenciar la verdadera capacidad socioeconómica de la mujer.

En tercer lugar, la financiación: conforme ampliamos el alcance y añadimos más intervenciones, la necesidad de financiación periódica a largo plazo se hace más urgente. Ello es ahora más importante que nunca habida cuenta de que han mejorado los programas de cuidados al enfermo y los tratamientos. La comunidad de donantes debe estar a la altura de este desafío mediante un incremento en la financiación de las actividades de la lucha contra el VIH/SIDA. Por lo tanto, es alentador observar en el pasado año un aumento considerable de los recursos destinados a combatir la pandemia. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo es un nuevo mecanismo de financiación importante.

Junto con asociados en los propios países —gobiernos, sociedad civil— la familia de las Naciones Unidas y los donantes bilaterales, el Fondo tiene la oportunidad real de lograr progresos. En nuestra lucha contra el VIH/SIDA, necesitamos agentes comprometidos, una cooperación más estrecha, mayores esfuerzos y un enfoque equilibrado que incluya la prevención, concienciación, información, los cuidados y el tratamiento.

Dinamarca tiene una larga tradición como donante y participante importante en la cooperación para el desarrollo. Estaremos a la altura de esa categoría mediante un aumento en la financiación destinada a las actividades para la lucha contra el VIH/SIDA a nivel bilateral y multilateral y a través de las organizaciones de la sociedad civil, nacionales e internacionales.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jon Kristjánsson, Ministro de Salud y Seguridad Social de Islandia.

Sr. Kristjánsson (Islandia) (*habla en inglés*): Islandia acoge con beneplácito el informe del Secretario General sobre los progresos conseguidos en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (A/58/184).

En Islandia, la lucha contra el VIH/SIDA se integra en la lucha contra todas las enfermedades de transmisión sexual. Durante el último decenio, la incidencia del VIH ha venido reduciéndose gradualmente entre los islandeses. Contrario a lo que ocurre en la mayoría de los países del mundo, el SIDA casi no existe actualmente en nuestro país como resultado de un tratamiento eficaz. Al mismo tiempo, ha habido un aumento en el índice de infectados del SIDA entre los inmigrantes que llegan a Islandia. Ello demuestra claramente que todos los países se ven afectados de la carga mundial de la infección del HIV.

A nivel mundial, la pandemia del VIH/SIDA es una carga onerosa para la humanidad.

En los últimos dos decenios, la epidemia se ha difundido en todo el mundo. Los gobiernos de todos los países deben acelerar y fortalecer los planes a largo plazo creados para reducir las repercusiones sociales y financieras de la epidemia. En la lucha contra la epidemia deben apoyar todas las actividades necesarias para alcanzar los objetivos establecidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Deben adoptar medidas para mejorar la posición de las clases sociales que se encuentran desfavorecidas y, por

lo tanto, en mayor riesgo de contraer la infección. Deben velar por que todos los que lo necesitan tengan acceso al tratamiento y la atención. Deben alentar el desarrollo de medicamentos y vacunas contra la infección del VIH/SIDA, y garantizar la disponibilidad de recursos suficientes para realizar la campaña contra la epidemia del SIDA.

Islandia trabajará en favor de los compromisos contraídos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA que deben cumplirse en el año 2005 y el año 2010. Actualmente, Islandia está trabajando para cumplir esos objetivos por conducto de su Organismo de Desarrollo Internacional, mediante su participación en el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, y mediante el apoyo a la iniciativa del Grupo de Tareas sobre el control de enfermedades transmisibles en la Región del Mar Báltico del Consejo de los Estados del Mar Báltico. Islandia se ha comprometido también a donar 15 millones de coronas islandesas al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo.

Creo que es posible revertir la situación mediante un esfuerzo combinado de todas las naciones en la lucha contra el VIH/SIDA, destinado a la prevención, la atención y el tratamiento de los que ya están infectados.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jan Petersen, Ministro de Relaciones Exteriores de Noruega.

Sr. Petersen (Noruega) (*habla en inglés*): La lucha contra el VIH/SIDA exige alianza, asociación y medidas a nivel mundial. Ningún Gobierno puede hacer frente por sí solo a los problemas de la pandemia. Debemos forjar una asociación muy estrecha entre los dirigentes políticos, las organizaciones internacionales, los sistemas nacionales de salud pública, la sociedad civil y el sector privado.

La reducción considerable del VIH/SIDA es uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA establece metas concretas, ambiciosas y alcanzables. Acojo con satisfacción esta oportunidad para examinar los logros y redoblar los esfuerzos para alcanzar las metas, incorporando un sentido de urgencia en el calendario.

La prevención, el tratamiento y la atención son igualmente importantes para luchar de manera eficiente

contra el VIH/SIDA. Si el sistema de tratamiento y atención no funciona bien, la prevención estará también destinada al fracaso. Hay que fortalecer los sistemas nacionales de salud a fin de que puedan elaborar y sostener programas de tratamiento y atención. Lograr que las personas infectadas se mantengan con vida y en buenas condiciones de salud no sólo es lo correcto sino que resulta fundamental para la estabilidad social y el futuro económico a largo plazo de un país.

En ese contexto, acojo con satisfacción el acuerdo que se ha alcanzado en la Organización Mundial del Comercio (OMC) para proporcionar a los países en desarrollo un mayor acceso a medicamentos más baratos, entre ellos, los medicamentos relacionados con el VIH/SIDA.

Esa lucha nos exige aplicar enfoques claros, que se refuercen mutuamente y que se apliquen a hombres, mujeres y niños. Hay que promover la responsabilidad del hombre para lograr cambios reales en la conducta sexual. Noruega está comprometida con la potenciación de la mujer para que pueda verdaderamente protegerse. Durante muchos años, tal ha sido el objetivo fundamental de la política de desarrollo de Noruega.

Hay que alentar la apertura y el diálogo con nuestros hijos. En Sudáfrica, el mensaje de la campaña es “Amen a sus hijos lo suficiente como para hablar de sexo”. Los líderes morales como Nelson Mandela y Desmond Tutu están apoyando activamente la campaña. Esas iniciativas son importantes contribuciones para disminuir la difusión del VIH/SIDA, así como para reducir la estigmatización de los que están infectados.

Hemos aprendido de la crisis humanitaria en el África meridional —causada por una combinación de escasez de alimentos y el VIH/SIDA— que hay que coordinar y combinar mejor la asistencia de emergencia y la asistencia a largo plazo. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo deben desempeñar importantes funciones para ayudar a los países a hacer frente más eficazmente al VIH/SIDA. Habría que encontrar maneras de que lograr los esfuerzos multilaterales y otras contribuciones funcionen más eficazmente de forma conjunta.

Noruega es firme partidaria de las iniciativas de las Naciones Unidas para detener a la pandemia del VIH/SIDA mediante el ONUSIDA y sus organismos

copatrocinadores. Hemos aportado fondos considerables al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, y a otras iniciativas internacionales. La lucha contra el VIH/SIDA es un elemento importante de nuestros programas bilaterales de cooperación para el desarrollo y de nuestras organizaciones de la sociedad civil. En 2004, hemos previsto intensificar nuestro apoyo, incluido el apoyo por vías multilaterales. Recompensaremos el buen desempeño.

Para concluir, quisiera rendir homenaje al Secretario General por su firme compromiso personal y su liderazgo en la lucha contra el SIDA. Ha hecho de esta cuestión un tema prioritario para todo el sistema de las Naciones Unidas. Su compromiso debería ser un ejemplo para todos nosotros. Sólo podremos ganar la lucha contra VIH/SIDA si esa lucha se vuelve una prioridad absoluta y si le dedicamos los recursos necesarios.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Arnold Rüütel, Presidente de la República de Estonia.

Sr. Rüütel (Estonia) (*habla en estonio; texto en inglés proporcionado por la delegación*): La resolución aprobada hace dos años, en el curso del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, de examinar anualmente la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, refleja la pertinencia de abordar la cuestión del VIH/SIDA en el mundo actual. Indica también la necesidad de responder de manera conjunta a la situación cambiante que se analizó en el informe de progresos del Secretario General.

Actualmente, podemos afirmar, por una parte, que se ha realizado una importante labor y podemos incluso mencionar los progresos que se han realizado en la lucha contra el VIH/SIDA. Por otra parte, en muchas partes del mundo, el número de personas y víctimas infectadas es tan elevado que resulta extraño utilizar la palabra “progresos” en el contexto general del VIH/SIDA.

La necesidad de plantear la importancia política del problema del VIH/SIDA y de elaborar una estrategia activa para luchar contra la enfermedad ya se ha subrayado en la tribuna de las Naciones Unidas y en otros foros internacionales.

Puedo garantizar que en nuestro Estado, en nuestra región y en todo el mundo, durante el período que siguió al período extraordinario de sesiones de la

Asamblea General, se ha tomado mayor conciencia de la gravedad del problema. Los habitantes del mundo son cada vez más conscientes de que este no es un problema que se relaciona únicamente con los infectados y sus familias, ni un problema que se relaciona solamente con ciertos Estados individuales. Se trata de un problema que hay que abordar juntos, a nivel mundial.

En la lucha contra el VIH/SIDA, la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo son actividades que se interrelacionan y que son necesarias en el marco de las estrategias nacionales generales. A ese respecto, concretamente, la prevención desempeña un papel especial.

La difusión del VIH/SIDA constituye también un grave problema para Estonia. En el caso de Estonia, se caracteriza específicamente por el hecho de ser una epidemia concentrada y de que el 70% de los contagiados son jóvenes de entre 15 y 24 años de edad. El primer brote de la epidemia ocurrió entre los adictos que se drogan por vía intravenosa, pero hemos llegado a la conclusión de que también se está transmitiendo sexualmente fuera de ese grupo de riesgo. Por consiguiente, nuestra labor se centra especialmente en los jóvenes y en las campañas de prevención. Mediante la instrucción sobre el sexo y la salud podemos difundir información diversificada acerca de la amenaza de infección del VIH y sus consecuencias irreversibles.

En Estonia, hemos estado trabajando en la prevención del VIH desde hace unos 15 años. En la actualidad, estamos llevando a cabo el Programa Nacional de Prevención del VIH/SIDA para el período 2002-2006, la tercera de esas campañas. Además del sector gubernamental, también deberían participar en la prevención el sector con fines no lucrativos y el sector privado, así como las autoridades locales. Quisiera hacer un particular hincapié en el papel de las escuelas y las organizaciones juveniles. Asimismo, es importante la prevención en las instituciones carcelarias.

Estonia es consciente de la necesidad de allegar más recursos para la realización de programas de lucha contra el SIDA. En Estonia se ha formado una red activa que cubre todo el país compuesta de especialistas en diversas esferas. No obstante, sigue siendo necesario hacer un enorme esfuerzo para que el total de la comunidad se comprometa a prevenir la infección del VIH.

Uno de los principales sectores de riesgo en Estonia es el de los drogadictos. Quisiera recalcar que la lucha contra el VIH/SIDA debería ir de la mano con la

prevención del uso indebido de drogas. Ello exige una labor internacional aún más enérgica, especialmente de lucha contra las drogas y la trata de seres humanos.

Agradecemos la asistencia que hemos recibido del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Este apoyo ayuda a potenciar la cooperación internacional en la lucha contra el VIH/SIDA y aumenta apreciablemente el número de asociados con quienes podemos colaborar.

Estonia desea confirmar, aquí en Nueva York, su compromiso de cooperar en la lucha contra el VIH/SIDA. Como país que preside el Consejo de Estados del Mar Báltico, Estonia concede gran importancia a los proyectos de cooperación en esta esfera. Los Primeros Ministros del Consejo de Estados han establecido un Grupo de Trabajo especial sobre el control de las enfermedades infecciosas para atender el problema en esa región. El Grupo de Trabajo se dedica en particular a la labor de cooperación para prevenir el VIH/SIDA.

Quisiera subrayar que Estonia coincide con las metas establecidas por la Unión Europea y participa cada vez más en los diversos programas correspondientes. Reconocemos además el serio compromiso asumido por el Banco Mundial en la lucha contra el VIH/SIDA.

Pese a la gravedad de la situación en relación con los objetivos del milenio, deseo concluir en una tónica optimista. Espero que el próximo año podamos referirnos al progreso logrado tanto en el aumento de nuestros esfuerzos cuanto en el fruto de esa labor.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Nguyen Dy Nien, Ministro de Relaciones Exteriores de Viet Nam.

Sr. Dy Nien (Viet Nam) (*habla en inglés*): La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada por la Asamblea General hace dos años, es un documento fundamental que refleja el compromiso político de los gobernantes mundiales en la lucha global contra esta pandemia. En la Declaración se establecieron, por primera vez, plazos fijos de cuyo cumplimiento podrían ser responsables los gobiernos individuales y la comunidad internacional. Se creó un marco de cooperación clave en los planos regional y mundial para alcanzar el objetivo de desarrollo del milenio de detener la propagación del VIH/SIDA para el año 2015 y comenzar a reducirla en los años siguientes.

A ese respecto, la reunión de alto nivel que celebramos hoy es muy importante. Me permito informar a la Asamblea de lo que mi Gobierno ha realizado con ese fin.

Desde que comenzó la epidemia del VIH/SIDA en Viet Nam en 1990, el Gobierno ha prestado el debido interés a su prevención y ha tomado medidas enérgicas para ello. El programa nacional de prevención del SIDA se inició a comienzos del decenio de 1990 bajo la dirección de un viceprimer ministro. Se han emitido ordenanzas y se han cumplido instrucciones sobre prevención del VIH/SIDA y otros documentos importantes, creando un marco jurídico para las diversas actividades en esa esfera. Se ha formado un grupo técnico sobre el VIH/SIDA para coordinar las actividades entre los donantes y los Gobiernos. Al mismo tiempo, se hace un constante esfuerzo por sensibilizar al público sobre la infección del VIH/SIDA y las medidas preventivas, con el objeto de mejorar gradualmente los servicios de atención y tratamiento a las víctimas e incrementar al máximo la participación de la comunidad y sus familias.

El VIH/SIDA no necesita un visado para viajar. Su prevención depende de la plena cooperación entre las naciones. Por consiguiente, Viet Nam ha colaborado estrechamente con otros países en el marco regional e internacional. Se ha presentado el informe de nuestro país sobre la aplicación de la Declaración de compromiso de lucha contra el VIH/SIDA al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA. En vista de que el VIH/SIDA representa una carga agobiante para las finanzas y los servicios de salud de los países pobres, Viet Nam exhorta a los países desarrollados a hacer realidad sus promesas de contribución al Fondo Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Paralelamente, las grandes compañías farmacéuticas con derechos de propiedad intelectual sobre los medicamentos para el VIH/SIDA deberían adoptar una política de reducción de precios hacia los países pobres y alquilarles las patentes para que puedan producir medicamentos para sus propios pacientes.

Desearía aprovechar esta oportunidad, en nombre de mi Gobierno, para dejar constancia de nuestro agradecimiento al ONUSIDA, a las Naciones Unidas y a varios países por el apoyo y la asistencia que han brindado a Viet Nam durante los pasados años. Viet Nam acoge con beneplácito la posibilidad de continuar con esta cooperación en el futuro.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Dra. Manto Tshabalala-Msimang, Miembro del Parlamento y Ministra de Salud de Sudáfrica.

Sra. Tshabalala-Msimang (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Me enorgullece informar de que, en Sudáfrica, hemos dado vuelta a la página. Sabemos que los niveles de concienciación sobre el VIH y el SIDA han aumentado considerablemente, y hoy ascienden a más del 95%. También sabemos que esto ha traído como resultado un cambio de comportamiento, porque, según se informó, en 2002, alrededor del 70% de las jóvenes de 15 a 19 años no tenían relaciones sexuales, en comparación con el 59% en 1998.

Se sabe que la nutrición de la persona desempeña un papel muy importante en la desaceleración del avance del VIH al SIDA, mejora la calidad de vida, y disminuye la frecuencia y gravedad de las complicaciones infecciosas del VIH y del SIDA.

En nuestro Consejo de Investigaciones Médicas hemos establecido una dependencia de sistemas de conocimientos autóctonos para evaluar la eficacia y seguridad de los medicamentos tradicionales. El 31 de agosto de 2003, celebramos el Día de la Medicina Tradicional de África e inauguramos un centro de medicinas tradicionales de la Organización Mundial de la Salud.

La política y el marco institucional existen. La respuesta de nuestro país a la propagación del VIH y al efecto del SIDA se rige por nuestro plan estratégico nacional. También tenemos una dispensa constitucional que se basa en la igualdad ante la ley y, por ende, garantiza la igualdad de acceso a todos los servicios básicos.

En mayo de 2002, se realizó un muestreo de 110 empresas que tenían más de 500.000 empleados. Se halló que el 54% de ellas tenían políticas oficiales de VIH/SIDA. En el caso de las empresas que tenían más de 500 empleados, el resultado fue del 84%. Un estudio de 77 programas médicos con casi 6 millones de beneficiarios arrojó que el 78% tenía algún programa de gestión del VIH/SIDA, pero que sólo el 0,3% de los beneficiarios lo utilizaba. Esto demuestra claramente la gravedad de la influencia que ejercen la estigmatización y la discriminación en la búsqueda de atención médica por los infectados y afectados por el VIH/SIDA.

Estamos invirtiendo en infraestructura de salud. Sudáfrica ocupa el séptimo lugar en la lista de los 22 países más afectados por la tuberculosis en el mundo. Por ser un país en transición, tenemos que encarar las enfermedades de la pobreza y la afluencia. Ello requiere una inversión considerable en la infraestructura general de salud para encarar las principales causas naturales y no naturales de muerte, incluido el VIH/SIDA.

En noviembre de 2002, la asociación entre Diflucan y Pfizer, que proporciona medicamentos gratuitos para el tratamiento de dos síntomas relacionados con el SIDA, se amplió para incluir a toda la región del Comunidad del África Meridional para el Desarrollo. Esto es un buen ejemplo de iniciativa de asociación pública/privada con la industria farmacéutica.

Asimismo, como parte de un programa general de apoyo, proporcionamos triterapia a los sobrevivientes de un ataque sexual. En el programa de profilaxis posterior a la exposición a la enfermedad se incluyen la orientación sobre la eficacia y el riesgo del uso de medicamentos antirretrovirales con estos fines. En la actualidad, investigamos el costo y los efectos sociales de la terapia antirretroviral en el sector público, así como las inversiones que se necesitan, más allá de la infraestructura de salud actual.

En estos momentos, tenemos en el sector público 31.000 plazas vacantes de enfermeros y 3.500 de médicos. Esas plazas se financian. Capacitamos médicos y enfermeros suficientes, pero los países desarrollados nos roban sin cesar a nuestros valiosos trabajadores de la salud. Esta práctica debilita los sistemas de atención médica en los países en desarrollo.

En Sudáfrica, alrededor del 90% de las embarazadas asiste a las clínicas prenatales. Más de las dos terceras partes de ese grupo de mujeres tienen acceso al programa de prevención de transmisión de madre a hijo. Nuestro mayor desafío consiste en dar seguimiento al par formado por una madre y su hijo pequeño para medir el efecto de esta intervención.

Hemos invertido más de 20 millones de rand en la Iniciativa sudafricana para una vacuna contra el SIDA.

Tenemos liderazgo político. El Presidente Thabo Mbeki lo demostró al establecer, en 1999, la primera asociación multisectorial de lucha contra el SIDA, que ahora se denomina Consejo Sudafricano del SIDA y está presidida por el Vicepresidente del país. En este foro participan, entre otros, el sector empresarial, los

sindicatos, las personas que viven con el SIDA, los dirigentes tradicionales y curanderos, las organizaciones basadas en la fe, el Men's Forum against AIDS y la SADC Women Unite in Partnership Against AIDS.

Sólo en asistencia médica, de un presupuesto de 40.000 millones de rand, gastamos anualmente en VIH/SIDA alrededor de 6.000 millones, lo que representa el 15% de nuestro presupuesto anual nacional de la salud. Asimismo, en el presupuesto hemos asignado otros 3.300 millones de rand de nuestros propios recursos para la lucha contra el VIH/SIDA, a fin de asegurar que podamos encarar las cuestiones relativas a los programas de atención en el hogar, orientación voluntaria y otros.

Nuestro Gabinete mantiene su compromiso político de asignar los recursos necesarios a la lucha contra el VIH/SIDA. Los Jefes de Estado y de Gobierno de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo adoptaron recientemente la Declaración de Maseru. Asimismo, los participantes en la Cumbre de la Unión Africana, celebrada en Maputo, en julio de este año, se comprometieron a aplicar la Declaración de Abuja y los objetivos de desarrollo del Milenio.

Para concluir, mi delegación se siente satisfecha de haber establecido una política coherente y un marco institucional que permitan tener un efecto tangible en la lucha contra el VIH/SIDA. Debemos consolidar las inversiones en infraestructura de salud. Es necesario sostener el compromiso y el liderazgo político en los planos nacional, regional y mundial. Debemos evitar la práctica de algunos asociados en la colaboración internacional de introducir programas en los países en desarrollo sin tomar en cuenta los planes estratégicos nacionales de esos países. Es preciso que elaboremos un acuerdo y un código de práctica mutuamente aceptables para reglamentar el intercambio de personal médico entre los países desarrollados y en desarrollo, porque no podemos permitirnos el robo deliberado de nuestro personal de salud.

Esperamos regresar en 2005 para informar a las Naciones Unidas sobre el programa de aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino (habla en inglés): Doy las gracias a la Ministra de Salud de Sudáfrica.

Tiene la palabra al Excmo. Sr. Alvaro Vidal Rivadeneyra, Ministro de Salud del Perú, quien intervendrá en nombre del Grupo de Río.

Sr. Vidal Rivadeneyra (Perú): La Declaración de compromiso sobre el tema que hoy nos ocupa, adoptada por la Asamblea General en junio de 2001, marca un hito trascendental en la lucha contra el VIH/SIDA. Si bien en los países de América Latina las repercusiones de este flagelo no son de la misma magnitud que en otras partes del continente, en nuestra región se ha concentrado en las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo, asumiendo el reto y la responsabilidad de alcanzar logros significativos, buscando dar una respuesta acorde con la dinámica propia de la epidemia y con los factores ecológicos, sociales, culturales y económicos que puedan intervenir en su diseminación. Los países miembros del Grupo de Río somos conscientes de que vivimos tiempos difíciles, en los que la salud y el bienestar de la humanidad se ven amenazados por distintos factores que, aunados a los índices de pobreza, imponen una doble carga de enfermedades, discapacidades y muertes prematuras en gran número de personas. Es por ello que, reunidos recientemente en el Cuzco, reconocimos que las amenazas a la salud pública, como es el caso del VIH/SIDA, constituyen a su vez una amenaza a la seguridad de nuestros pueblos, pues la realidad nos muestra que el impacto del virus es más fuerte en sociedades que enfrentan problemas económicos y sociales que les impiden alcanzar niveles de desarrollo sustentable, ampliando la brecha económica existente a nivel mundial y al interior de cada una de nuestras sociedades.

En ese sentido, hemos venido aunando esfuerzos para llevar a la práctica los compromisos asumidos hace dos años. Dichos esfuerzos se ven reflejados en lineamientos de carácter político para disminuir las disparidades que de una u otra manera afectan la salud de nuestros pueblos, diseñando programas que permitan abordar el problema en sus diferentes etapas: prevención, cuidado, apoyo y tratamiento. Sin embargo, muchas veces el esfuerzo y la voluntad política no son suficientes, pues hacen falta mayores recursos y capacitación de personal médico calificado.

Al respecto, deseamos resaltar la importancia de la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, el mismo que ha contribuido a la ejecución de programas y expansión de infraestructura que permita aliviar el sufrimiento, salvar vidas y ayudar a combatir este tipo de enfermeda-

des, siendo igualmente necesario hallar nuevas fuentes de financiamiento, lo cual contribuirá a fortalecer las respuestas nacionales a esta epidemia y permitir el diseño de políticas desde nuestros respectivos Gobiernos en coordinación con la sociedad civil y las organizaciones de base comunitaria que agrupan a personas que viven con el VIH/SIDA.

No podemos dejar de mencionar que a nivel de la región se han realizado esfuerzos para alcanzar una reducción en los precios de los medicamentos, a efectos de mejorar la calidad de vida y el acceso a los mismos por parte de las personas que viven con VIH/SIDA. En tal sentido, durante el presente año, los diferentes países de la región hemos unido esfuerzos orientados a la búsqueda de costos más bajos de medicamentos anti-retrovirales y otros insumos de salud, como resultado de acuerdos entre nuestros Gobiernos y las empresas farmacéuticas comprometidas con el bienestar de la población, lo cual ha tenido positivos resultados.

Deseo renovar en este Salón a nombre de los países miembros del Grupo de Río, el compromiso asumido en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en junio de 2001, reafirmando nuestro compromiso ético y responsabilidad para con las personas que viven con el VIH/SIDA, para lograr que las mismas tengan un óptimo y seguro acceso al derecho de atención integral que requieren, incluidos servicios de salud adecuados y apoyo socioemocional, trabajando conjuntamente para seguir creando mecanismos que promuevan el acceso universal de la población a la información para la prevención, a través de la educación sexual en las escuelas, campañas informativas y difusión de los peligros de la enfermedad creando conciencia en la población.

En ese sentido, se ha venido trabajando arduamente para articular la Iniciativa de Cooperación Técnica Horizontal en VIH/SIDA de América Latina y el Caribe para promover el intercambio de información, el fortalecimiento de la capacidad local para el desarrollo de la investigación básica y clínica, objetivando la producción de nuevos medicamentos, siendo necesario ampliar su radio de acción.

Seguiremos trabajando bajo el principio de que es necesario abordar el problema considerando los grupos vulnerables, entre ellos a los hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres, los trabajadores y trabajadoras sexuales, los usuarios de drogas,

particularmente inyectables, los huérfanos y las poblaciones migrantes.

Para finalizar, deseo resaltar que el trabajo orientado a luchar contra esta pandemia aún no termina. Seguiremos aunando esfuerzos con el apoyo de la comunidad internacional para lograr erradicar un mal cuyo impacto de una u otra forma nos afecta a todos y cada uno de nosotros.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Mustafa Osman Ismail, Ministro de Relaciones Exteriores del Sudán.

Sr. Ismail (*habla en árabe*): Es para mí un placer felicitar calurosamente al Presidente por su elección a la Presidencia de la Asamblea General en este quincuagésimo octavo período de sesiones. Estamos seguros de que con su gran experiencia y su calidad profesional llevará a la Asamblea al éxito en este período de sesiones. Quiero asegurarle nuestro apoyo a fin de que logremos los resultados esperados en nuestra labor.

El período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado a la cuestión del VIH/SIDA, que se celebró en junio de 2001 y que centró su atención en todos los grupos y sectores vulnerables, se realizó gracias a esfuerzos infatigables y a una loable iniciativa para llamar la atención sobre el flagelo del siglo. A ese respecto, quisiera dar las gracias al Secretario General Kofi Annan por sus encomiables esfuerzos personales. Ha trabajado para poner de relieve el problema del SIDA y merece nuestro agradecimiento por su labor en la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. En el breve período transcurrido desde su creación, ya pueden medirse sus efectos. Esperamos que todos los países afectados tengan acceso al Fondo en pie de igualdad. Quisiera aprovechar esta oportunidad para invitar a los donantes, en particular al Grupo de los Ocho, a que aumenten sus contribuciones al Fondo.

Desde que se diagnosticó el primer caso en el Sudán, en 1986, el número de casos declarados de SIDA en nuestro país se ha incrementado continuamente. Ese aumento es consecuencia de varios factores comunes a casi toda la zona del África subsahariana, entre ellos la prevalencia de la malnutrición, la pobreza y la falta de capacidad institucional para hacer frente a la enfermedad.

Habida cuenta de la falta de tiempo, quisiera enumerar brevemente los elementos principales de nuestro plan nacional 2003-2007 para combatir y controlar el SIDA.

El primer elemento del plan es aumentar la conciencia en torno al SIDA, lo que implica la difusión de información acerca de la enfermedad y de la manera cómo esta se transmite y se previene. En particular, esa información debe hacerse circular entre los grupos más vulnerables. El segundo elemento es la difusión de los valores y principios de buena conducta inspirados por todas las religiones para combatir la enfermedad, directa e indirectamente. El tercer elemento es la creación de grupos para combatir y prevenir la enfermedad en todas las provincias del Sudán.

El Sr. Alexandre (Haití), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Se estima que los recursos necesarios para aplicar nuestro plan ascienden a 196 millones de dólares. Para llevar a la práctica el plan se requerirá que organizaciones y fondos internacionales proporcionen asistencia externa y programas de impacto rápido.

El SIDA es una amenaza grave para toda una generación en el mundo entero y en particular en África. Es un nuevo obstáculo para el desarrollo, que tiene repercusiones devastadoras en lo económico y lo social, que impiden que los esfuerzos nacionales e internacionales en materia de desarrollo den fruto. Por lo tanto, es importante que coordinemos nuestros esfuerzos y actuemos con seriedad para hacer frente a una de las peores lacras que jamás hayan afectado a la humanidad.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy la palabra a la Excm. Sra. Maria de Fátima Lima Veiga, Ministra de Relaciones Exteriores, Cooperación y Comunidades de Cabo Verde.

Sra. Veiga (Cabo Verde) (*habla en francés*): El informe presentado por el Secretario General sobre el estado de aplicación de las medidas previstas en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, aprobada en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA en junio de 2001, nos permite sacar las siguientes conclusiones.

Si bien, por un lado, podemos constatar con satisfacción que se han logrado progresos, especialmente en cuanto a la sensibilización de los países afectados

sobre la necesidad de dotarse de planes estratégicos nacionales de lucha contra el SIDA hasta 2003 —objetivo que consideramos que se ha conseguido parcialmente—, por otro lado es preocupante ver que no se conseguirán íntegramente los resultados esperados en esta primera fase de aplicación de la Declaración de compromiso por falta de medios suficientes, entre otros motivos. Hay una tendencia a la propagación de la epidemia a escala planetaria. Debemos abordar las causas de este retraso, so pena de frustrar los esfuerzos nacionales e internacionales encaminados a eliminar o frenar la lacra que supone el VIH/SIDA.

En Cabo Verde, los indicadores relativos al VIH/SIDA revelan un aumento del número de infectados y afectados, a pesar de los esfuerzos que ha desplegado el Gobierno. La epidemia afecta con más intensidad a la población de edades comprendidas entre los 15 y los 55 años, fuerza motriz del desarrollo. Cabo Verde emprendió su lucha contra el SIDA en el decenio de 1980, cuando apareció el primer caso, en 1986. En febrero de 2002, adoptó un plan estratégico nacional de lucha contra el SIDA, que cubre el período de 2002 a 2006. Este plan fue fruto de la colaboración entre el Gobierno, los municipios, las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones populares. También se adoptó un plan de acción de referencia.

El Gobierno de Cabo Verde está firmemente comprometido a luchar contra esta terrible epidemia que asola todo el planeta y el continente africano en particular. Por ello creó un comité de lucha contra el SIDA, institución multisectorial presidida por el propio Primer Ministro. El comité está compuesto por representantes de los departamentos gubernamentales, la sociedad civil, los medios de comunicación, las instituciones religiosas y el sector privado.

La lucha contra el SIDA es ante todo una obligación moral y un desafío vital para la paz y la seguridad mundiales. Todos los esfuerzos desplegados para lograr los Objetivos de Desarrollo de la Declaración del Milenio podrían verse frustrados por la magnitud de esta lacra. Así pues, es urgente frenarlos con medidas coordinadas y centradas de todos los socios —a saber los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil, el sector privado y los ciudadanos— teniendo en cuenta las particularidades y la gravedad de la situación en cada zona. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Fondo

Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo son piezas fundamentales de estas actividades concertadas.

A la vez que saludo las contribuciones ya aportadas, reitero el llamamiento a la comunidad de socios para el desarrollo para que sean generosos en sus contribuciones al Programa y al Fondo, de modo que puedan lograrse los objetivos fijados.

La Cumbre del Milenio y la Declaración de compromiso sobre la lucha contra el VIH/SIDA infundaron nuevas esperanzas en el esfuerzo gigantesco de la humanidad por eliminar la pobreza y vencer el SIDA. Hoy tenemos la oportunidad única de convertir esas esperanzas en hechos, asumiendo compromisos concretos y generosos. Los pobres y los afectados por el SIDA en todo el mundo tienen la mirada puesta en este período de sesiones de las Naciones Unidas. No podemos ni debemos defraudarlos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Wellington Godo, Secretario Permanente, Ministro de Salud de Kenya.

Sr. Godo (Kenya) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: En nombre de mi delegación, quisiera felicitarlos al Presidente y a la Secretaría por haber convocado esta sesión tan importante en la que se debate una cuestión muy importante para todas las delegaciones representadas en este augusta casa.

En mi intervención haré un breve informe de lo que el Gobierno keniano ha podido lograr en los últimos dos años. Como parte del compromiso político asumido tras la formación del nuevo Gobierno, se creó un subcomité del gabinete para luchar contra el VIH/SIDA, presidido por el Excmo. Presidente de la República de Kenya, con la ayuda del Ministro de Salud. Adoptó esta medida porque quería ser un general que dirigiera desde el frente, y no desde la retaguardia.

Esto también obedece a los compromisos que Kenya adquirió durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, que se celebró en Nueva York en junio de 2001, y la Cumbre Africana sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, que se celebró en Abuja, Nigeria, ese mismo año. En ambos encuentros, los Jefes de Estado y de Gobierno se comprometieron a tomar la iniciativa con el más alto compromiso político en la lucha contra el VIH/SIDA.

En cuanto a la aplicación de programas sobre el VIH/SIDA, hemos desarrollado y puesto en marcha un plan estratégico nacional sobre el SIDA y me complace informar hoy de que se ha conseguido mucho progreso gracias a las asociaciones, las organizaciones comunitarias, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones religiosas, que han asumido la responsabilidad de intensificar los programas de prevención en los niveles básicos.

También tratamos de llegar a los jóvenes, que representan el 60% de la población, para reducir la incidencia del VIH/SIDA. Dicho programa incluirá un aumento del acceso al asesoramiento y pruebas confidenciales y voluntarios; de hecho, en los últimos dos años se han creado más de 200 puntos de asesoramiento y pruebas voluntarios. Se espera que en los próximos dos años estos puntos pasen a ser 350. Los miembros de la Asamblea somos conscientes de la urgencia cada vez mayor de reducir el sufrimiento de nuestros ciudadanos mediante un mayor acceso a los medicamentos esenciales para el VIH/SIDA.

También hemos adoptado medidas con carácter prioritario, en cooperación con otros socios en desarrollo, para ampliar el acceso a los medicamentos antirretrovirales. Se prevé que, para finales de 2003, casi 11.000 kenianos reciban medicamentos antirretrovirales, de los cuales en más de 3.000 casos estarán cubiertos por el sector público. Al resto se les suministrarán fármacos procedentes de servicios misioneros de salud y se les ofrecerán programas de antirretrovirales en el lugar de trabajo por medio de las empresas y el sector privado, así como por medio de médicos particulares.

En este sentido, el Gobierno está fortaleciendo la infraestructura para la prestación de servicios de salud, desarrollando la capacidad de los trabajadores sanitarios y mejorando los servicios de laboratorio para poder gestionar los programas antirretrovirales.

Para reducir la proporción de niños infectados con VIH/SIDA y acelerar la respuesta, se han aumentado los servicios de prevención del contagio de madre a hijo mediante la colaboración entre programas de salud reproductiva y de VIH/SIDA. Actualmente hay más de 100 centros de prevención del contagio de madre a hijo en todo el país con prestadores de servicios con la capacitación adecuada.

Como consecuencia de un aumento de la tasa de mortalidad entre los padres jóvenes en edad productiva,

Kenya tiene el mayor número de huérfanos causados por el SIDA que alcanza los 2 millones actualmente. Por lo tanto, hemos iniciado un proceso de formulación de políticas y directrices para huérfanos y otros niños que han quedado vulnerables al VIH/SIDA.

En colaboración con los miembros del Parlamento y asociados clave, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), hemos tomado medidas para atender a las necesidades económicas, de educación, atención de salud, nutrición, derechos de herencia, y protección de los posibles peligros de las drogas y la infección del VIH.

El VIH/SIDA coloca una carga muy pesada sobre los trabajadores de los servicios de salud y tiene un efecto negativo en la prestación de servicios. Hemos emprendido medidas para mejorar la capacidad y las condiciones de trabajo del personal de atención sanitaria. Sobre la base de la legislación del país, el Gobierno también ha hecho progresos en la racionalización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para garantizar el descenso de la vulnerabilidad al SIDA por cualquier tipo de discriminación.

Finalmente, deseo aprovechar esta oportunidad para agradecer al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo que haya aprobado la solicitud financiera de Kenya. Estos recursos adicionales permitirán al Gobierno tener acceso a zonas rurales remotas y zonas áridas y semiáridas del país, atender a las necesidades de las comunidades inmerecidas y aumentar las intervenciones que han probado ser eficaces en función de los costos.

En este sentido, mi delegación desea hacer un llamamiento a la comunidad internacional, la sociedad civil y el sector privado para que sigan contribuyendo al Fondo Mundial de modo que pueda seguir asistiendo a quienes están en una situación desesperada en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Kenya apoya plenamente todos los esfuerzos internacionales para reducir la carga de las enfermedades asociadas con el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo y otras enfermedades infecciosas conexas y esperamos con interés un apoyo sostenido de la comunidad internacional.

El Presidente interino (habla en inglés): Doy las gracias al Ministro de Salud de Kenya.

Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jan Karlsson, Ministro interino de Relaciones Exteriores de Suecia.

Sr. Karlsson (Suecia) (*habla en inglés*): Me dirijo a la Asamblea General en un momento muy difícil. Suecia ha perdido a su Ministra de Relaciones Exteriores Anna Lindh, víctima de la violencia inconsciente y absurda. En medio de nuestro dolor, nuestra determinación de defender la democracia y una sociedad abierta es cada vez más fuerte. Mantenemos nuestro compromiso con las Naciones Unidas, la cooperación internacional, los derechos humanos, la paz y la justicia. Esta es la mejor forma de honrar la memoria de Anna Lindh.

La lucha contra el VIH/SIDA sólo se puede ganar si trabajamos juntos, haciendo uso de nuestra experiencia y aprendiendo de los que han logrado detener la propagación del VIH/SIDA y de aquellos que han logrado hacer la vida más fácil a quienes viven con el VIH/SIDA.

Permítaseme esbozar cinco lecciones que hemos aprendido.

Primera, nuestro peor enemigo es la pasividad. Los países que han logrado detener la expansión de la pandemia comparten una característica: han contado con un liderazgo nacional claro y firme. Este ha sido el caso de Uganda, Senegal y Tailandia.

También tenemos ejemplos de lo contrario; casos que han causado que el VIH se extendiera como un reguero de pólvora. Hoy, esto está cambiando, estamos viendo un liderazgo más firme en muchos países afectados y en la comunidad internacional en su conjunto. Celebro especialmente la decisión de Sudáfrica de iniciar un programa nacional de tratamiento con antirretrovirales que contribuirá a una respuesta verdaderamente completa al VIH/SIDA.

La segunda lección es que sólo podemos ganar esta lucha con ojos y criterios abiertos. La gente seguirá teniendo relaciones sexuales. Los jóvenes necesitan nuestro apoyo y nuestra guía. Tenemos la obligación de darles los conocimientos y servicios necesarios para que puedan protegerse ellos mismos y sus compañeros.

Tenemos la obligación de otorgar poder a los jóvenes, hombres y mujeres, para que puedan decidir con quién y cuándo desean o no, tener relaciones sexuales. Un mejor conocimiento acerca de las relaciones sexuales y las enfermedades de transmisión sexual no lleva a una mayor promiscuidad y a abortos de adolescentes, sino todo lo contrario. El acceso a la información posibilita el tipo de conducta responsable que tra-

tamos de conseguir y que contribuye a reducir la propagación del VIH/SIDA.

Tercera, las mujeres son la clave. Como señaló mi colega danés, Per Stig Møller, las mujeres llevan una carga desproporcionada de la epidemia. Atienden a los enfermos y son responsables del bienestar de toda la familia. Cada vez más mujeres y niñas son infectadas debido al acoso y la violencia sexual, las relaciones sexuales bajo la coerción, y las violaciones y, a menudo, en sus primeras relaciones sexuales y en relaciones en que quedan embarazadas.

El fortalecimiento de la posición de la mujer contribuirá activamente a la lucha contra el VIH/SIDA.

Cuarta, necesitamos más recursos. Debemos triplicar las inversiones actuales para llegar a los 15.000 millones de dólares estadounidenses anuales en 2007.

Suecia está aumentando la asistencia oficial para el desarrollo del 0,81% del producto interno bruto al 0,86%. Esto es un paso hacia nuestra meta de lograr de nuevo el objetivo del 1% de la asistencia oficial para el desarrollo.

El Gobierno sueco ha nombrado a un embajador encargado de cuestiones relativas al VIH/SIDA. Aumentaremos el apoyo al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) de 7 a 12 millones de dólares estadounidenses y al Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) de 25 a 33 millones de dólares estadounidenses. El año próximo nuestro apoyo al Fondo Mundial será de 37 millones de dólares estadounidenses.

Por último, el VIH/SIDA tiene relación con el poder. Tenemos que romper las estructuras tradicionales de poder. El derecho al conocimiento y a la información, el derecho a la salud, el derecho al asesoramiento y a preservativos, el derecho a controlar nuestro propio cuerpo, son cuestiones difíciles que se refieren al equilibrio de poder en la sociedad entre hombres y mujeres, entre padres e hijos, y entre ricos y pobres.

Esto hace que la prevención del VIH/SIDA sea uno de los temas más polémicos del mundo en la actualidad. Desafía a estructuras y dogmas patriarcales. Esto hace que nuestra lucha sea difícil, pero no por ello menos importante. Debemos hacer todo lo posible por superar nuestras diferencias. Se lo debemos a quienes viven con el VIH/SIDA y al gran número de personas que están en peligro de contagiarse.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Brian Cowen, Ministro de Relaciones Exteriores de Irlanda.

Sr. Cowen (Irlanda) (*habla en inglés*): El quincuagésimo octavo período de sesiones de la Asamblea General se inicia en momentos en que deberíamos responder al llamamiento del Secretario General para reflexionar sobre el papel futuro de las Naciones Unidas. Al mirar hacia atrás al encuentro mundial que resultó un éxito celebrado en las Naciones Unidas para tratar un tema que afecta directamente a millones de personas, recordamos la importancia del multilateralismo en la era de la globalización.

Tengo la intención de aprovechar la Presidencia de Irlanda en la Unión Europea durante la primera mitad de 2004 para impulsar el papel positivo que la Unión Europea debe desempeñar en la lucha contra el VIH/SIDA. Por ello, daremos prioridad al VIH/SIDA al establecer el programa de trabajo de nuestra Presidencia.

Para ello, el 23 y 24 de febrero de 2004, la Presidencia irlandesa de la Unión Europea (UE) convocará una reunión ministerial en Dublín con objeto de intensificar la cooperación en la lucha contra el VIH/SIDA en Europa y en el Asia central. En esa reunión se reunirán 53 ministros, representantes de sus Gobiernos, para decidir sobre un programa de cooperación viable contra esta amenaza común. El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia han acordado trabajar con nosotros en los preparativos de la conferencia de Dublín, en los que también participará en su estrecha cooperación la Comisión Europea.

El éxito del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General se debió en gran medida al liderazgo y al compromiso infatigable del propio Secretario General. El compromiso firme y sostenido de la autoridad superior es decisivo para superar el estigma, la discriminación, el temor y la inercia burocrática.

Los dirigentes de los países en los que la enfermedad se está arraigando, pero donde aún no ha alcanzado niveles de epidemia, tienen que afrontar un reto especial. Esos países se encuentran al borde de un precipicio, y sólo el liderazgo político decidido puede invertir la propagación de la enfermedad e impedir una catástrofe social y económica.

No debemos dejar de prestar atención a los programas de prevención fuertes y eficaces, que siguen careciendo de financiación y apoyo político. En el informe del Secretario General se señala que, en el ámbito mundial, menos de una de cada cuatro personas en riesgo de infección puede obtener la información básica relativa al VIH/SIDA. Ese es un reto fundamental que debe enfrentarse si deseamos salvar las vidas de millones de jóvenes.

El reciente acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre el acceso a medicamentos allana el camino al suministro de medicamentos que pueden salvar las vidas de millones de infectados. Hace poco, Irlanda firmó un acuerdo con la Fundación Clinton para cooperar con el Gobierno de Mozambique en el establecimiento de un régimen nacional de tratamiento, como parte de un enfoque integral en el que se incluya la prevención, la atención y el apoyo.

¿De qué manera podrán los frágiles sistemas de salud de los países muy pobres proporcionar equitativamente medicamentos que salven vidas sin distraer los escasos recursos destinados al suministro de los servicios básicos de atención a la salud? Considero que necesitamos un foro internacional nuevo, bajo los auspicios del ONUSIDA y sus patrocinadores, en el que los donantes, los países en desarrollo, las organizaciones no gubernamentales y la industria farmacéutica puedan compartir sus perspectivas y experiencias prácticas. Sólo mediante esta cooperación internacional se pueden proporcionar estos regímenes de tratamiento a fin de que fortalezcan y no saturen los sistemas de salud.

La prevención, la atención y el tratamiento cuestan dinero. Es esencial que las promesas realizadas al Fondo Mundial se transformen en fondos en efectivo, y rápidamente. Irlanda ha pagado por completo la suma de 20 millones de euros al Fondo. En el marco de los aumentos masivos del gasto correspondiente a la ayuda externa para el desarrollo, en tanto tratamos de alcanzar el objetivo del 0,7% del producto interno bruto antes de 2007, el volumen de nuestra ayuda externa para el desarrollo destinada a los programas de VIH/SIDA aumentó 10 veces y llegó a más de 40 millones de euros en 2002.

Dada la gravedad del problema, es imprescindible que todo centavo que se movilice para el VIH/SIDA se gaste bien. Necesitamos una mejor coordinación a nivel mundial entre los organismos pertinentes de las

Naciones Unidas, el Banco Mundial y el Fondo Mundial. Quisiera que la cuestión relativa al VIH/SIDA sea un tema que figure en forma permanente en los programas de las juntas ejecutivas de los patrocinadores del ONUSIDA y el Comité Conjunto de Desarrollo del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional.

Asimismo, necesitamos una mayor coordinación en el plano nacional. Los Gobiernos de los países en desarrollo que luchan por contener la epidemia no deben enfrentarse con una proliferación de comités creados por donantes, con organismos que compitan entre sí y con una serie interminable de pedidos de informes y evaluaciones. Al VIH/SIDA debe asignársele prioridad como esfera en que se plasman los compromisos relativos a la coordinación de los donantes. Respaldo plenamente el llamamiento que formuló el Presidente Chirac esta mañana en el sentido de que la Asamblea General examine anualmente los adelantos que se registran en la lucha contra el VIH/SIDA.

Además de hacer frente a la amenaza actual, debemos seguir trabajando juntos para garantizar que las generaciones futuras se vean protegidas de la enfermedad mediante una vacuna económica y eficaz. Desde un principio Irlanda ha apoyado la Iniciativa Internacional para una Vacuna contra el SIDA. Seguimos considerando que esa iniciativa del sector público y del privado brinda esperanzas para el futuro mediante ensayos clínicos, que impulsan la búsqueda mundial de una vacuna. También somos miembros fundadores de la Asociación Internacional de Microbicidas, que constituye una nueva iniciativa de investigación que habrá de aportar una importante contribución a las actividades de prevención.

Lamento informar a los Miembros que ya me he excedido en el plazo. Por lo tanto, para concluir mi declaración, quiero decir que seguiremos trabajando con los organismos internacionales para proseguir la labor y trataremos de hacer frente a este problema masivo para el mundo y la comunidad internacional.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Benita Ferrero-Waldner, Ministra de Relaciones Exteriores de Austria.

Sra. Ferrero-Waldner (Austria) (*habla en inglés*): Dos años después de nuestro período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, la enfermedad es aún una amenaza mortífera para millones de individuos y un impedimento para el desarrollo económico de países, regiones e incluso continentes enteros. La cada vez

mayor movilidad contribuye a que siga propagándose la enfermedad. Estamos hablando de seres humanos que sufren. Estamos refiriéndonos a niños que se están infectando en los vientres, niños que no tendrán la oportunidad de llegar a la adultez.

La comunidad internacional tiene que actuar. Celebro el informe del Secretario General (A/58/184) relativo a los logros alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, porque es una base excelente para las deliberaciones de hoy. Comparto su opinión de que una respuesta internacional eficaz a la pandemia debe fundarse en el respeto por los principios de los derechos humanos, las normas y reglamentaciones. Muchos países señalan que el vínculo entre los derechos humanos y el VIH/SIDA es, para los que formulan políticas nacionales, un concepto relativamente nuevo que todavía no se ha incorporado en los marcos judiciales nacionales.

Permítaseme expresar que Austria respalda plenamente la declaración que formuló el representante de Italia, que actualmente ocupa Presidencia de la Unión Europea, y que también apoya las medidas que adoptó la Unión Europea en la lucha contra el VIH/SIDA, en particular las contribuciones de la Unión Europea al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. También sustentó plenamente la declaración del representante de Malí, quien actualmente preside la Red de Seguridad Humana. Austria es miembro de esa Red y ex presidente y miembro de la troika actual. Asimismo, expreso mi agradecimiento al liderazgo que proporcionó el Presidente George W. Bush cuando, en su discurso del "Estado de la Unión" que pronunció a principios de este año, destinó 15.000 millones de dólares a la lucha contra el VIH/SIDA.

En mi declaración, deseo concentrarme en tres aspectos. El primero es un aspecto positivo, el segundo se refiere al VIH/SIDA y el tercero está relacionado con el VIH/SIDA y la lucha contra la pobreza.

En primer lugar, permítaseme comunicarles a todos los asistentes a esta reunión que no he venido con las manos vacías. Me complace informarles que Austria actualmente celebra conversaciones con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) con miras a financiar el proyecto del UNICEF para Etiopía relativo a una ampliación e innovación de la prevención contra el VIH/SIDA y centrado en la juventud. Se ha previsto que el programa se ejecute en dos años,

2004 y 2005, y la contribución de Austria será de 400.000 dólares.

En segundo lugar, deseo referirme a la forma en que los derechos humanos están vinculados inextricablemente con la propagación y los efectos del VIH/SIDA en individuos y comunidades de todo el mundo. El VIH/SIDA es más que un problema de salud; es un desafío para la sociedad en su conjunto.

En su informe, el Secretario General demuestra que, cuando las personas y las comunidades son capaces de hacer realidad sus derechos a la educación, la libertad de asociación y, lo más importante, a la no discriminación, se reducen las consecuencias personales y sociales del VIH y del SIDA.

En este contexto, quisiera señalar a la atención de la Asamblea la importancia de la educación en materia de derechos humanos. Durante mi Presidencia de la Red de Seguridad Humana, recientemente finalizada, hice de la educación en materia de derechos humanos un tema prioritario para el grupo interregional de países de los cinco continentes con el fin de obtener resultados concretos. En la reciente reunión que celebraron en Graz, Austria, los ministros de la Red recalcaron la importancia de la lucha contra el VIH/SIDA y su compromiso con respecto a trabajar a título individual y colectivo para que se reconozca el VIH/SIDA como una amenaza a la seguridad humana en los foros nacionales, regionales e internacionales y para compartir experiencias y mejores prácticas en la manera de abordar el VIH/SIDA en las distintas regiones.

En la reunión ministerial se reconoció que el VIH/SIDA era una de las prioridades del plan de trabajo de tres años de la Red de Seguridad Humana, junto con otras cuestiones, como la educación en materia de derechos humanos y los problemas de los niños en los conflictos armados, que tienen una componente muy fuerte relacionada con el VIH/SIDA. Los ministros de la Red de Seguridad Humana también han aprobado un manual sobre educación en materia de derechos humanos. Esta herramienta de capacitación está concebida para ser utilizada en todo el mundo y se adapta a diversos grupos de destinatarios.

Paso a continuación a mi tercera y última observación. La lucha contra el VIH/SIDA también debe coordinarse con nuestros esfuerzos de reducción de la pobreza. En la actualidad, la carga abrumadora recae sobre los países en desarrollo, en los que la enfermedad amenaza con dar marcha atrás a logros cruciales en el

desarrollo humano. El VIH/SIDA y la pobreza se refuerzan mutuamente. En este contexto, me alegra anunciar que el presupuesto de Austria asignado a la cooperación para el desarrollo aumentará en un 35% en 2004.

Hoy en día, es más importante que nunca que los derechos humanos y la lucha contra la pobreza ocupen el lugar central de la respuesta a la epidemia del VIH/SIDA. Esperamos, pues, que haya llegado el momento de pasar a la acción.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a Su Excelencia el Honorable Bill Graham, Ministro de Relaciones Exteriores del Canadá.

Sr. Graham (Canadá) (*habla en inglés*): Cuando nos reunimos hace dos años para aprobar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, ya sabíamos que la crisis a la que nos enfrentábamos era urgente y desastrosa. Hoy, los estragos de esta pandemia afectan prácticamente a todo lo que las Naciones Unidas y las naciones Miembros están tratando de lograr y amenazan con minar el progreso en esferas tales como el desarrollo, el comercio y la agricultura. No podemos esperar alcanzar ningún éxito verdadero en nuestros esfuerzos colectivos hasta que no abordemos esta pandemia y la devastación que ha causado en las sociedades de todo el mundo.

(*continúa en francés*)

Es cierto que se han logrado algunos progresos en los dos últimos años. Las Naciones Unidas han integrado más ampliamente las realidades del VIH/SIDA en sus operaciones, inspiradas por la excelente labor del Secretario General Kofi Annan y de Peter Piot del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Además, se redoblan los esfuerzos, con resultados alentadores en países como Mozambique, Tailandia y el Senegal. En otros países, entre ellos Etiopía y Uganda, la pandemia muestra indicios de disminución. Esta tendencia sólo continuara si detemos el ciclo de transmisión. Para ello, es necesario que abordemos seriamente las consecuencias desproporcionadas del VIH/SIDA en las mujeres y los jóvenes, a través de medidas como el acceso a cuidados y a servicios sanitarios de calidad. Asimismo, debemos luchar contra la violencia que sufren las mujeres cuando tratan de tomar medidas preventivas.

Hay grupos de Estados con la misma perspectiva que están buscando nuevos enfoques. Ese esfuerzo

de reflexión debería reforzar nuestra determinación de luchar para proteger cada vida humana contra el peligro.

Por último, gracias a los progresos logrados, los cuidados y tratamientos, así como la prevención, se ofrecen ahora tanto en los países desarrollados y en desarrollo. El Acuerdo de la Organización Mundial del Comercio sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio y la Salud Pública constituye un avance significativo en ese sentido. A pesar de esos progresos, el Secretario General nos ha recordado esta mañana que queda mucho camino por andar si queremos cumplir con los compromisos contraídos.

(continúa en inglés)

En el Canadá hemos trabajado con ahínco por aplicar la Declaración de compromiso y actualmente estamos renovando la estrategia canadiense sobre el VIH/SIDA a la luz de las lecciones que hemos aprendido después de muchos años de lucha y en conversaciones difíciles entre nuestros ciudadanos. El enfoque del Canadá con respecto al VIH/SIDA se basa en los derechos y encarna los principios de la Declaración de compromiso. Concedemos la máxima prioridad a asegurar la protección y el pleno disfrute de todos los derechos humanos para todas las personas afectadas. Trabajamos para proteger los derechos humanos de las personas más vulnerables afectadas por el VIH/SIDA, entre ellas los consumidores de drogas intravenosas, los trabajadores comerciales del sexo, los pueblos aborígenes, las mujeres, los niños, los refugiados y nuestra comunidad gay y lesbiana. Nuestra estrategia sobre el VIH/SIDA está cimentada en la Carta de Derechos y Libertades del Canadá y se apoya en un marco institucional sólido que respalda las protecciones jurídicas con vías de recurso cuando se violan los derechos.

Los esfuerzos del Canadá se centran en la prevención de la propagación del VIH a través de la información y de la educación. Sabemos que la prevención funciona mejor cuando se dispone de cuidados, tratamientos y apoyo exhaustivos; y sabemos también que es esencial contrarrestar el estigma y la discriminación para transmitir los mensajes de prevención y para ayudar a la población a acceder a los cuidados. Hemos aprendido que no se puede permitir que las actitudes sociales acerca del sexo impidan la divulgación de información que salva vidas.

En este contexto, me enorgullece decir que ayer, junto con otros 10.000 ciudadanos de mi ciudad, Toronto, participé en la marcha anual contra el SIDA en esa ciudad, una actividad organizada por el Comité contra el SIDA de Toronto con el fin de crear conciencia sobre el VIH/SIDA y de recaudar fondos para su prevención y cura. En los últimos años, hemos recaudado unos 7,5 millones de dólares gracias a los esfuerzos de ciudadanos corrientes de todos los ámbitos de la vida, de todas las comunidades multiculturales de nuestra ciudad, que es sumamente diversa, con la participación activa y el aliento de políticos locales, provinciales y federales de todos los partidos políticos de nuestro sistema. También me enorgullece decir que han tenido lugar acontecimientos similares en otras 130 comunidades del Canadá, una respuesta comunitaria a una pandemia que nos afecta a todos.

Nuestra estrategia también ha aportado beneficios al ir más allá del Gobierno para incluir a todos los sectores de la sociedad. Al trabajar juntos con las personas que padecen el VIH/SIDA, los grupos sociales vulnerables, las organizaciones no gubernamentales y las empresas, hemos ampliado nuestros esfuerzos a esferas a las que el Gobierno por sí solo no puede llegar.

Frente a esta pandemia, debemos garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y el apoyo en todas las naciones. Hoy más que nunca es urgente que todas las naciones trabajen con sus ciudadanos en sus países y con otros países en el extranjero. Puedo asegurar a la Asamblea que el Canadá está plenamente comprometido con este objetivo.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Alain Bédouma Yoda, Ministro de Salud de Burkina Faso.

Sr. Yoda (Burkina Faso) (*habla en francés*): En nombre de Burkina Faso y de su Presidente, el Excmo. Sr. Blaise Compaore, Presidente del Consejo Nacional de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, tengo el honor de expresar mi inmensa satisfacción por la celebración de esta sesión y de transmitir mis calurosas felicitaciones al Sr. Kofi Annan por la competencia con que pone en práctica las decisiones adoptadas en la Cumbre del Milenio.

Le pandemia del SIDA es motivo de gran preocupación desde hace veinte años. Durante el período extraordinario de sesiones que celebramos en junio 2001, Burkina Faso, como muchos otros países, se

comprometió a hacer los esfuerzos necesarios para lograr los objetivos que nos fijamos. Así, desde 2001, mi país ha reforzado su compromiso nacional y ha evaluado al 100% su índice compuesto de políticas nacionales. En cuanto al indicador financiero de este compromiso nacional, Burkina Faso puede enorgullecerse de haber invertido en 2002 casi 4 millones de dólares en los diversos proyectos y programas de lucha contra el VIH/SIDA, de los cuales 2,5 millones eran fondos públicos o de la Iniciativa en favor de los países pobres muy endeudados. Esperamos multiplicar estas cifras antes de que concluya el presente año.

En cuanto a los programas y el comportamiento nacionales, cabe recordar los siguientes puntos. En lo relativo a la prevención en el marco de la lucha multisectorial, se han creado comités ministeriales de lucha contra el VIH/SIDA, que operan desde 2002. En total se trata de 18 ministerios y cada uno de ellos cuenta con un programa de prevención específico. Ocho de las 30 empresas más importantes de nuestro país ya lanzaron, en 2002, un programa específico de lucha contra el VIH/SIDA, y otras 13 se están ocupando de ello. Por lo tanto, a finales de 2003, más del 50% de las empresas participarán activamente en este tipo de programas.

En lo que se refiere a la descentralización, 13 provincias están desarrollando actividades de prevención, de las que se beneficiarán 4.000 aldeas y un 45% de la población de Burkina Faso. Varios cientos de organizaciones no gubernamentales y comunidades tradicionales y religiosas actúan sobre el terreno junto con otros actores de la lucha.

El programa de Burkina Faso para la prevención de la transmisión de la madre al niño se inició en mayo de 2002. Hoy, el 21% de las mujeres embarazadas declaradas seropositivas participan en el programa. Los recientes acuerdos con los asociados técnicos y financieros, como el Fondo Mundial, el Banco Mundial y el Banco Africano de Desarrollo, permitirán progresar todavía más rápido en ese campo.

En cuanto a la atención y el tratamiento, en los últimos cinco años hemos desarrollado un programa de alcance para el tratamiento de las enfermedades oportunistas. Por el contrario, la situación sigue siendo muy crítica en lo relativo al tratamiento de los enfermos con medicamentos antirretrovirales. Desde 2001, Burkina Faso concentra todos sus esfuerzos en esta esfera, tras la reducción de los precios de estos medicamentos

como consecuencia de las negociaciones con empresas farmacéuticas y, más recientemente, con la firma de acuerdos con los laboratorios Cipla y el Brasil para tener acceso a medicamentos genéricos. Por último, el Gobierno de Burkina Faso acaba de adoptar un proyecto de producción de spirulina a gran escala para luchar contra la malnutrición de los niños y los pacientes con SIDA.

En cuanto al principal peligro, el de los comportamientos de riesgo, dos investigaciones específicas de 2001 y 2002 han permitido determinar que entre los jóvenes de entre 15 y 24 años el nivel de conocimientos sobre la prevención del VIH/SIDA es del 60% mientras que el porcentaje de quienes no tienen ideas erróneas sobre la transmisión del VIH/SIDA se ha reducido al 46%.

Mi país no deja de realizar esfuerzos incansables pero es evidente que, pese a la evolución de la tasa de prevalencia, que pasó del 7,17% de 1997 al 6,5% a finales de 2001, el número de casos declarados sigue oscilando entre los 1.200 y los 1.300 anuales. Por ello Burkina Faso reitera su llamamiento urgente a la comunidad internacional para haga esfuerzos constantes e importantes en esta esfera. El objetivo es que todos los enfermos de SIDA puedan acceder indiscriminadamente al tratamiento con antirretrovirales y a otros tipos de atención médica. Los medicamentos antirretrovirales deben ser más accesibles para todas las personas tanto en términos económicos como geográficos. Mi país desea sinceramente que se simplifiquen en buena medida los trámites del Fondo Mundial para todos los beneficiarios porque los enfermos no pueden seguir esperando a que concluyan todas las pruebas a las que se somete a los principales beneficiarios.

Dos años después de que se aprobara la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, en junio de 2001, ¿hemos cumplido plenamente todas nuestras promesas de carácter regional y mundial? Yo creo que todavía quedan varias cuestiones pendientes para que las generaciones futuras puedan tener una buena opinión de nosotros. Estamos convencidos de que la Declaración de compromiso es una buena base y debe seguir aplicándose para que la evaluación del 2005 sea más positiva y pueda avanzarse considerablemente en esta lucha. La comunidad mundial debe hacer frente a este reto para que, dentro de poco, esta plaga moderna que es el SIDA no sea sino un mal recuerdo para nuestros pueblos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Dimitrij Rupel, Ministro de Relaciones Exteriores de Eslovenia.

Sr. Rupel (Eslovenia) (*habla en inglés*): El SIDA es uno de los principales peligros de nuestros días. Causa sufrimientos humanos y tragedias personales. El SIDA socava el desarrollo económico y social y la seguridad de muchos países, sobre todo los que ya había debilitado el subdesarrollo, la pobreza y el hambre o, incluso, la guerra. Con la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA hace dos años, la comunidad internacional se pronunció a favor de la adopción de medidas mundiales resueltas contra la epidemia del VIH/SIDA. Ha llegado el momento de evaluar lo que se ha logrado y establecer hacia dónde debemos dirigir nuestros esfuerzos en el futuro.

Al convocar esta serie de sesiones de alto nivel, las Naciones Unidas han confirmado que la lucha contra el VIH/SIDA sigue siendo una de sus prioridades. Eslovenia acoge con agrado el informe del Secretario General sobre la aplicación de la Declaración de compromiso. Nos complace que se haya convertido en una referencia importante para el desarrollo de estrategias en la lucha contra el VIH/SIDA a todos los niveles. Todos los protagonistas pertinentes —los gobiernos, la sociedad civil y los profesionales de la medicina— reconocen que es un instrumento importante para reducir el alcance y las consecuencias de la epidemia del VIH/SIDA.

Lamentablemente, las proyecciones demuestran que la epidemia seguirá propagándose —sobre todo en los países con ingresos nacionales bajos o medios— si no mejoran considerablemente las medidas preventivas y de contención. Debemos alentar a los países que aún no han adoptado estrategias nacionales a que lo hagan, ya que la epidemia del VIH/SIDA es una amenaza mundial que requiere una respuesta mundial y la cooperación de todas las partes pertinentes.

El éxito de la acción mundial debe evaluarse en función del éxito individual, ya que la lucha contra el VIH/SIDA se centra en el ser humano, en su seguridad, su bienestar y su dignidad. No debemos descuidar la vertiente de los derechos humanos en la lucha contra el VIH/SIDA. Muchos individuos afectados por el VIH/SIDA son discriminados, estigmatizados y aislados, debido a una serie de prejuicios. Debe impedirse la reiterada discriminación de que son objeto, debido a

otras circunstancias personales, muchas de esas personas infectadas, enfermas o afectadas de otro modo.

En su calidad de nuevo miembro de la Unión Europea, Eslovenia contribuirá a las iniciativas conjuntas en la medida de sus posibilidades, y también en el marco del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Creemos que este Fondo facilitará el acceso de las personas infectadas por el VIH a los medicamentos antirretrovirales.

Eslovenia es consciente de la amenaza. Gracias a sus esfuerzos incansables y constantes, el número de seropositivos se ha mantenido a un nivel muy bajo. La tasa de personas que viven con el VIH/SIDA es muy inferior al 1 por cada mil habitantes. Durante el último período de 5 años, de 1998 a 2002, las tasas notificadas de incidencia anual de nuevos casos diagnosticados se han mantenido bastante estables.

Creemos que este éxito es el resultado de un enfoque multisectorial que fue adoptado con la estrategia nacional para la prevención y el tratamiento médico del SIDA. Los tres objetivos ampliamente definidos del Programa Nacional de Prevención y Control del SIDA son impedir que se extienda la infección del HIV, reducir los efectos personales y sociales de la infección del HIV y el SIDA, y movilizar y unificar los esfuerzos de prevención y control.

Este enfoque ha demostrado ser un buen modelo para el control de la expansión de la epidemia de VIH/SIDA. Por lo tanto, en esta ocasión, quisiera reiterar la disposición de Eslovenia a compartir sus conocimientos y experiencias con otros países, así como de participar en los esfuerzos regionales y mundiales para desarrollar estrategias y respuestas efectivas a la epidemia del VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra a Su Excelencia el Muy Honorable Dato' Chua Jui Meng, Ministro de Salud de Malasia.

Sr. Meng (Malasia) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Hace dos años, nos reunimos aquí para comprometernos a detener una pandemia de la que no se ha librado ningún país y que se ha propagado como un incendio avivado por la pobreza, la ignorancia, las relaciones sexuales no protegidas y el uso indebido de drogas.

Mucho antes de la celebración en 2001 del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, ya Malasia había prestado atención al tema de la

epidemia del VIH/SIDA en nuestra región y había adoptado medidas para garantizar que la seguridad de nuestro pueblo, en particular la de nuestros jóvenes, no se viera comprometida. Desde 1985, se ha practicado la prevención, el tratamiento, la atención médica y el apoyo a los programas.

Sabemos que para tener éxito en la lucha contra el VIH/SIDA, se necesita el compromiso del Gobierno. En los últimos dos años el Gobierno de Malasia ha proporcionado cerca de 21 millones de dólares para el trabajo relacionado con el VIH/SIDA. De esa cantidad, 8,3 millones de dólares se invirtieron en prevención y control y 10 millones en atención médica y tratamientos.

Debido a que el 80% de las infecciones en Malasia se registran entre jóvenes cuyas edades oscilan entre los 20 y los 35 años, el Gobierno ha dado gran prioridad a los programas de prevención destinados a nuestros jóvenes. Entre estos programas se incluye el Programa de la lucha contra el SIDA para jóvenes —conocido como PROSTAR— en el que se ha preparado a más de 40.000 jóvenes malasios como educadores para que enseñen a sus pares sobre el VIH/SIDA. A su vez, ellos han llegado hasta más de 800.000 jóvenes malasios para informarles sobre la enfermedad. Además, brindamos apoyo a otras organizaciones no gubernamentales que trabajan entre nuestros jóvenes. En 2003, la Federación Malasia de Asociaciones de Planificación Familiar recibió 500.000 dólares para la promoción de la educación en salud sexual y reproductiva, incluida la educación en el VIH/SIDA, entre los jóvenes malasios a través de la Internet.

Las mujeres constituyen también un ámbito prioritario. Desde 1998, el Gobierno ofrece exámenes gratuitos y voluntarios sobre SIDA a mujeres embarazadas en consultas médicas especializadas y ha suministrado tratamiento antirretroviral gratuito a madres portadoras del VIH a fin de evitar la transmisión del virus a sus hijos. En los últimos cinco años, 1,5 millones de madres han sido examinadas. En 2002, sólo nacieron cinco niños infectados por el virus de 110 madres portadoras del VIH —una baja tasa de transmisión de sólo el 4,55% si se compara con el 30% que cabría esperar si no se hubiera aplicado el tratamiento. Además, todas las madres portadoras y sus hijos identificados a través de este programa tienen derecho a tratamiento antirretroviral gratuito.

Sin embargo, es necesario esforzarse más en el enfrentamiento de la infección del VIH entre las mujeres y con este fin estamos ayudando al Ministerio para el Desarrollo de la Mujer y la Familias, así como a las organizaciones no gubernamentales vinculadas a los temas de la mujer y el VIH/SIDA para que logren una mejor comprensión de los temas relacionados con la propagación de la epidemia entre las mujeres malasias.

Las asignaciones presupuestarias del Gobierno malasio demuestran claramente que Malasia está siguiendo un enfoque multisectorial. Nos damos cuenta que el VIH/SIDA es más que un problema médico y que una respuesta adecuada requiere los esfuerzos conjuntos del Gobierno, la sociedad civil y el sector privado. Por ejemplo, el pasado año, asignamos 10 millones de dólares al Consejo Malasio para el SIDA, una organización que reúne a 37 organizaciones no gubernamentales. Estos fondos se desembolsarán a lo largo de 10 años para la realización de programas de prevención y apoyo, especialmente dirigidos a los grupos vulnerables.

El Gobierno también está trabajando con el Consejo Malasio para el SIDA para incorporar a los dirigentes religiosos en la respuesta nacional como reconocimiento al papel fundamental que la religión tiene en las vidas de los malasios y para ayudar a aliviar el problema del estigma y la discriminación. Este año, el Departamento de Desarrollo Islámico del Departamento del Primer Ministro y el Consejo Malasio para el SIDA organizaron la segunda Consulta Internacional de Dirigentes Musulmanes, que reunió a casi 200 delegados de todo el mundo para establecer los principios guías de cómo las comunidades islámicas deben responder a la epidemia.

Además el Gobierno también está colaborando con el Consejo Malasio para el SIDA buscando llevar a cabo programas de capacitación para dirigentes musulmanes en todo el país. Estas actividades demuestran que la comunidad musulmana mundial está tan preocupada por el VIH/SIDA como cualquier otro grupo religioso y que está adoptando las medidas de respuesta adecuadas.

El sector privado de Malasia también participa en la respuesta nacional. Bajos la dirección del Ministerio de Recursos Humanos, se formuló un Código de Prácticas para el tratamiento del VIH/SIDA en el lugar de trabajo en consulta con las organizaciones no gubernamentales y el sector privado. Se busca con esto

garantizar una fuerza de trabajo educada en el tema del VIH/SIDA, así como establecer normas no discriminatorias para el empleo y el tratamiento de los trabajadores infectados. Además, algunas empresas están llevando a cabo, por iniciativa propia y con el apoyo de las organizaciones no gubernamentales, programas de educación sobre VIH/SIDA dirigidos a sus empleados.

Juntos debemos vencer. No hay otra alternativa.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Urbain Olangueua Awo-no, Ministro de Salud Pública del Camerún.

Sr. Awono (Camerún) (*habla en francés*): Sr. Presidente: Para comenzar permítame cumplir con la doble misión que me ha confiado el Presidente de la República del Camerún, el Sr. Paul Biya, quien esta mañana ha iniciado una visita de Estado a China. Me ha encargado, en primer lugar, hacerle llegar su felicitación por su elección a la Presidencia de la Asamblea General y, en segundo lugar, expresarle al Secretario General Kofi Annan su agradecimiento por su amable invitación, así como por su dedicación y compromiso en la campaña contra el VIH/SIDA. Su informe de esta mañana es un testimonio de ese compromiso.

La epidemia del SIDA es un desafío altamente complejo para el mundo de hoy. Si hemos de enfrentar este desafío necesitaremos de mucho valor político, de humanismo, de las estrategias pertinentes y de los medios necesarios para poder aplicar esas estrategias. En el Camerún, donde lamentablemente la tasa de infección se elevó al 11,8% en 2002, la respuesta debe ser valiente y debe estar a la altura de los deseos del Jefe de Estado, quien ha hecho de la campaña de lucha contra el SIDA un desafío nacional y con ese fin dio instrucciones al Gobierno para trazara un plan estratégico nacional. Este plan —parte integral de nuestra estrategia de lucha contra la pobreza— que fue aprobado para el período 2000-2005 y presentado al público por el Primer Ministro en septiembre de 2000, refleja el compromiso de las autoridades de abordar directamente el problema del VIH/SIDA y sus consecuencias a los niveles social y económico.

En los dos últimos años, ha mejorado considerablemente la calidad y la efectividad de la respuesta del Camerún al VIH gracias al fortalecimiento de sus bases institucionales, a la intensificación de nuestra política de prevención y a la gradual extensión del acceso a los tratamientos, todo ello de conformidad con las opcio-

nes de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

El hincapié que hacemos en la prevención como pilar fundamental de nuestro plan de acción se ha puesto de manifiesto a través de diversos esfuerzos, incluidas las campañas actuales destinadas directamente a la información y educación para modificar los comportamientos y promover el uso de preservativos, y la creación de una red de centros de salud en todo el país para la detección del VIH a título voluntario. En ese sentido, la creación de 136 centros dedicados a la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo ha permitido una reducción del 50% en ese índice concreto de transmisión, que constituye el tipo de contagio más injusto puesto que afecta a personas inocentes.

En pocas palabras, nuestra estrategia consiste en levantar una barrera que ofrezca protección sólida a los jóvenes y a las mujeres —que son quienes pagan el más alto precio— así como poner freno a la propagación de la epidemia entre los grupos de riesgo. En ese contexto, el Camerún ha elaborado y puesto en vigor seis planes sectoriales, que incluyen las esferas de la educación, la mujer y la defensa. Se ha adoptado, por lo tanto, un enfoque multisectorial para la movilización de nuestro plan en los ámbitos nacional y local. Al mismo tiempo, nuestro programa se ha beneficiado también de un proceso participativo como parte de esta lucha en el que colaboran miles de comunidades, grupos de personas que viven con el VIH, organizaciones no gubernamentales y otros grupos de la sociedad civil, incluidos los dirigentes tradicionales. Sus planes de acción han recibido apoyo en el terreno en virtud del hecho de que nuestro programa nacional está descentralizado, algo que les permite organizar sus tareas mediante comités provinciales, comunales y locales encaminados a luchar contra la enfermedad.

Nuestra experiencia en la obtención la ayuda de los diversos agentes sociales en la lucha contra el VIH/SIDA nos ha demostrado la utilidad de las asociaciones entre organizaciones públicas y privadas para alcanzar progresos más concretos. El Comité Nacional para la Lucha contra el SIDA ha concertado 37 acuerdos con empresas privadas, y otros 17 con grupos religiosos. Esa labor continúa.

En cuanto a la respuesta en la esfera de la salud, nuestro Gobierno considera que el acceso a los servicios de salud de alta calidad es un derecho fundamental de todos los ciudadanos. La política que estamos

aplicando está concebida, por lo tanto, para promover y ampliar el acceso al tratamiento con medicamentos antirretrovirales. En este sentido, el Sr. Paul Biya, Presidente del Camerún, ha decidido aportar alrededor de 1 millón de dólares en subsidios anuales para reducir los gastos del tratamiento. Gracias a esos subsidios —así como a los acuerdos que hemos alcanzado con las compañías farmacéuticas y la introducción de los medicamentos genéricos— el gasto mensual del tratamiento se ha reducido a 30 dólares por paciente. Asimismo, como resultado de esa política, el número de personas que siguen el tratamiento se ha multiplicado por diez: de 600 en 2001 a más de 6.000 en 2003.

Tampoco se ha descuidado la investigación, y forma parte de una estrategia que se está elaborando con diversas instituciones internacionales. Además, el Camerún respalda también las iniciativas regionales, como la Sinergia Africana, la asociación de las Primeras Damas Africanas que puso en marcha la Sra. Chantal Biya en 2002. Además, el Camerún está elaborando normas relativas a los derechos y deberes de las personas que viven con el VIH/SIDA, así como una ley relativa a la seguridad en las transfusiones de sangre.

Para resumir, la visión y resuelta determinación de los dirigentes del Camerún para hacer frente al VIH/SIDA refleja nuestra convicción de que la tragedia representa una amenaza real a la paz y la estabilidad social y las perspectivas de desarrollo en nuestro país. Por ese motivo, todas las contribuciones destinadas a ayudarnos a ganar esta guerra son bien recibidas.

Mi país hace un llamamiento a los países ricos para que contribuyan al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. El Fondo, que fue establecido tras la celebración del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al VIH/SIDA, ha logrado progresos considerables en los 18 meses que han transcurrido desde su creación como instrumento financiero principal destinado a los países donde esas tres enfermedades son endémicas.

Habida cuenta de la difícil situación en materia humanitaria y de salud que ha creado el VIH/SIDA, existe la necesidad imperiosa y moral de solidaridad y asociación. Esos deberes tienen que ser un aspecto de nuestro programa común en nuestros intentos por lograr un mundo mejor y más equitativo. Más concretamente, consideramos que el acceso al tratamiento como derecho humano fundamental y el objetivo de la salud como bien común constituyen los principios y funda-

mentos rectores de una respuesta mundial acorde con los desafíos.

Si no se movilizan los recursos suficientes para llevar a cabo nuestras actividades a una escala que permita la erradicación de la epidemia del VIH/SIDA, el África subsahariana jamás alcanzará los nobles Objetivos de Desarrollo del Milenio adoptados por la Asamblea General en el año 2000. Ante ese peligro, ha llegado el momento de que juntos creemos un nuevo espíritu de asociación y llevemos a cabo medidas concretas encaminadas a lograr resultados y el progreso sostenible. Dado que la crisis del SIDA no es un problema a corto plazo, nuestros esfuerzos deberían ser de larga duración. Como puso de relieve el Secretario General esta mañana, para lograr eso se requiere voluntad política compartida, la movilización de recursos y esfuerzos concretos para mejor garantizar el futuro del planeta.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Albertina Julia Hamukwaya, Ministra de Salud de la República de Angola.

Sra. Hamukwaya (Angola) (*habla en portugués; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Deseo, en nombre del Gobierno de Angola y en el mío propio, acoger con satisfacción la celebración de esta sesión de alto nivel de la Asamblea General dedicada a la evaluación de los progresos alcanzados en la lucha contra el VIH/SIDA desde la aprobación de la Declaración de compromiso en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en el año 2001.

La pandemia del VIH/SIDA sigue diezmando nuestras poblaciones de tal manera que los logros de desarrollo de algunos de nuestros países desde que alcanzaron su independencia en los años 1960 y 1970 se ven gravemente amenazados.

El índice de infección en Angola es del 5,5% en la población adulta, un índice relativamente bajo comparado con otros países en la región. Esa realidad exige apoyo eficaz por parte de la comunidad internacional a fin de que podamos beneficiarnos de los logros obtenidos por otros países a fin de contener la epidemia.

Las repercusiones del VIH/SIDA han sido devastadoras, y se han dejado sentir a todos los niveles de la sociedad, incluidas las familias, las comunidades, los sectores de la producción y las naciones en su conjunto. Las consecuencias para las familias incluyen un

aumento de la pobreza, la disolución del grupo familiar y un número creciente de escolares que abandonan el colegio, especialmente cuando pertenecen a familias encabezadas por niños huérfanos.

Después de más de 30 años de guerra, el nuevo entorno de Angola incluye muchas prioridades que compiten entre sí. No obstante, la cuestión del VIH/SIDA se encuentra entre nuestras prioridades fundamentales, habida cuenta de sus repercusiones negativas en la esperanza de vida y en el ámbito macroeconómico, así como en la calidad de vida de la población. Teniendo esto en cuenta, y de conformidad con los compromisos contraídos en Abuja en abril de 2001 y durante el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, el Presidente de la República de Angola ha asumido el papel rector en la lucha contra el VIH/SIDA al coordinar las actividades de la Comisión Nacional para la Lucha contra el VIH/SIDA y otorgarle todos los poderes que requiere y la influencia de su propio nombre. Además, se ha creado un fondo especial para luchar contra el SIDA y otras epidemias mayores, una medida que ha permitido actualizar nuestro plan estratégico nacional para que esté acorde con los nuevos desafíos a la paz.

También se han puesto en práctica otras iniciativas en el marco de ese mismo compromiso, incluidos los programas para eliminar la transmisión de la enfermedad de madre a hijo y garantizar la seguridad en el suministro de sangre en las capitales provinciales; las campañas de información y educación para la población, especialmente para los jóvenes que están dentro o fuera del sistema educativo, las personas desplazadas y los refugiados, los profesionales del sexo y los conductores de camiones; la distribución gratuita de preservativos; los análisis a título voluntario; la apertura de centros de asesoramiento y de análisis; la creación de centros para la evaluación y seguimiento de la infección; y la puesta en marcha de un programa para la introducción de la terapia basada en los antirretrovirales.

La pericia, asociación, cooperación, financiación y solidaridad son los elementos esenciales de nuestro mundo globalizado que han de tenerse en cuenta en la aplicación de los planes nacionales para ampliar nuestra respuesta al VIH/SIDA. Todos estamos convencidos de que el éxito en la lucha contra la epidemia dependerá de las medidas prácticas y eficaces que estamos llamados a aplicar como parte de nuestros compromisos respecto del SIDA.

Se han alcanzado avances notables en las terapias para el VIH con la introducción de los medicamentos antirretrovirales. Sin embargo, teniendo en cuenta la magnitud del flagelo y nuestros escasos recursos, esos esfuerzos tendrán mejores resultados cuando estemos en condiciones de obtener dichos medicamentos y los equipos de ensayo en términos más favorables.

Habida cuenta de la importancia de los derechos humanos, estas reuniones deberían servir para brindar a las masas que viven en los países en desarrollo el mismo derecho al bienestar que el que gozan los habitantes de los países desarrollados.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Marcus Bethel, Ministro de Salud del Commonwealth de las Bahamas.

Sr. Bethel (Bahamas) (*habla en inglés*): Tengo el agrado de participar en estas sesiones de alto nivel de la Asamblea General dedicadas al seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, y de la ejecución de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Hace apenas un poco más de dos años nos reunimos para adoptar un conjunto de objetivos y compromisos destinados a la acción y limitados en el tiempo, en un esfuerzo por luchar contra la mortal pandemia del VIH/SIDA, que continúa cobrando víctimas entre los individuos y afectando las perspectivas de desarrollo de muchas de nuestras naciones. La primera revisión de alto nivel es muy oportuna, teniendo en cuenta que estaba previsto que el primer conjunto de metas de la Declaración se logaran para el año 2002.

El Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ha descrito la epidemia de VIH/SIDA en las Bahamas como una epidemia madura, generalizada y heterosexual que afecta al 4% de la población comprendida entre los 15 y los 49 años de edad. Con esos hechos en mente, el Commonwealth de las Bahamas ha creado un programa nacional sobre el SIDA que es multidisciplinario, integrado y completo, que cuenta con importantes aportes de muchos aliados, entre ellos la comunidad religiosa, las corporaciones y la sociedad civil. El programa en las Bahamas debe considerarse como un modelo de éxito para la región caribeña. El cuidado y el apoyo a los pacientes con VIH/SIDA ha sido uno de los componentes principales de nuestra respuesta nacional, aparejado con la prevención, la vigilancia epidemiológica y la educación pública.

El Gobierno de las Bahamas reafirma su firme dedicación a la Declaración de compromiso. En estos tiempos difíciles para la economía, el año pasado el Gobierno gastó más de 5 millones de dólares estadounidenses en servicios para aplicar nuestro plan estratégico para el VIH/SIDA. Durante ese período, el Gobierno aceleró el acceso al cuidado y al apoyo, y aumentó la disponibilidad de las terapias antirretrovirales para las personas que viven con el VIH/SIDA. Al mismo tiempo, fortalecimos la vigilancia del VIH/SIDA; ampliamos la educación sobre el VIH/SIDA y las actividades preventivas; entrenamos a personal de laboratorio con miras a crear un laboratorio especializado en el VIH/SIDA; y participamos en actividades de investigación para fomentar la creación de un centro de adiestramiento y recursos sobre el VIH/SIDA para la región caribeña.

El Gobierno de las Bahamas tiene la intención de brindar acceso universal a las terapias antirretrovirales para el año 2005, siempre y cuando el costo de los medicamentos antirretrovirales sigan disminuyendo y que las negociaciones para reducir precios con las compañías farmacéuticas de investigación y desarrollo tengan éxito. En el período extraordinario de sesiones de 2001, las Bahamas esbozaron varias metas nacionales para combatir el VIH/SIDA en nuestra nación. Nos llena de orgullo que hayamos empezado a cumplir algunas de esas metas. Con ese propósito, se han proporcionado terapias antirretrovirales al 25%, aproximadamente, de la población a la que iba dirigido el esfuerzo en el período de un año, y todas las mujeres embarazadas que son VIH positivas reciben el tratamiento antirretroviral completo durante y después del embarazo, lo que se ha traducido en una reducción de la transmisión de madre a hijo al 3% en el año 2002.

Con relación a la prevención y la educación, hemos buscado dirigirnos a grupos específicos de alto riesgo, especialmente jóvenes, consumidores de drogas e inmigrantes. La educación en salud, con énfasis en el cambio de conducta, se dirige a todos los segmentos de la población, incluidos trabajadores, empleadores, adolescentes, escolares y oficiales de policía y otros servicios uniformados. Esos esfuerzos también se han ampliado al sector del turismo. El turismo sigue siendo el motor principal del crecimiento de la economía de las Bahamas. En este momento, el 40% de los hoteles de las Bahamas tiene instalados programas preventivos, y tenemos la intención de elevar ese porcentaje en colaboración con nuestros aliados en la industria.

Me complace decir que debido a esos y otros esfuerzos la tasa de prevalencia en las Bahamas se ha reducido significativamente en los últimos siete años y las muertes por VIH/SIDA disminuyeron en un 50% en 2002 como consecuencia directa del aumento de las terapias antirretrovirales. Se ha reducido de manera importante la hospitalización pediátrica y de pacientes adultos, así como la duración media de la estancia en el hospital.

Pese a nuestros éxitos en algunas esferas de la lucha contra el VIH/SIDA, seguimos enfrentando muchos desafíos, particularmente en los ámbitos de los recursos humanos y de los recursos financieros, desafíos que deben ser atendidos si es que hemos de sostener nuestro programa de VIH/SIDA. Las consecuencias socioeconómicas del VIH/SIDA se han sentido en todo nuestro archipiélago. Los recursos del Ministerio de Servicios Sociales y de muchos otros organismos de Gobierno han sido sometidos a una dura prueba debido a la tasa de infección y el creciente fenómeno de los huérfanos del VIH. En consecuencia, las Bahamas siguen comprometidas con la cooperación regional e internacional para la aplicación de la Declaración de compromiso y con las estrategias nacionales y regionales para combatir el VIH/SIDA.

No debemos olvidar nunca que nuestra tarea es urgente. La lucha contra el VIH/SIDA debe seguir siendo una prioridad nacional e internacional. Los costos directos e indirectos del VIH para los individuos, para nuestras economías y para nuestras perspectivas de desarrollo son enormes. Reafirmemos nuestra determinación colectiva de poner freno a la marea del VIH/SIDA, aplicando la Declaración de compromiso y no permitiendo que se desvíen de esa tarea esencial ni nuestra concentración ni nuestros escasos recursos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Uschi Eid, Ministra de Estado para la Cooperación Económica de Alemania.

Sra. Eid (Alemania) (*habla en inglés*): La lucha contra el VIH/SIDA es sin duda alguna uno de los desafíos más grandes de nuestro tiempo. El triste destino de los pacientes del VIH/SIDA, el sufrimiento de sus familias y comunidades, y el número constantemente en aumento de las personas infectadas en el mundo entero nos llaman a la atención y nos exigen acciones urgentes. Mientras debatimos la cuestión hoy, durante los cinco minutos que toma solamente mi discurso,

otras 50 personas habrán contraído el VIH/SIDA, agregándose a la carga que la enfermedad trae consigo.

Han transcurrido sólo dos años desde que la Asamblea General celebró su período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA por iniciativa y a invitación del Secretario General. Si bien queda mucho por hacer, el consenso internacional que surge ha conducido a progresos importantes, principalmente debido a la intensificación de las medidas de respuesta mundiales y a una mejor coordinación.

En mi condición de representante personal del Canciller Gerhard Schröder para el proceso G-8 relativo al apoyo a la Nueva Alianza para el Desarrollo de África (NEPAD), soy muy consciente de las consecuencias devastadoras del VIH/SIDA en África.

Una estrategia de respuesta adecuada sólo se puede enmarcar en términos de desarrollo. Forman parte de una estrategia polifacética para luchar contra la enfermedad los siguientes aspectos: el desarrollo económico; la reducción de la pobreza; la educación; la generación de ingresos; la mejoría general de los cuidados de salud, incluida la formación de capacidades para los trabajadores del sector salud y las mejoras en la infraestructura y el acceso a los medicamentos; así como los avances en materia de derechos humanos, especialmente para las mujeres y las niñas.

Contra este telón de fondo, permítaseme decir unas pocas palabras acerca de la contribución de Alemania a la lucha internacional contra el VIH/SIDA.

Alemania ha apoyado la coordinación internacional y los mecanismos financieros. En ese contexto, quisiera felicitar al Proyecto conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, bajo la dirección de Peter Piot, por su excelente labor como centro de recursos, elemento catalizador para el cambio y entidad coordinadora.

El Gobierno de Alemania también apoyó la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo. Incluso hace poco, prometimos aportar 100 millones de euros adicionales, con lo que el monto total de nuestra ayuda asciende a 300 millones de euros.

El Gobierno alemán subrayó la importancia de facilitar el acceso a los medicamentos en el debate de la Organización Mundial de Comercio relativo al Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio. Aplaudimos los

progresos que se han alcanzado. Las normas internacionales de comercio deben favorecer el acceso a los medicamentos para el VIH en lugar de impedirlo. Confiamos en que este compromiso crucial no se vea afectado por el reciente estancamiento de las negociaciones de comercio en Cancún. Quisiera instar a todos los interlocutores internacionales a que cumplan ese compromiso.

En nuestra labor bilateral participamos activamente en la lucha contra el VIH/SIDA en 50 países. En 16 de ellos, un porcentaje sustancial de nuestra cooperación está dirigido al sector de la salud, a saber, apoyando la atención básica de la salud; fortaleciendo la capacidad del sector de salud, incluida la infraestructura, y ayudando con tratamiento, cuidado y apoyo adecuados a las personas afectadas por el VIH/SIDA. Hemos logrado resultados en experimentos con métodos creativos y novedosos, tales como la comercialización social de preservativos y la concienciación pública mediante presentaciones de compañías teatrales itinerantes. Merced a nuestra alianza entre los sectores público y privado, hemos intensificado nuestra colaboración con el mundo empresarial, sea ayudando a las compañías a elaborar políticas laborales relativas al VIH/SIDA o asociándonos para brindar medicamentos sin costo alguno. Además, el Gobierno alemán ha comenzado a incorporar sus actividades bilaterales en la lucha contra el VIH/SIDA en todos los aspectos de la cooperación para el desarrollo.

Conociendo la urgencia de la situación, hemos decidido incrementar cada vez más nuestras contribuciones a la lucha contra el VIH/SIDA. Este año nos hemos comprometido a aportar un total de 300 millones de euros.

Para proteger la dignidad humana de las personas afectadas por la enfermedad, el aumento de la prevención debería ser una prioridad internacional en los años venideros. Para poder lograrlo precisamos aún más información, concienciación y educación en muchos países, incluida la participación de las personas que sufren de SIDA.

Cabe mencionar que ello requiere que los Gobiernos de los países afectados y en riesgo intensifiquen su empeño. Al igual que en Alemania siempre tenemos que estar atentos para asegurarnos de que el público tenga un conocimiento y conciencia generales sobre el VIH/SIDA, otros países tal vez tengan que estar más abiertos a reconocer la índole del problema y a

plantear soluciones genuinas. Es indispensable que se denuncien públicamente las prácticas tradicionales dañinas, que se vele por un acceso en gran escala a las medidas de protección y que se protejan y promuevan los derechos de la mujer a la libre determinación sexual.

El VIH/SIDA es una tragedia humana y una amenaza para el desarrollo, la prosperidad y la seguridad. Sin embargo, el mayor conocimiento, las nacientes alianzas y las nuevas iniciativas en el transcurso de los últimos años demuestran que es también una oportunidad para forjar la cooperación internacional entre los múltiples donantes e interlocutores para adaptar las respuestas a los problemas mundiales de desarrollo.

Para concluir, desearía instar a todos a que renovemos hoy nuestro compromiso de priorizar la lucha contra el VIH/SIDA y dedicarle la energía, la voluntad política y los recursos necesarios.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Aïchatou Mindaoudou, Ministra de Relaciones Exteriores y de la Cooperación de la República del Níger.

Sra. Mindaoudou (Níger) (*habla en francés*): Como dijera Heráclito 500 años antes del nacimiento de Cristo, cuando se pierde la salud, no hay sabiduría ni cultura, ni hay fuerzas para luchar, y la riqueza es inútil y la inteligencia vana. En 2003, transcurridos ya 2.500 años, ese aforismo sigue siendo preciso y pertinente.

Lamentablemente, África ha perdido la salud. El lema de las Naciones Unidas “Salud para todos en el año 2000” ha sido un fracaso, no sólo porque no supimos cómo hacerlo efectivo, sino además a causa de enfermedades como el SIDA, desconocidas hace algunos años. Han pasado 20 años desde que la aparición de la epidemia del SIDA explotó en el mundo como una bomba, trayendo consigo consecuencias sanitarias, demográficas, socioculturales, económicas, políticas, religiosas y jurídicas, todas ellas igualmente nocivas, y multiplicando los efectos devastadores de enfermedades tropicales endémicas como la tuberculosis y el paludismo.

Dos años después del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General y de la aprobación por la comunidad internacional de la solemne Declaración de compromiso de lucha contra el VIH/SIDA, estas sesiones plenarias de alto nivel nuevamente inscri-

ben la pandemia del SIDA en el primer plano de las preocupaciones de las Naciones Unidas y a la cabeza de la lista de los principales obstáculos al desarrollo y a la seguridad humana de la vasta mayoría de la población mundial.

Ya hemos llegado al final de la primera serie de objetivos establecidos en la Declaración de compromiso. Por consiguiente, es sumamente importante que la comunidad internacional haga un cuidadoso balance de los resultados obtenidos en el fortalecimiento de los programas de prevención y tratamiento para el creciente número de personas con SIDA. Como dijo el Secretario General, esta primera evaluación nos permitirá determinar si vamos bien encaminados para alcanzar los demás objetivos fijados para los años 2005 y 2010. Por lo tanto, nuestras deliberaciones actuales son de máxima importancia.

Para cumplir nuestra promesa de controlar la propagación del VIH/SIDA y empezar a revertir esta trágica tendencia para el año 2015, la comunidad internacional —sumándose a las actividades en las esferas de la investigación y, en particular, de la prevención, que siguen siendo la base de nuestra labor— debe concentrarse especialmente en lograr que los países en desarrollo obtengan acceso a los medicamentos. En esos países, las estadísticas aterradoras sobre el número de personas que sufren de SIDA, que mueren a diario y que son seropositivas apuntan a una crisis rara vez vista en la historia de la humanidad. Habida cuenta de las considerables necesidades financieras de los países en desarrollo para tener acceso al tratamiento, sólo se podrá cumplir esa promesa con una asignación sustancialmente mayor de recursos y un compromiso político resuelto en los más altos niveles de nuestros países.

Hasta hace poco, el Níger se había salvado relativamente del flagelo del SIDA. Aunque el porcentaje de infección entre la población general hoy en día sobrepasa el 2% —comparado con un 0,7% en 1990— la naturaleza de la propia enfermedad es compleja y propensa a cambios. Ahora observamos que hay diferencias significativas entre las tasas de infección en las zonas rurales y las urbanas, al igual que entre grupos de alto riesgo, como los trabajadores de la industria del sexo, los conductores de camión, el personal militar y los jóvenes. La mayoría de los nuevos casos ocurre actualmente entre las personas de entre 15 y 19 años de edad que viven en zonas de alta migración. Se calcula que la proporción de género entre los adultos es de 1 hombre por 0,85 mujeres. Durante los últimos dos

años esa proporción ha cambiado en el grupo de entre 15 a 19 años de edad, en el que la proporción ahora es de cuatro mujeres por cada hombre.

Consciente del riesgo que entraña la propagación de la epidemia, cuando apareció el primer caso, en 1987, el Níger decidió poner en vigor un marco institucional para desarrollar y aplicar una política de lucha contra el VIH/SIDA. El proceso de planificación estratégica comenzó con un proyecto de plan de mediano plazo de tercera generación.

Quisiera señalar a la atención de la Asamblea General un conjunto de cuatro medidas importantes que ya están en vigencia. Primero, la lucha contra la pandemia del SIDA está a cargo de la Oficina del Presidente. Segundo, se ha elaborado un plan nacional de lucha contra el VIH/SIDA y las enfermedades de transmisión sexual para el período 2003-2006. Tercero, existe una iniciativa para brindar acceso a los medicamentos antirretrovirales. Y cuarto, hemos integrado la lucha contra el VIH/SIDA como componente en todos los proyectos de desarrollo.

Para convertir mejor nuestro compromiso en acción, el Níger ha decidido mejorar la situación económica de las personas pobres fortaleciendo los servicios sociales básicos, en particular en las zonas rurales. A ese fin, y de conformidad con el espíritu de la Iniciativa 20/20, realizamos un examen de los gastos públicos en los sectores sanitario, educativo y rural. Además, conscientes de que el problema del SIDA es también un problema de derecho, dignidad y discriminación, el Gobierno del Níger procederá en breve a resolver algunos problemas mediante la promulgación de leyes. Una de las más importantes versará sobre los derechos y los deberes de las personas que viven con el VIH/SIDA, los niños huérfanos por esa enfermedad, así como el personal de salud pública.

El Presidente vuelve a ocupar la Presidencia.

Para concluir, quiero recalcar con firmeza que debemos cumplir la promesa hecha en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. No hacerlo significaría aumentar el número, ya demasiado alto, de niños huérfanos por el SIDA. Sólo África tiene más de 11 millones de ellos, y en 2010 tendrá más de 20 millones.

Más que nunca antes, la asociación internacional en la lucha contra el SIDA en África debe traducirse en una solidaridad activa entre las naciones, una asistencia

sostenida de las instituciones internacionales y el compromiso pleno del sector privado y, en particular, de la industria farmacéutica.

Desde esta tribuna, quiero reiterar nuestro profundo agradecimiento al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, al Fondo de Población de las Naciones Unidas, al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y a otros asociados para el desarrollo, que no han dejado de contribuir al cumplimiento de nuestro programa nacional de lucha contra el SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate de esta sesión.

Programa de trabajo

El Presidente (*habla en inglés*): deseo señalar a la atención de la Asamblea General el documento A/INF/58/4 en el que figura un programa de trabajo provisional y un calendario de reuniones plenarios de septiembre a diciembre de 2003, y que ha sido distribuido en el Salón.

También deseo recordar a los miembros que la lista de oradores para los temas que figuran en el documento A/INF/58/4 está abierta. Además, deseo recordar a los miembros que mañana, martes 23 de septiembre de 2003, a las 10.00 horas, el Secretario General presentará su Memoria anual sobre la labor de la Organización (A/58/1) ante la Asamblea General antes de que se inicie el debate general.

Quiero informar a los Miembros de que, por razones técnicas, la Asamblea levantará su 4ª sesión plenaria en este momento. Se pide a los representantes que permanezcan sentados, porque la 5ª sesión plenaria comenzará inmediatamente después de que se levante esta sesión.

Se levanta la sesión a las 18.10 horas.