

3. Observando con honda preocupación que, para fines del año 2000, había 36,1 millones de personas en todo el mundo infectadas con el VIH/SIDA, un 90% de ellas en países en desarrollo y un 75% en África al sur del Sáhara;

4. Observando con gran preocupación que la epidemia del VIH/SIDA afecta a todos, ricos y pobres, sin distinción de edad, género o raza, y observando además que los habitantes de países en desarrollo son los más afectados y las mujeres, los jóvenes y los niños, en particular las niñas, son los más vulnerables a ella;

5. Preocupados también por el hecho de que el VIH/SIDA, de seguir propagándose, constituirá un grave obstáculo para la consecución de los objetivos mundiales de desarrollo que aprobamos en la Cumbre del Milenio;

6. Recordando y reafirmando los compromisos que hemos contraído anteriormente respecto del VIH/SIDA en:

- La Declaración del Milenio, aprobada por las Naciones Unidas el 8 de septiembre de 2000;
- La Declaración Política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de los compromisos contraídos en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, de 1° de julio de 2000;
- La Declaración Política y las nuevas medidas e iniciativas para la aplicación de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, de 10 de junio de 2000;
- Las medidas clave para seguir ejecutando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, de 2 de julio de 1999;
- El llamamiento regional a la adopción de medidas para luchar contra el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico, de 25 de abril de 2001;
- La Declaración y el Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas, de 27 de abril de 2001;
- La Declaración de la Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado celebrada en noviembre de 2000 en Panamá;
- La Asociación Caribeña contra el VIH/SIDA, de 14 de febrero de 2001;
- El Programa de Acción de la Unión Europea sobre el VIH/SIDA: adopción acelerada de medidas relativas al VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis en el contexto de la reducción de la pobreza, de 14 de mayo de 2001;
- La Declaración del Mar Báltico sobre la Prevención del VIH/SIDA, de 4 de mayo de 2000;
- La Declaración del Asia central sobre el VIH/SIDA, de 18 de mayo de 2001;

7. Convencidos de la necesidad de adoptar medidas urgentes, coordinadas y sostenidas para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA, aprovechando la experiencia y las lecciones de los 20 últimos años;

8. Observando con profunda preocupación que África, y en particular África al sur del Sáhara, es actualmente la región más afectada, que en ella el VIH/SIDA se considera una emergencia que amenaza al desarrollo, la cohesión social, la estabilidad política, la seguridad alimentaria y la esperanza de vida e impone una carga económica

devastadora y que la situación dramática que impera en el continente requiere una acción urgente y coordinada en los planos nacional, regional e internacional;

9. Expresando satisfacción por los compromisos contraídos por los Jefes de Estado o de Gobierno de África en la Cumbre Extraordinaria celebrada en Abuja en abril de 2001 y, en particular, su promesa de fijar el objetivo de asignar por lo menos el 15% de sus presupuestos nacionales anuales a mejorar el sector de la salud para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA y reconociendo que las medidas que adopten esos países, cuyos recursos son limitados, para alcanzar ese objetivo tendrán que ser complementadas con una mayor asistencia internacional;

10. Reconociendo asimismo que otras regiones han sido gravemente afectadas y hacen frente a amenazas similares, en particular la región del Caribe, en la cual la tasa de infección con el VIH es inferior únicamente a la del África al sur del Sáhara, la región de Asia y el Pacífico, en que hay ya 7,5 millones de personas con VIH/SIDA, la región de América Latina, en que hay 1,5 millones de personas con VIH/SIDA, y la región de Europa central y oriental, en que las tasas de infección aumentan con mucha rapidez y que, de no tomarse medidas concretas, es posible que se produzca una rápida propagación de la epidemia y de sus secuelas en todo el mundo;

11. Reconociendo que la pobreza, el subdesarrollo y el analfabetismo se cuentan entre los principales factores que contribuyen a la propagación del VIH/SIDA y observando con profunda preocupación que el VIH/SIDA está agravando la pobreza y actualmente revierte o entorpece el desarrollo en muchos países, por lo que hay que hacerle frente de manera integrada;

12. Señalando que los conflictos armados y los desastres naturales intensifican también la propagación de la epidemia;

13. Observando además que el estigma, el silencio, la discriminación y el rechazo de la realidad, así como la falta de confidencialidad, redundan en desmedro de las medidas de prevención, atención y tratamiento y hacen que la epidemia tenga mayores consecuencias para las personas, las familias, las comunidades y las naciones, a lo que también hay que hacer frente;

14. Destacando que la igualdad entre los sexos y el poder para la mujer son elementos fundamentales para que las mujeres y las niñas sean menos vulnerables al VIH/SIDA;

15. Reconociendo que el acceso a los medicamentos en el contexto de una pandemia tal como la del VIH/SIDA es uno de los elementos fundamentales para llegar progresivamente a la plena realización del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental;

16. Reconociendo que la plena realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento esencial de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, incluso en las esferas de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento, y que reduce la vulnerabilidad al VIH/SIDA y evita el estigma y la discriminación conexas de las personas que viven con el VIH/SIDA o con riesgo de contraerlo;

17. Reconociendo que la prevención de la infección por el VIH debe constituir la base de la acción nacional, regional e internacional contra la epidemia y que la atención, el apoyo y el tratamiento de los infectados y los afectados por el VIH/SIDA

constituyen elementos inseparables de una acción eficaz que se refuerzan entre sí y deben integrarse en un planteamiento general de la lucha contra la epidemia;

18. Reconociendo la necesidad de alcanzar los objetivos de prevención enunciados en la presente Declaración a fin de contener la propagación de la epidemia y reconociendo que todos los países deben seguir prestando especial atención a la tarea de una prevención eficaz y generalizada que incluya campañas de toma de conciencia por conducto de los servicios de enseñanza, nutrición, información y atención de la salud;

19. Reconociendo que la atención, el apoyo y el tratamiento pueden contribuir a una prevención eficaz al aumentar la aceptación de los análisis y del apoyo psicológico a título voluntario y confidencial y al mantener a las personas con VIH/SIDA y a los grupos vulnerables en estrecho contacto con los sistemas de atención de la salud y facilitar su acceso a información, apoyo psicológico y medios de prevención;

20. Destacando la importante función que cabe a los factores culturales, familiares, éticos y religiosos en la prevención de la epidemia y en el tratamiento, la atención y el apoyo, teniendo en cuenta las peculiaridades de cada país y la importancia de respetar todos los derechos humanos y las libertades fundamentales;

21. Observando con preocupación que ciertos factores negativos de índole económica, social, política, financiera, cultural y legal entran la toma de conciencia, la educación, la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo;

22. Señalando que el establecimiento y fortalecimiento de los recursos humanos y la infraestructura social y de salud nacionales revisten importancia crucial para la prestación eficaz de servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo;

23. Reconociendo que, para que las estrategias de prevención, atención y tratamiento sean eficaces, deberán producirse cambios de conducta y tendrá que haber una mayor disponibilidad de, entre otras cosas, vacunas, preservativos, microbicidas, lubricantes, equipo esterilizado para inyecciones, medicamentos, con inclusión de la terapia antirretroviral, tecnologías de diagnóstico y conexas, así como un aumento de la investigación y el desarrollo, y acceso a todos estos elementos en condiciones de no discriminación;

24. Reconociendo también que el costo, la disponibilidad y la asequibilidad de los medicamentos y la tecnología conexas son factores importantes que hay que estudiar y tener en cuenta en todos sus aspectos y que, en estrecha colaboración con el sector privado y las empresas farmacéuticas, es preciso reducir su costo;

25. Reconociendo que la falta de productos farmacéuticos de precio asequible y de sistemas de salud y estructuras de suministro viables siguen constituyendo obstáculos para una lucha eficaz contra el VIH/SIDA en muchos países, especialmente para los más pobres, y recordando los esfuerzos por poner medicamentos a un precio bajo a disposición de quienes los necesitan;

26. Observando con satisfacción la labor de los países para promover la innovación y el establecimiento de industrias nacionales en forma compatible con el derecho internacional a fin de dar mayor acceso a los medicamentos para proteger la salud de su población y observando que es preciso proceder a una nueva evaluación de los efectos que surten los acuerdos comerciales internacionales en cuanto al acceso a medicamentos esenciales o a la fabricación de éstos en los países y al descubrimiento de nuevos medicamentos;

27. Observando los avances que se han realizado en algunos países para contener la epidemia, especialmente por conducto del resuelto compromiso y liderazgo político a los más altos niveles, incluidos los dirigentes de la comunidad; la utilización eficaz de los recursos disponibles y la medicina tradicional; estrategias de prevención, atención, apoyo y tratamiento que han arrojado resultados; iniciativas de educación e información; la labor en asociación con las comunidades, la sociedad civil, las personas con VIH/SIDA y los grupos vulnerables y la promoción y protección activas de los derechos humanos y reconociendo la importancia de compartir y aprovechar nuestras experiencias diversas y colectivas mediante la cooperación regional e internacional, con inclusión de la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y la cooperación triangular;
28. Reconociendo que los recursos destinados a luchar contra la epidemia, en los planos nacional e internacional, no están a la par de la magnitud del problema;
29. Reconociendo la importancia fundamental de aumentar la capacidad en los planos nacional, regional, subregional para hacer frente al VIH/SIDA y luchar eficazmente contra él y que, para ello, habrá que aumentar y mantener los recursos humanos, financieros y técnicos por conducto de un incremento de la cooperación y la acción en el plano nacional y de la cooperación en los planos regional, subregional e internacional;
30. Reconociendo que la deuda externa y los problemas del servicio de la deuda han limitado considerablemente la capacidad de muchos países en desarrollo, así como de países con economías en transición, para financiar la lucha contra el VIH/SIDA;
31. Afirmando la función fundamental que cabe a la familia en la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento de las personas afectadas e infectadas por el VIH/SIDA, teniendo presente que en diferentes sistemas culturales, sociales y políticos existen diversas formas de familia;
32. Afirmando que, además de la función esencial que desempeñan las comunidades, reviste importancia la estrecha asociación entre gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales, personas con VIH/SIDA y grupos vulnerables, instituciones médicas, científicas y educacionales, organizaciones no gubernamentales, el sector empresarial, con inclusión de empresas farmacéuticas de investigación y de medicamentos genéricos, sindicatos, medios de difusión, parlamentarios, fundaciones, la comunidad y las organizaciones, las organizaciones religiosas y los dirigentes tradicionales;
33. Reconociendo el papel especial y el importante aporte de las personas con VIH/SIDA, los jóvenes y los agentes de la sociedad civil en la tarea de hacer frente a este problema en todos sus aspectos, y reconociendo que su plena participación en la tarea de preparar, planificar, poner en práctica y evaluar programas es esencial para desarrollar una acción eficaz frente a la epidemia del VIH/SIDA;
34. Reconociendo además la labor realizada por las organizaciones humanitarias internacionales que luchan contra la epidemia, entre otras los voluntarios de la Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en las zonas más afectadas en todo el mundo;
35. Encomiando la función rectora que desempeña la Junta de Coordinación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en la coordinación y

la política en el sistema de las Naciones Unidas y observando que, en diciembre de 2000, la Junta aprobó el Marco de la Estrategia General para el VIH/SIDA que, según proceda, puede ser útil para los Estados Miembros y los agentes de la sociedad civil que correspondan en la formulación de estrategias contra el VIH/SIDA, teniendo en cuenta el contexto especial de la epidemia en distintas partes del mundo;

36. Solemnemente declaramos nuestro compromiso de hacer frente a la crisis del VIH/SIDA adoptando las siguientes medidas teniendo en cuenta las diversas situaciones y circunstancias en diferentes regiones y países del mundo;

Liderazgo

Un firme liderazgo en todos los planos de la sociedad es esencial para una acción eficaz contra la epidemia

El liderazgo de los gobiernos en la lucha contra el VIH/SIDA es esencial y su labor debe complementarse con la participación plena y activa de la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado

El liderazgo supone el compromiso personal y la adopción de medidas concretas

En el plano nacional

37. Para 2003 establecer y poner en práctica estrategias y planes de financiación nacionales y multisectoriales para luchar contra el VIH/SIDA que se refieran a la epidemia en términos directos; hagan frente al estigma, el silencio y el rechazo de la realidad; tengan en cuenta las dimensiones de género y edad de la epidemia; eliminen la discriminación y la marginación; supongan la colaboración con la sociedad civil y el sector empresarial y la plena participación de las personas con VIH/SIDA, las que pertenezcan a grupos vulnerables y las que se encuentren más expuestas, especialmente mujeres y jóvenes; se financien en la medida de lo posible con cargo a los presupuestos nacionales sin exclusión de otras fuentes, la cooperación internacional entre ellas; promuevan y protejan plenamente los derechos humanos y las libertades fundamentales incluido el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, incorporen una perspectiva de género; tengan en cuenta el riesgo, la vulnerabilidad, la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo, así como la reducción de los efectos de la epidemia, y aumenten la capacidad de los sistemas de salud, educacional y legal;

38. Para 2003 incorporar en la planificación del desarrollo, con inclusión de las estrategias de erradicación de la pobreza, las asignaciones presupuestarias en los países y los planes de desarrollo sectorial, las prioridades en materia de prevención, atención, tratamiento, apoyo y reducción de los efectos del VIH/SIDA;

En los planos regional y subregional

39. Instar a las organizaciones y a los asociados regionales a participar activamente en la tarea de hacer frente a la crisis y prestarles apoyo en ese contexto, intensificar la cooperación y coordinación en los planos regional, subregional e interregional y establecer estrategias y actividades regionales en apoyo de la ampliación de las actividades en el plano nacional;

40. Prestar apoyo a todas las iniciativas regionales y subregionales relativas al VIH/SIDA, entre ellas, la Alianza Internacional contra el SIDA en África y el Consenso y Plan de Acción Africanos del Foro para el Desarrollo de África – CEPA; el Liderazgo en la lucha contra el VIH/SIDA; la Declaración y Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades; la Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA de la Comunidad del Caribe; el Llamamiento regional de la CESPAP a la lucha contra el VIH/SIDA en Asia y el Pacífico; la Iniciativa y Plan de Acción del Báltico; la Iniciativa de Cooperación Técnica Horizontal en VIH/SIDA de América Latina y el Caribe, y el Programa de Acción de la Unión Europea para acelerar la adopción de medidas respecto del VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis en el contexto de la reducción de la pobreza;
41. Alentar el establecimiento de planes y planteamientos regionales para hacer frente al VIH/SIDA;
42. Alentar a las organizaciones locales y nacionales a que amplíen y afiancen las alianzas, coaliciones y redes regionales y prestarles apoyo en esa tarea;
43. Alentar al Consejo Económico y Social a que pida a las comisiones regionales que, en el marco de sus respectivos mandatos y recursos, presten apoyo, en sus respectivas regiones, a la acción nacional en la lucha contra el VIH/SIDA;

En el plano mundial

44. Apoyar una mayor acción y una mayor coordinación por parte de todas las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas y su plena participación en la preparación y ejecución de un plan estratégico de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA que sea actualizado periódicamente y se inspire en los principios enunciados en la presente Declaración;
45. Apoyar una mayor cooperación entre las organizaciones competentes del sistema de las Naciones Unidas y las organizaciones internacionales que luchan contra el VIH/SIDA;
46. Promover una colaboración más estrecha y el establecimiento de alianzas innovadoras entre el sector público y el sector privado y, para 2003, establecer y consolidar mecanismos que den participación en la lucha contra el VIH/SIDA a los colaboradores del sector privado y la sociedad civil, las personas con VIH/SIDA y los grupos vulnerables;

Prevención

La prevención debe ser la base de nuestra acción

47. Para 2003 establecer metas nacionales con plazos concretos para alcanzar el objetivo mundial convenido internacionalmente de reducir la incidencia del VIH entre los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad en los países más afectados en un 25% para 2005 y en todo el mundo en un 25% para 2010 e intensificar los esfuerzos por alcanzar esos objetivos y luchar contra los estereotipos y las actitudes en cuestiones de género, así como las desigualdades entre los sexos en relación con el VIH/SIDA, alentando la participación activa de hombres y muchachos;
48. Para 2003, establecer objetivos nacionales de prevención que reconozcan y aborden los factores que contribuyen a la propagación de la epidemia y aumentan la

vulnerabilidad de los individuos, a fin de reducir la incidencia del VIH entre aquellos grupos identificables, dentro de contextos locales particulares, que en la actualidad tienen tasas de infección por el VIH elevadas o crecientes, o que, según las informaciones disponibles sobre salud pública, están expuestos a un riesgo máximo de infección;

49. Para 2005 intensificar la lucha contra el VIH/SIDA en el mundo laboral estableciendo y ejecutando programas de prevención y atención en los sectores público, privado y no estructurado de trabajo y tomar medidas para crear un entorno de trabajo que apoye a las personas con VIH/SIDA;

50. Para 2005 preparar y comenzar a poner en práctica estrategias nacionales, regionales e internacionales que faciliten el acceso a programas de prevención del VIH/SIDA a los trabajadores migrantes y los itinerantes, con inclusión del suministro de información sobre servicios sociales y de salud;

51. Para 2003 aplicar medidas universales de precaución en los servicios de atención de la salud a fin de prevenir la transmisión de la infección por el VIH;

52. Para 2005 asegurarse de que haya en todos los países, en particular en los más afectados, una amplia variedad de programas de prevención que tengan en cuenta las circunstancias, las normas éticas y los valores culturales locales, abarquen actividades de información, educación y comunicación en los idiomas que mejor comprendan las comunidades y respeten sus culturas, con objeto de reducir el comportamiento de alto riesgo y alentar el comportamiento sexual responsable, incluidas la abstinencia y la fidelidad; dar mayor acceso a artículos básicos como preservativos para el hombre y la mujer y equipo esterilizado para inyecciones; tomar medidas para reducir los daños causados por el consumo de drogas; dar mayor acceso a los servicios de apoyo psicológico y análisis a título voluntario y confidencial, a bancos de sangre no contaminada y al tratamiento temprano y efectivo de las infecciones de transmisión sexual;

53. Hacer que por lo menos el 90% de los jóvenes de ambos sexos de 15 a 24 años de edad tengan para 2005, y al menos el 95% para 2010, acceso a la información, la educación, incluida la impartida por jóvenes de los mismos grupos de edad y la educación sobre el VIH destinada concretamente a los jóvenes, y a los servicios necesarios para aprender a defenderse del peligro de la infección con el VIH, todo ello en plena colaboración con jóvenes, padres, familias, educadores y personal de atención de la salud;

54. Reducir el número de lactantes infectados con el VIH en un 20% para 2005 y en un 50% para 2010, ofreciendo al 80% de las mujeres embarazadas que recurren a servicios de atención prenatal información, apoyo psicológico y otros servicios de prevención del VIH, aumentando la oferta de un tratamiento eficaz para reducir la transmisión del VIH de la madre a los hijos y dando acceso a él a las mujeres infectadas con el VIH y los lactantes, así como mediante intervenciones eficaces para las mujeres infectadas por el VIH, que incluyan servicios a título voluntario y confidencial de apoyo psicológico y análisis, acceso al tratamiento, especialmente a la terapia antirretroviral y, cuando proceda, a sucedáneos de la leche materna y a una serie continua de servicios de atención;

Atención, apoyo y tratamiento

La atención, el apoyo y el tratamiento son elementos fundamentales de una acción eficaz

55. Cerciorarse para 2003 de que, en estrecha colaboración con la comunidad internacional, con inclusión de gobiernos y organizaciones intergubernamentales competentes, así como con la sociedad civil y el sector empresarial, se establezcan estrategias nacionales, con el apoyo de estrategias regionales e internacionales, a fin de afianzar los sistemas de atención de la salud y hacer frente a los factores que afectan al suministro de medicamentos para el VIH, como los medicamentos para la terapia antiretroviral, como, entre otros, su asequibilidad y su precio, incluido un precio diferencial, y la capacidad de los sistemas técnico y de atención de la salud. Asimismo, y con carácter de urgencia, hacer todo lo posible por proporcionar en forma gradual y sostenible el tratamiento de la más alta calidad posible para el VIH/SIDA, con inclusión de la prevención y el tratamiento de las infecciones oportunistas y de una utilización eficaz de una terapia antiretroviral, en forma cuidadosa y vigilada y con sujeción a un control de calidad, para mejorar su cumplimiento y eficacia y reducir el riesgo de crear resistencia; cooperar constructivamente para mejorar las normas y prácticas farmacéuticas, incluidas las aplicables a los medicamentos genéricos y a los regímenes de propiedad intelectual, a fin de, además, promover la innovación y el establecimiento de industrias nacionales en forma compatible con el derecho internacional;

56. Para 2005, establecer completas estrategias de atención y avanzar considerablemente en su aplicación con miras a fortalecer los servicios de atención de la salud en la familia y la comunidad, incluida la que proporciona el sector no estructurado, y los sistemas de atención de la salud para dar tratamiento a las personas con VIH/SIDA, incluidos los niños infectados, y supervisar ese tratamiento, así como apoyar a las personas, los hogares, las familias y las comunidades afectados por el VIH/SIDA; aumentar la capacidad y mejorar las condiciones de trabajo del personal de atención de la salud y hacer más eficaces los sistemas de suministro, los planes de financiamiento y los mecanismos de remisión necesarios para dar acceso a medicamentos de precio asequible, con inclusión de medicamentos para la terapia antiretroviral y a tecnologías de diagnóstico y conexas, así como a atención médica, paliativa y psicosocial de alta calidad;

57. Para 2003, establecer estrategias nacionales a fin de proporcionar atención psicosocial a las personas, las familias y las comunidades afectadas por el VIH/SIDA;

El VIH/SIDA y los derechos humanos

La realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es esencial para reducir la vulnerabilidad al VIH/SIDA

El respeto de los derechos de las personas con VIH/SIDA impulsa una acción eficaz

58. Para 2003, promulgar, hacer más estrictos o hacer cumplir, según proceda, leyes, reglamentos y otras medidas a fin de eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con VIH/SIDA y los miembros de grupos vulnerables y asegurar el pleno disfrute de todos sus derechos humanos y libertades fundamentales y, en particular, darles acceso a, entre otras cosas, la educación, el derecho de

sucesión, empleo, atención de la salud, servicios sociales y de salud, prevención, apoyo, tratamiento, información y protección legal, respetando al mismo tiempo su intimidad y confidencialidad, y establecer estrategias para combatir el estigma y la exclusión social asociados a la epidemia;

59. Para 2005, teniendo en cuenta el contexto y el carácter de la epidemia y que a escala mundial las mujeres y las niñas están desproporcionadamente afectadas por el VIH/SIDA, elaborar y acelerar la aplicación de estrategias nacionales que: promuevan el adelanto de la mujer y su pleno disfrute de todos los derechos humanos; promuevan la responsabilidad compartida de hombres y mujeres para asegurar unas relaciones sexuales seguras; capaciten a la mujer para controlar y decidir de manera libre y responsable las cuestiones relativas a su sexualidad a fin de aumentar su capacidad de protegerse contra la infección del VIH;

60. Para 2005 poner en práctica medidas para que las mujeres y las adolescentes estén en mejores condiciones de protegerse del riesgo de infección con el VIH, principalmente por conducto de la prestación de servicios de atención de la salud y de salud, con inclusión de servicios de higiene sexual y salud reproductiva, y enseñando prevención de manera de promover la igualdad entre los sexos en un marco que tenga en cuenta las culturas y los géneros;

61. Para 2005 establecer estrategias nacionales para dar poder a la mujer, promover y proteger el pleno disfrute por la mujer de todos los derechos humanos y reducir su vulnerabilidad al VIH/SIDA por conducto de la eliminación de todas las formas de discriminación, así como de todas las formas de violencia contra mujeres y niñas, entre ellas las prácticas tradicionales y consuetudinarias nocivas, los malos tratos, la violación y otras formas de violencia sexual, la agresión y la trata de mujeres y niñas;

Reducir la vulnerabilidad

Hay que dar prioridad a quienes están en situación vulnerable

Dar poder a la mujer es indispensable para reducir la vulnerabilidad

62. Para 2003, a fin de complementar los programas de prevención de actividades que exponen al riesgo de infección con el VIH, como el comportamiento sexual de alto riesgo sin protección y el uso de drogas inyectables, haber establecido en todos los países estrategias, normas y programas que identifiquen y comiencen a tener en cuenta los factores que hacen particularmente vulnerable a la infección con el VIH, entre ellos el subdesarrollo, la falta de seguridad económica, la pobreza, la falta de poder de la mujer, la falta de educación, la exclusión social, el analfabetismo, la discriminación, la falta de información o de productos para autoprotegerse y la explotación sexual de mujeres, niñas y niños de toda índole, incluso con fines comerciales; tales estrategias, normas y programas deben tener en cuenta la dimensión de género de la epidemia, especificar las medidas que se han de adoptar para superar la vulnerabilidad y fijar los objetivos que se han de alcanzar;

63. Para 2003 establecer o afianzar estrategias, normas y programas que reconozcan la importancia de la familia para reducir la vulnerabilidad, educando y orientando a los niños entre otras cosas, y tener en cuenta los factores culturales, religiosos y éticos a fin de reducir la vulnerabilidad de niños y jóvenes dando acceso tanto a niñas como a niños a la enseñanza primaria y secundaria, con programas de estudios

para adolescentes que incluyan el VIH/SIDA, ofreciendo entornos seguros y protegidos, especialmente a las niñas, ampliando los servicios de alta calidad de apoyo psicológico y educación sobre salud sexual y de información para los jóvenes, afianzando los programas de higiene sexual y salud reproductiva y dando participación en la medida de lo posible a las familias y los jóvenes en la planificación, ejecución y evaluación de los programas de atención y prevención del VIH/SIDA;

64. Para 2003, elaborar estrategias, políticas y programas nacionales y/o fortalecer los existentes, apoyados por iniciativas regionales e internacionales, según corresponda, aplicando un enfoque propicio a la participación, para promover y proteger la salud de los grupos identificables que actualmente tienen tasas elevadas o en aumento de infección por VIH o que, con arreglo a la información pública sobre salud, corren el riesgo mayor de infectarse o son más vulnerables a la infección según indican factores como la historia local de la epidemia, la pobreza, las prácticas sexuales, los hábitos de consumo de drogas, los medios de vida, la reclusión en instituciones, la alteración de las estructuras sociales y los movimientos de población, forzosos o no;

Los niños huérfanos y los niños en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA

Los niños huérfanos a causa del VIH/SIDA y afectados por él necesitan asistencia especial

65. Establecer para 2003 y poner en práctica para 2005 estrategias y normas nacionales a fin de incrementar y afianzar la capacidad de los gobiernos, las familias y las comunidades para dar un entorno de apoyo a los huérfanos y a las niñas y los niños infectados o afectados por el VIH/SIDA, entre otras cosas, dándoles asesoramiento y apoyo psicosocial adecuado y asegurándose de que tengan matrícula en escuelas y acceso a vivienda, buena nutrición y servicios sociales y de salud en pie de igualdad con otros niños; proteger a los huérfanos y los niños vulnerables de toda forma de malos tratos, violencia, explotación, discriminación, trata y pérdida del derecho de sucesión;

66. Asegurar la no discriminación y el disfrute pleno y en pie de igualdad de todos los derechos humanos mediante el fomento de una política activa y visible para terminar con el estigma de los niños huérfanos y en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA;

67. Instar a la comunidad internacional, especialmente a los países donantes, a los agentes de la sociedad civil y al sector privado, a que complementen eficazmente los programas nacionales en apoyo de programas para niños huérfanos o en situación vulnerable a causa del VIH/SIDA en las regiones afectadas y en los países de alto riesgo y a que destinen asistencia especial al África al sur del Sáhara;

Mitigación de los efectos sociales y económicos

Hacer frente al VIH/SIDA es invertir en la productividad y el crecimiento económico

68. Para 2003 evaluar los efectos económicos y sociales de la epidemia del VIH/SIDA y establecer estrategias multisectoriales para hacer frente a esos efectos

en los planos individual, de la familia, de la comunidad y nacional; establecer estrategias nacionales de erradicación de la pobreza para hacer frente a los efectos del VIH/SIDA en los ingresos de los hogares, los medios de vida y el acceso a los servicios sociales básicos, prestando especial atención a las personas, las familias y las comunidades más afectadas por la epidemia, y acelerar la ejecución de esas estrategias; estudiar los efectos sociales y económicos del VIH/SIDA en todos los planos de la sociedad, especialmente en las mujeres y las personas de edad y particularmente en relación con la función de proporcionar cuidado que les cabe y su función en las familias afectadas por el VIH/SIDA, y atender a sus necesidades especiales; ajustar y adaptar la política económica y de desarrollo social, incluida la de protección social, para hacer frente a los efectos del VIH/SIDA en el crecimiento económico, la prestación de servicios económicos y sociales, la productividad del trabajo, los ingresos fiscales y las presiones que imponen un déficit en los recursos públicos;

69. Para 2003, establecer un marco jurídico y normativo nacional que proteja en el lugar de trabajo los derechos y la dignidad de las personas con VIH/SIDA o afectadas por él y las que corren el mayor riesgo de infección en el trabajo, en consulta con representantes de empleadores y trabajadores, en particular los infectados y afectados, y teniendo en cuenta las directrices internacionales establecidas en relación con el VIH/SIDA en el trabajo;

Investigación y desarrollo

Al no haber aún cura para el VIH/SIDA, es indispensable proseguir la investigación y el desarrollo

70. Aumentar las inversiones y acelerar la investigación para descubrir vacunas contra el VIH y, al mismo tiempo, fomentar la capacidad nacional en materia de investigación, especialmente en los países en desarrollo y particularmente de las cepas de virus existentes en las regiones muy afectadas, además de apoyar y alentar un aumento de las inversiones nacionales e internacionales en investigación y desarrollo relativos al VIH/SIDA, con inclusión de la investigación biomédica, la investigación de operaciones, la investigación social, cultural y de la conducta y la medicina tradicional, con el objeto de mejorar los métodos de prevención y tratamiento; acelerar el acceso a la prevención, la atención y el tratamiento y a las tecnologías de atención del VIH/SIDA (de las infecciones oportunistas y enfermedades malignas a que da origen y de las enfermedades de transmisión sexual) con inclusión de métodos controlados por la mujer y de microbicidas y, en particular, a vacunas adecuadas, seguras y de precio asequible contra el VIH y a su aplicación, así como a diagnósticos, análisis, métodos para prevenir la transmisión de la madre al hijo, y llegar a comprender mejor los factores que ejercen influencia en la epidemia y las medidas para hacerle frente mediante, entre otras cosas, más recursos y alianzas entre el sector público y el privado; establecer un entorno propicio para esa investigación y cerciorarse de que se haga con arreglo a los más altos principios éticos;

71. Apoyar y estimular el establecimiento de infraestructura nacional e internacional para la investigación, el aumento de la capacidad de los laboratorios, mejores sistemas de vigilancia, la reunión, elaboración y difusión de datos y la formación de personal de investigación básica e investigación clínica, de especialistas en ciencias sociales, de personal de atención de la salud y de técnicos, asignando particular importancia a los países más afectados por el VIH/SIDA, en particular los países en

desarrollo y aquellos en que la epidemia se está propagando con rapidez o exista el riesgo de que ello ocurra;

72. Establecer y evaluar métodos adecuados para vigilar la eficacia del tratamiento, la toxicidad, los efectos secundarios, la interacción entre los medicamentos y la resistencia a éstos; establecer metodologías para vigilar los efectos del tratamiento en cuanto a la transmisión del VIH y a los comportamientos de alto riesgo;

73. Estrechar la cooperación internacional y regional, en particular entre el Norte y el Sur y en el propio Sur, así como la cooperación triangular, en relación con la transferencia de las tecnologías para la prevención y atención del VIH/SIDA que procedan y que sean aptas para el medio ambiente y con el intercambio de experiencias y prácticas recomendadas, investigadores y resultados de la investigación e incrementar la función del ONUSIDA en este proceso. En este contexto, tratar de que los resultados finales de esta cooperación en cuanto a las tecnologías y los resultados de la investigación sean de propiedad de todos quienes han participado en ella, teniendo en cuenta su contribución en la materia y con sujeción a que den protección jurídica a esos resultados y afirmar que toda la investigación de esa índole debe estar libre de sesgos;

74. Para 2003 hacer que los protocolos de la investigación del tratamiento relacionado con el VIH, con inclusión de las vacunas y terapias antiretrovirales, basados en directrices internacionales y en prácticas recomendadas, sean evaluados por comités independientes de ética en que participen personas con VIH/SIDA y encargados de administrar la terapia antirretroviral;

El VIH/SIDA en las regiones asoladas por conflictos o desastres

Los conflictos y los desastres contribuyen a la propagación del VIH/SIDA

75. Para 2003 establecer y comenzar a aplicar estrategias nacionales que incorporen elementos de toma de conciencia, prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA en programas o actividades en atención a situaciones de emergencia, reconociendo que las poblaciones desestabilizadas por conflictos armados, emergencias humanitarias y desastres naturales, entre ellas refugiados, personas desplazadas internamente y, en particular, mujeres y niños, corren un mayor riesgo de exposición a la infección con el VIH y, cuando proceda, incluir componentes relacionados con el VIH/SIDA en los programas internacionales de asistencia;

76. Instar a todos los organismos de las Naciones Unidas y a las organizaciones regionales e internacionales, así como las organizaciones no gubernamentales que se dedican a suministrar y prestar asistencia internacional a países y regiones asolados por conflictos, crisis humanitarias o desastres naturales, a que, con carácter de urgencia, incluyan en sus planes y programas elementos de prevención, atención y conciencia del VIH/SIDA, hagan que su personal cobre conciencia del problema y le impartan capacitación en la materia;

77. Para 2003 haber establecido estrategias nacionales a fin de hacer frente a la propagación del VIH en los servicios militares nacionales, cuando sea necesario, con inclusión de las fuerzas armadas y las de defensa civil, y estudiar medios de utilizar personal de esos servicios que tengan conocimientos y formación en materia de toma de conciencia y prevención del VIH/SIDA para que presten asistencia en

actividades de esa índole y participen en la prestación de asistencia de emergencia, humanitaria, de socorro en casos de desastre y de rehabilitación;

78. Para 2003 incluir elementos de capacitación y conciencia del VIH/SIDA, comprendido un componente de género, en las directrices destinadas al personal de defensa y de otra índole que participe en operaciones internacionales de mantenimiento de la paz y seguir tomando al mismo tiempo respecto de ese personal medidas de enseñanza y prevención e impartirles orientación antes del despliegue;

Recursos

El problema del VIH/SIDA no puede resolverse sin recursos nuevos, adicionales y continuos

79. Cerciorarse de que los recursos proporcionados para la acción mundial encaminada a la lucha contra el VIH/SIDA sean sustanciales y continuos y apunten al logro de resultados;

80. Para 2005, mediante una serie de pasos graduales, alcanzar un objetivo general de gastos anuales destinados a la epidemia de 7.000 a 10.000 millones de dólares por concepto de prevención, atención, tratamiento, apoyo y mitigación de los efectos del VIH/SIDA en los países de ingresos bajos y medianos y en los países en que el VIH/SIDA se esté propagando con rapidez o exista el riesgo de que ello ocurra y adoptar medidas para que se proporcionen los recursos necesarios, particularmente por los países donantes y también con cargo a los presupuestos nacionales, teniendo en cuenta que los recursos de los países más afectados son sumamente reducidos;

81. Instar a la comunidad internacional a que, cada vez que sea posible, proporcione asistencia a título de donación para la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA en países en desarrollo;

82. Aumentar las asignaciones presupuestarias en los países destinados a los programas de lucha contra el VIH/SIDA y darles prioridad según sea necesario y asegurarse de que en todos los ministerios y otras entidades interesadas competentes se asignen fondos adecuados para esos programas;

83. Instar a los países en desarrollo que aún no lo hayan hecho a que traten de alcanzar a la brevedad posible, teniendo en cuenta la urgencia y gravedad de la epidemia de VIH/SIDA, los objetivos de destinar, tal como se ha convenido, el 0,7% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo en general y de destinar del 0,15% al 0,20% de su producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo de los países menos adelantados;

84. Instar a la comunidad internacional a que complemente y suplemente los esfuerzos de los países en desarrollo que asignan un mayor volumen de fondos nacionales para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA incrementando la asistencia internacional para el desarrollo, especialmente a los países más afectados por el VIH/SIDA, en particular en África y en especial en el África al sur del Sáhara, el Caribe, los países en que hay un alto riesgo de propagación de la epidemia del VIH/SIDA y otras regiones afectadas cuyos recursos para hacer frente a la epidemia son sumamente reducidos;

85. Incorporar medidas de lucha contra el VIH/SIDA en todos los programas de asistencia para el desarrollo y las estrategias de erradicación de la pobreza, según

proceda, y fomentar la utilización más eficaz y transparente de todos los recursos asignados;

86. Instar a la comunidad internacional e invitar a la sociedad civil y al sector privado a que tomen las medidas que procedan para ayudar a mitigar los efectos sociales y económicos del VIH/SIDA en los países en desarrollo más afectados;

87. Llevar a la práctica sin más demora la iniciativa ampliada en favor de los países pobres muy endeudados y convenir en cancelar toda la deuda oficial bilateral de esos países a la brevedad posible, especialmente los más afectados por el VIH/SIDA, a cambio de que éstos contraigan compromisos demostrables de erradicar la pobreza e instar a que utilicen las economías que realicen por concepto de servicio de la deuda para financiar programas de erradicación de la pobreza, especialmente para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo respecto del VIH/SIDA y otras infecciones;

88. Instar a la adopción rápida y concertada de medidas para resolver efectivamente los problemas de la deuda de los países menos adelantados, los países en desarrollo de bajos ingresos y los países en desarrollo de medianos ingresos, particularmente los afectados por el VIH/SIDA, en forma cabal, equitativa, orientada hacia el desarrollo y duradera por conducto de diversas medidas nacionales e internacionales destinadas a que puedan hacer frente a su deuda a largo plazo y, de esa manera, ponerlos en mejores condiciones para hacer frente a la epidemia de VIH/SIDA con inclusión, según proceda, de los mecanismos que existen para la reducción ordenada de la deuda, como canjes de deuda por proyectos encaminados a la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA;

89. Alentar a que se hagan más inversiones en investigación relacionada con el VIH/SIDA en los planos nacional, regional e internacional, en particular para el desarrollo de tecnologías de prevención sostenibles y de precio asequible, como vacunas y microbicidas, y alentar a que se preparen planes financieros y logísticos para facilitar el rápido acceso a las vacunas en el momento en que éstas estén disponibles;

90. Apoyar el establecimiento, con carácter urgente, de un fondo mundial para la salud y contra el VIH/SIDA a fin de financiar la adopción de medidas urgentes y más amplias contra la epidemia sobre la base de un planteamiento integrado de la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento y prestar asistencia a los gobiernos, entre otras cosas, en la lucha contra el VIH/SIDA asignando la debida prioridad a los países más afectados, especialmente en el África al sur del Sáhara y el Caribe, y a los países de alto riesgo, y movilizar contribuciones de fuentes públicas y privadas al fondo haciendo un llamamiento especial a los países donantes, las fundaciones, el sector empresarial, incluidas las empresas farmacéuticas, el sector privado, los filántropos y personas adineradas;

91. Para 2002 lanzar una campaña mundial de recaudación de fondos en la población en general y en el sector privado, organizada por el ONUSIDA con el apoyo y la colaboración de colaboradores en todos los niveles a fin de contribuir al fondo mundial para la salud y contra el VIH/SIDA;

92. Destinar más fondos a las comisiones y organizaciones nacionales, regionales y subregionales para que puedan prestar asistencia a los gobiernos en los planos nacional, subregional y regional en la adopción de medidas para hacer frente a la crisis;

93. Proporcionar a los organismos copatrocinadores y a la secretaría del ONUSIDA los recursos que necesitan para colaborar con los países en apoyo de los objetivos de la presente Declaración.

Actividades complementarias

Es esencial mantener el impulso y mantener en observación los progresos realizados

En el plano nacional

94. Realizar exámenes periódicos en los países, con la participación de la sociedad civil, especialmente las personas con VIH/SIDA, los que las cuidan y los grupos vulnerables, que incluyan los problemas y los obstáculos con que se haya tropezado en el cumplimiento de estos compromisos y dar amplia difusión a los resultados de esos exámenes;

95. Establecer mecanismos de observación y evaluación adecuados para ayudar a medir y evaluar los progresos y establecer instrumentos de observación y evaluación adecuados con datos epidemiológicos suficientes;

96. Establecer o afianzar para 2003 sistemas eficaces de supervisión, cuando proceda, de la promoción y protección de los derechos humanos de las personas con VIH/SIDA;

En el plano regional

97. Incluir la cuestión del VIH/SIDA y otras cuestiones conexas de salud pública, según proceda, en los programas de las reuniones regionales de ministros y de Jefes de Estado o de Gobierno;

98. Apoyar la reunión y elaboración de datos para facilitar el examen periódico por las comisiones y organizaciones regionales de los progresos realizados en la ejecución de las estrategias y el cumplimiento de las prioridades regionales y dar amplia difusión a los resultados de esos exámenes;

99. Alentar el intercambio entre países de información y experiencia respecto de la aplicación de las medidas y los compromisos consignados en la presente Declaración y, en particular, facilitar una mayor cooperación triangular y una mayor cooperación Sur-Sur.

En el plano mundial

100. Dedicar tiempo suficiente y por lo menos un día completo del período de sesiones anual de la Asamblea General a examinar y discutir un informe del Secretario General sobre los progresos realizados en el cumplimiento de los compromisos enunciados en la presente Declaración, con miras a determinar cuáles son los problemas y las limitaciones existentes y a formular recomendaciones acerca de las medidas necesarias para seguir avanzando;

101. Incluir las cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA en los programas de todas las conferencias y reuniones de las Naciones Unidas en que corresponda;

102. Apoyar las iniciativas dirigidas a organizar conferencias, seminarios, cursos prácticos y programas y cursos de capacitación para examinar las cuestiones planteadas en la presente Declaración y, en este contexto, alentar la participación en

la próxima Conferencia de Dakar sobre el acceso al tratamiento de la infección con el VIH, el Sexto Congreso Internacional sobre el SIDA en Asia y el Pacífico, la 12ª Conferencia Internacional sobre el SIDA y las infecciones de transmisión sexual en África, la 14ª Conferencia Internacional sobre el SIDA (Barcelona), la Décima Conferencia Internacional sobre las personas con VIH/SIDA (Puerto España); el Segundo Foro y la Tercera Conferencia sobre la cooperación técnica horizontal en América Latina y el Caribe sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual (La Habana) y la Quinta Conferencia Internacional sobre el cuidado en el hogar y por la comunidad de las personas con VIH/SIDA, Changmai (Tailandia);

103. Estudiar, con miras a que haya acceso más equitativo a los medicamentos esenciales, la viabilidad de establecer y poner en práctica, en colaboración con organizaciones no gubernamentales y otros interesados, sistemas para vigilar y dar a conocer, a título voluntario, los precios de los medicamentos en el mundo;

Expresamos nuestro reconocimiento a quienes han estado a la vanguardia de la lucha por crear más conciencia de la epidemia del VIH/SIDA y hacer frente a los complejos desafíos que plantea;

Esperamos que los gobiernos asuman resueltamente la iniciativa y actúen en forma concertada con la participación plena y activa de las Naciones Unidas, todo el sistema multilateral, la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado;

Por último, pedimos a todos los países que adopten las medidas necesarias para aplicar la presente Declaración en colaboración y cooperación más estrechas con otros asociados multilaterales y bilaterales y con la sociedad civil.