



Asamblea General

Sexagésimo segundo período de sesiones

104^a sesión plenaria

Martes 10 de junio de 2008, a las 18.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Kerim (ex República Yugoslava de Macedonia)

En ausencia del Presidente, el Sr. Soburun (Mauricio), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 18.00 horas.

Reunión de alto nivel sobre el examen amplio de los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA

Tema 44 del programa (*continuación*)

Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA

Informe del Secretario General (A/62/780)

Nota del Presidente de la Asamblea General
(A/62/CRP.1 y Corr.1)

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy la palabra a la Excm. Sra. Siti Fadilah Supari, Ministra de Salud de Indonesia.

Sra. Supari (Indonesia) (*habla en inglés*): Para comenzar, permítaseme expresar mi sincero agradecimiento por la oportunidad de participar en esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA. Intervengo en nombre de mi Presidente, que deseaba estar aquí pero, lamentablemente, no ha podido hacerlo debido a un compromiso previo.

La delegación de Indonesia desea dar las gracias al Secretario General por su informe sobre los progresos realizados en la lucha contra el VIH en diferentes regiones. Para comenzar, Indonesia quisiera hacer hincapié en su firme compromiso con la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006, para cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio. Al abordar esta cuestión, nos sumamos a las opiniones expresadas por Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China.

Al reconocer el grave peligro que supone el VIH/SIDA, Indonesia ha establecido salvaguardias para controlar y por último poner fin a su propagación. Sin embargo, si bien la prevalencia general del VIH es baja en la actualidad, el problema afecta a muchos adultos de entre 15 y 49 años. En general, se estima que en 2006 había 193.000 personas afectadas por el VIH en Indonesia.

Desde que se identificó el primer caso de SIDA en Indonesia en 1987, el número de personas infectadas aumenta cada año. Sin embargo, se ha experimentado una aceleración de dicho aumento durante los últimos cuatro o cinco años. Los datos disponibles demuestran que más de la mitad de los usuarios de drogas por vía intravenosa son seropositivos.

En respuesta a este problema, Indonesia ha preparado una estrategia integral contra la epidemia

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.



con el objetivo principal de ralentizar y, en última instancia, detener por completo las nuevas infecciones. Dicha estrategia incluye medidas encaminadas a alcanzar el objetivo del acceso universal a la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento para las personas afectadas por el VIH/SIDA. Ahora los medicamentos antirretrovirales están a disposición de más de 10.000 personas afectadas por el VIH/SIDA que reúnen los requisitos necesarios. Desde 2004 hemos estado intensificando el asesoramiento y las pruebas voluntarias y hemos aumentado las unidades de remisión a los servicios de atención con el objetivo de establecer unidades en todos los distritos para finales de 2010. Se está haciendo especial hincapié en la educación de nuestros jóvenes y de la comunidad en general en lo que se refiere a la enfermedad para evitar la estigmatización de las personas afectadas por el VIH/SIDA y su discriminación.

El firme compromiso del Gobierno de Indonesia se estipula en el decreto presidencial No. 75/2006, que asigna responsabilidades a la Comisión Nacional del SIDA.

En el Plan de Acción Nacional sobre el VIH y el SIDA para el período 2007-2010 se dispone un marco de acción del Gobierno y sus asociados para el desarrollo hasta 2010. La Comisión Nacional del SIDA ha definido objetivos para la consecución progresiva del acceso universal a los servicios de prevención, atención, apoyo y tratamiento, tal como lo dispone la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, aprobada en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, que fue ratificada por Indonesia en 2006.

Desde entonces, Indonesia ha realizado importantes avances para alcanzar los objetivos mundiales. En los próximos años los principales pilares para la aplicación de nuestro compromiso y nuestra visión de nivel central son un plan nacional estratégico sobre el VIH, un decreto ministerial que garantice la gratuidad de los medicamentos antirretrovirales para todos los afectados por el VIH/SIDA y una política sobre los problemas del contagio simultáneo de la tuberculosis y el VIH.

Llegados a este punto, quisiera dar las gracias a todos nuestros interlocutores y donantes por su firme apoyo técnico y financiero.

Indonesia reconoce que la situación en el país requiere algo más que una reacción. Debemos

adelantarnos a la curva del desastre para impedir que suceda. Para lograrlo, esperamos con interés el apoyo constante de nuestros asociados internacionales, incluido el sistema de las Naciones Unidas. Sin embargo, la eficacia del sistema de las Naciones Unidas sobre el terreno mejoraría notablemente si garantizáramos una mayor coherencia y coordinación entre los organismos que se ocupan de esta cuestión.

Para concluir, espero que el foro elabore recomendaciones y asuma compromisos responsables para luchar contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Mantombazana Tshabalala-Msimang, Ministra de Salud de Sudáfrica.

Sra. Tshabalala-Msimang (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Me presento ante este órgano en representación del Presidente Thabo Mbeki de la República de Sudáfrica, quien lamentablemente no ha podido asistir a esta importante reunión debido a compromisos previos. Nos envía a todos sus buenos deseos de éxito en nuestras deliberaciones. Por lo tanto, es para mí un gran honor y un privilegio aprovechar esta oportunidad para dirigirme a la Asamblea General en la reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

Sudáfrica está dispuesta a trabajar con la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, la Unión Africana, el Grupo de los 77 y China y, sobre todo, la comunidad internacional, para velar por que cumplamos los compromisos que asumimos de manera colectiva relativos al acceso universal de las personas afectadas por el VIH/SIDA a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

Sudáfrica también desea sumarse a otros Estados Miembros para expresar el reconocimiento de la labor realizada por el Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Dr. Peter Piot, en la recopilación del informe más reciente del Secretario General (A/62/780) relativo a la aplicación de nuestros compromisos. Estamos especialmente agradecidos por lo acertado de las recomendaciones del informe, ya que subrayan la importancia crítica de las respuestas sostenibles a los desafíos que supone el VIH/SIDA. En ese sentido, Sudáfrica acoge con satisfacción el informe.

Las recomendaciones incluidas en el informe del Secretario General deben considerarse en el contexto de los informes de los países, que indican progresos

considerables que van a la par de retos constantes. Se trata ciertamente de un balance equilibrado. La realidad aleccionadora que se reconoce en el informe es que se necesitan estrategias eficaces de prevención. Sudáfrica se siente alentada por los debates sobre la armonización. Esperamos que los países donantes y receptores se comprometan a trabajar de consuno a fin de desarrollar las capacidades necesarias para lograr la alineación de la asistencia para el desarrollo con las prioridades, políticas y planes nacionales.

Desde la última reunión de alto nivel, en 2006, Sudáfrica ha intensificado la respuesta de su país al VIH/SIDA de muchas maneras. Se llevó a cabo una revisión del plan estratégico nacional y se elaboró uno nuevo; se reestructuró el Consejo Nacional sobre el SIDA; cada año, desde 2006, se han aumentado los presupuestos nacionales para el SIDA en más del 25% y la prevalencia del VIH entre los menores de 25 años ha descendido considerablemente. Deseamos encomiar a nuestros jóvenes por aplicar los mensajes ABC —abstinencia, fidelidad y uso de preservativos— así como por su comprensión y su participación en los programas de preparación para la vida cotidiana y para la promoción de estilos de vida saludables. Esto ha comenzado a reflejarse en un descenso de la tasa nacional de prevalencia del VIH.

Más de 480.000 personas se han inscrito en el programa de antirretrovirales del sector público, de las cuales el 10% son niños. En febrero de 2008, tras un análisis crítico, aprobamos la doble terapia como parte del conjunto integral de medidas para prevenir la infección de madre a hijo. Siete de las nueve provincias del país han comenzado a aplicar esa nueva política; se espera que las dos provincias restantes comiencen a hacerlo pronto. Todos esos avances se incluyen en el informe que Sudáfrica presentó al ONUSIDA a principios de este año.

Pese a los avances a los niveles nacional y mundial, seguiremos ocupándonos de la cuestión de la tasa de nuevas infecciones, tal como se indica en el informe del Secretario General. La situación que se describe en el informe es a todas luces insostenible. Requiere una respuesta mejorada y sostenible por parte de todos nosotros, sobre todo en lo que se refiere al fortalecimiento de los programas de prevención.

Sudáfrica ha participado en reuniones regionales y mundiales donde se han abordado difíciles pero correctas preguntas sobre la partenogénesis del VIH; el carácter de

los sistemas de salud que garanticen la ejecución de programas sostenibles e integrales; medicamentos asequibles, incluidos los antirretrovirales; los problemas relativos a los recursos humanos y las tecnologías de diagnóstico adecuadas. El examen en curso de los progresos en la lucha contra el VIH/SIDA no debe basarse sólo en los debates internacionales y regionales del sector de la salud, sino que también debe tener en cuenta los desafíos a los que se enfrenta el desarrollo en la actualidad, que afectan al continente africano y, de hecho, al mundo entero.

En ese contexto, quisiéramos hacer referencia a los graves problemas de la escasez de alimentos y los altos precios de los mismos, a la crisis energética y a los problemas del cambio climático, que contribuyen a estrangular aun más los presupuestos en la región y en otros lugares. Esos debates y condiciones se deben tener en cuenta cuando se aborde el tema de las respuestas duraderas al VIH/SIDA. La relación de doble sentido entre los problemas institucionales de la pobreza, el subdesarrollo, las dificultades para acceder a las instituciones educativas y la desigualdad entre los géneros requiere una atención urgente a fin de que podamos alcanzar y superar las metas establecidas en los objetivos de desarrollo del Milenio. Si bien 2015 supone un hito importante, África necesita soluciones sostenibles a largo plazo que aborden los factores que desencadenan enfermedades contagiosas y no contagiosas, así como el trauma y la violencia, para lograr mejores resultados en la esfera de la salud.

En ese sentido, el enfoque relativo a la atención primaria, que celebra su trigésimo aniversario este año, debe ser la piedra angular de nuestros esfuerzos por encontrar una respuesta sostenible a otras enfermedades contagiosas —incluido el VIH/SIDA— así como a enfermedades no contagiosas, el trauma y la violencia. Los principios sobre los que se basa el enfoque son tan pertinentes hoy como lo eran en 1978, cuando se aprobó la Declaración de Alma-Ata.

Sudáfrica sigue cumpliendo sus compromisos con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Reconocemos con gratitud la asistencia que seguimos recibiendo gracias a la cooperación de los asociados en la lucha contra el VIH/SIDA en nuestro país y en la mitigación de las consecuencias del SIDA.

Exhortamos a la Asamblea General a que examine cuidadosamente la repercusión de las lagunas

de conocimiento científico básico y sus consecuencias para el desarrollo de la vacuna del VIH y de microbicidas. Mi delegación insta a la comunidad internacional a que dedique más recursos a la investigación científica básica. Asimismo, proponemos que se dediquen más recursos a la investigación de alternativas asequibles, como los medicamentos complementarios y tradicionales y la nutrición.

Nos preocupa especialmente la capacidad insuficiente en materia de vigilancia de los medicamentos, sobre todo en la región africana. Solicitamos la asistencia de nuestros asociados para el desarrollo en ese sentido.

Si bien la cuestión relativa al empoderamiento de la mujer se ha planteado en varias declaraciones e intervenciones, creemos que se necesitan recomendaciones concretas con mecanismos de supervisión para asegurar la adopción de medidas más visibles con respecto al empoderamiento de la mujer y la supervivencia de los niños. Asimismo, los niños infectados y afectados por el VIH/SIDA y otras condiciones sociales y económicas al parecer sólo son objeto de debate en el contexto de la orfandad. Necesitamos un diálogo más coherente, que permita construir familias y comunidades y brindar esperanza a la juventud.

Para concluir, Sudáfrica se compromete a seguir trabajando con la comunidad internacional para analizar estos desafíos en nuestra búsqueda de respuestas y soluciones sostenibles.

Sudáfrica seguirá ejecutando su plan estratégico nacional, así como propiciando y creando los espacios necesarios de debate y acción respecto de estos problemas que acabo de esbozar y otras cuestiones difíciles en nuestra constante búsqueda de una vida mejor para todos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Ana Jorge, Ministra de Salud de Portugal.

Sra. Jorge (Portugal) (*habla en inglés*): Me complace estar aquí en Nueva York para participar en esta importante reunión sobre el VIH/SIDA. Corresponde a las Naciones Unidas desempeñar un papel clave en la lucha mundial contra la epidemia del VIH/SIDA, al reunir a todos los agentes pertinentes, incluidos los gobiernos y la sociedad civil.

Portugal hace suya la declaración que pronunciará Eslovenia en nombre de la Unión Europea.

Expresamos nuestro reconocimiento y gratitud a quienes han dirigido los esfuerzos por crear conciencia sobre la infección del VIH y a quienes enfrentan los problemas de salud y sociales que ocasiona esta epidemia. En este contexto, cabe señalar el papel fundamental que desempeñan las personas que viven con el VIH/SIDA y la sociedad civil.

Portugal reafirma su pleno apoyo a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, así como a las Declaraciones de Dublín y de Bremen. Nos comprometemos a lograr sus objetivos y metas.

Doy las gracias al Secretario General por su informe (A/62/780) sobre los progresos realizados en la aplicación hasta la fecha. Como se subraya en el informe, aún nos queda mucho por hacer para lograr los objetivos que nos comprometimos a alcanzar. Los progresos logrados en la contención de la epidemia son desiguales, y a menudo su propagación aumenta con más rapidez que la capacidad de prestación de servicios nacionales de salud.

En este contexto, Portugal reafirma decididamente la necesidad de centrarse en la prevención. Es importante prestar más atención a las siguientes esferas fundamentales: la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo, el conocimiento de los jóvenes sobre la infección del VIH; la prevención en las poblaciones de mayor riesgo y la promoción del diagnóstico temprano y de la prevención positiva. Estas medidas de prevención deben ir acompañadas de esfuerzos encaminados a lograr una mejor calidad de vida y mejorar el acceso a la atención integral de las personas que viven con el VIH/SIDA, así como a garantizar el acceso universal a la terapia antirretroviral combinada.

Los encargados de adoptar decisiones deben saber con toda claridad cuál es la magnitud de la epidemia y seguir de cerca los efectos de las medidas mundiales, regionales, nacionales y locales. Disponer de datos fiables de salud pública constituye una base esencial para responder de manera eficaz al VIH/SIDA. Esto exige el pleno compromiso con procedimientos estándar para la reunión de datos y el intercambio de información a fin de propiciar políticas de salud pública basadas en pruebas.

Portugal ha avanzado considerablemente en la lucha contra la infección, al asignar prioridad al SIDA en su plan nacional de salud. Las políticas establecidas para garantizar el acceso universal a los servicios relacionados con el VIH son elementos importantes de este plan.

Las esferas y los programas previstos en nuestra estrategia nacional de salud incluyen la salud y la educación sexuales en las escuelas; la promoción de la responsabilidad empresarial; la lucha contra el estigma y la discriminación en los lugares de trabajo; los programas de intercambio de agujas y jeringas, recientemente ampliados a las cárceles, lo que ha redundado en una evidente disminución de la tasa de infección en los consumidores de drogas; la salud de los migrantes y los derechos de las personas indocumentadas en materia de salud.

Durante su Presidencia de la Unión Europea, Portugal organizó la primera reunión de coordinadores nacionales sobre el SIDA de los 27 Estados miembros de la Unión Europea y países vecinos. En esa reunión, que tenía por objetivo traducir los principios en acción, se hizo un llamamiento a favor de la convergencia de las políticas y las estrategias de prevención, control y tratamiento; el intercambio de información sobre las mejores prácticas y la elaboración de metodologías de supervisión compatibles.

En los próximos dos años, Portugal ocupará la Presidencia de la Comunidad de Países de Lengua Portuguesa, un grupo integrado por ocho países con una población de 230 millones de habitantes, distribuidos en cuatro continentes. Estamos comprometidos a hacer todo lo posible durante ese período mediante la cooperación multilateral y bilateral, para ayudar a ese grupo a avanzar con más rapidez hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH.

Para concluir, permítaseme recalcar que necesitamos respuestas eficaces y sostenibles al VIH, mayores esfuerzos de prevención que incluyan la coinfección del VIH y la tuberculosis, las desigualdades entre los géneros y las prácticas sexuales. Creo que el primer Foro de Dirigentes Mundiales sobre el VIH y la Tuberculosis y esta reunión de alto nivel están contribuyendo de manera decisiva a una mejor coordinación de nuestros esfuerzos en pro del logro de estos objetivos y se están

acercando lo más posible a la consecución de las metas de los compromisos de las Naciones Unidas.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Antes de dar la palabra al próximo orador, permítaseme señalar a la atención el hecho de que hay 130 nombres inscritos en la lista de oradores. A fin de dar cabida a todos los oradores en la reunión de alto nivel, pido encarecidamente a los oradores que limiten sus declaraciones a cinco minutos.

Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Humaid Mohammed Obaid Al Qutami, Ministro de Salud de los Emiratos Árabes Unidos.

Sr. Al Qutami (Emiratos Árabes Unidos) (*habla en árabe*): Ante todo, en nombre de la delegación de los Emiratos Árabes Unidos, me complace expresar nuestro reconocimiento al Presidente por ocupar la Presidencia de esta importante reunión. Asimismo, deseo expresar nuestra gratitud al Secretario General y a los organismos de las Naciones Unidas por los valiosos esfuerzos que despliegan para enfrentar la epidemia del VIH/SIDA en todo el mundo.

En la actualidad enfrentamos muchos problemas de salud a escala mundial, que preocupan considerablemente a la comunidad internacional por la amenaza que representan para la seguridad mundial en la esfera de la salud. Sin embargo, la epidemia del VIH/SIDA sigue siendo el mayor reto para los esfuerzos internacionales y, al mismo tiempo, constituye la más grave amenaza para la seguridad de la salud a nivel internacional, lo que demuestra que mediante sus esfuerzos la comunidad internacional no ha logrado sus objetivos. Una lectura somera de los informes del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) pone de manifiesto que, hasta diciembre de 2007, el número de personas infectadas se estimaba en 33,2 millones, mientras que el número de fallecidos a causa de la enfermedad era de 2,1 millones. Además, el número de nuevos casos en 2007 se estimaba en 2,5 millones. Estas cifras exigen que redoblemos nuestros esfuerzos, sobre todo teniendo en cuenta que ha transcurrido la mitad del plazo especificado para el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio y que en dichos objetivos se recalca la importancia del cumplimiento del compromiso relacionado con el VIH/SIDA para 2010.

Los Emiratos Árabes Unidos están comprometidos con la aplicación de la Declaración

Política sobre el VIH/SIDA, de 2001. Estamos profundamente preocupados por la velocidad con que la enfermedad se propaga en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde ha cobrado la vida de millones de niños, madres y jóvenes, lo que ha causado el deterioro de las condiciones económicas y de la condición humana en esos países. Al respecto, los Emiratos Árabes Unidos ponen de relieve la importancia de redoblar los esfuerzos internacionales y regionales para proporcionar recursos suficientes a esos países a fin de que puedan obtener los medicamentos para el tratamiento, aplicar sus estrategias nacionales para combatir la enfermedad, enfrentar los efectos de la epidemia e implantar medidas de prevención y apoyo, sobre todo medidas centradas en la concienciación y los cambios de conducta, que contribuyan a impedir la transmisión de la enfermedad y su propagación.

Si bien el VIH/SIDA no constituye un problema de salud nacional en los Emiratos Árabes Unidos, de conformidad con la acertada convicción de nuestros dirigentes respecto de la importancia de la solidaridad en los esfuerzos internacionales para encarar este problema mundial, nos mantenemos unidos a los demás países del mundo para combatir la epidemia. En 1985 los Emiratos Árabes Unidos aprobaron una eficaz estrategia nacional para combatir el VIH/SIDA. La estrategia consiste en prestar apoyo moral, financiero, social y médico a las personas infectadas por la enfermedad y a sus familias, a fin de garantizar que los pacientes reciban tratamiento médico e impedir las complicaciones que ocasiona esta enfermedad. Este modelo ha redundado en un bajo nivel de infección, como se ha reflejado en los informes de la Organización Mundial de la Salud.

Nuestro programa nacional incluye varias medidas preventivas, como recurrir a los donantes de sangre locales y utilizar las tecnologías más recientes para examinar la sangre donada, los tejidos y los órganos humanos. Por consiguiente, no se han registrado casos de transmisión sanguínea en ningún centro de donación de sangre del país desde que se ejecuta el programa. Además, se ha elaborado un programa para examinar a las personas con más alto riesgo de infección. También se han establecido pruebas de SIDA obligatorias para las parejas que prevén contraer matrimonio, así como un programa de detección de la epidemia.

Los Emiratos Árabes Unidos siguen llevando a cabo su programa nacional de prevención del SIDA y aplicando las leyes y las disposiciones de salud pertinentes. Asimismo, seguimos actualizando los protocolos para los tratamientos con polifármacos y para la protección de los pacientes y sus familias, así como de la sociedad, de conformidad con las directrices de las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y otros organismos que se ocupan de los derechos humanos y defienden la dignidad y los derechos de los pacientes en la sociedad civil.

Para concluir, deseo pleno éxito a esta reunión en la movilización de la voluntad internacional para fortalecer los esfuerzos de los Estados y de las Naciones Unidas en su empeño por combatir la epidemia y encontrar una solución definitiva que impida su propagación en todo el mundo.

El Presidente interino (*habla en francés*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Safiétou Thiam, Ministra de Salud y Prevención del Senegal.

Sra. Thiam (Senegal) (*habla en francés*): Ante todo, deseo expresar mis sinceras felicitaciones al Presidente por haber convocado esta importante reunión, que nos permite evaluar los progresos realizados en la lucha contra el SIDA y dirigir nuestra atención a los esfuerzos futuros.

Esta reunión de alto nivel sobre el VIH, la tercera en su tipo en menos de un decenio, es testimonio del compromiso y la determinación de la comunidad internacional de dar a la epidemia del SIDA una respuesta fuerte y sostenida, a la altura de los múltiples retos que plantea.

Ante todo, debemos poner de relieve los esfuerzos desplegados por el Grupo de los Ocho, que ha respondido favorablemente al llamamiento de los líderes de los países en desarrollo aumentando periódicamente su contribución al Fondo Mundial. También rendimos homenaje al ONUSIDA y a sus organismos copatrocinadores, al Fondo Mundial y a todos los asociados para el desarrollo por su apoyo constante a nuestros países y la puesta en marcha de otras iniciativas internacionales, como el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, que son prueba del firme compromiso del Grupo de los Ocho de combatir el SIDA.

Estos esfuerzos complementan los esfuerzos de los países en desarrollo que utilizan sus propios presupuestos y las iniciativas del sector privado. Asimismo, debemos encomiar como corresponde la intensa participación y el apoyo de los grupos, la comunidad seropositiva y las organizaciones no gubernamentales.

Aunque los resultados logrados gracias a la firme movilización de la comunidad internacional y las considerables inversiones realizadas en apoyo de los esfuerzos nacionales son alentadores, debemos señalar, no obstante, que aún no son suficientes a juzgar por la magnitud de los retos. De hecho, debemos adoptar de consuno medidas más sostenidas y constantes a fin de que esta epidemia deje de incidir negativamente en la productividad y la salud de las poblaciones de los países en desarrollo, que también cargan con el triple fardo del aumento del precio del petróleo, la caída del dólar y el encarecimiento de los artículos de primera necesidad.

El examen de mitad de período de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y las medidas encaminadas al acceso universal a los servicios relacionados con el VIH/SIDA antes de 2010 demuestran que se han logrado progresos notables en los diferentes países. No obstante, hay que reconocer que África sigue siendo el continente más afectado y que los progresos logrados siguen siendo insuficientes. Por eso, y por muchas otras razones, África todavía precisa la solidaridad internacional para lograr el acceso universal antes de 2010.

El concepto del acceso universal a la atención de la salud se planteó por primera vez durante la 30ª Asamblea Mundial de la Salud, en 1977. Entonces, se señaló el año 2000 como fecha límite para el logro de la salud para todos. Después, el concepto de salud para todos se adoptó en 1978 en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, que definió el concepto de acceso universal a la atención de la salud para las personas y sus familias.

Observamos que, 20 años después de este punto de inflexión decisivo, la pandemia del VIH ha menoscabado la posibilidad de cumplir con ese objetivo del acceso universal a los servicios de salud. África, que se ve especialmente afectada, vive las crueles consecuencias de la epidemia del VIH, que además ha acentuado las deficiencias de su sistema de salud.

En el Senegal, pese al éxito sostenido logrado a lo largo de dos decenios, los protagonistas de la lucha contra el SIDA son conscientes de que la respuesta a la epidemia del VIH debe ser duradera. Los programas deben acelerarse y la calidad de las intervenciones mejorar; ello permitiría mejorar el acceso de toda la población a los servicios de prevención, atención y tratamiento de calidad.

La movilización prosigue bajo la dirección del Excmo. Sr. Abdoulaye Wade, Presidente de la República y primer jefe de Estado africano que decidió que los medicamentos antirretrovirales debían ser gratuitos a partir de 2003. Varios países lo imitaron, y de ese modo mejoró la salud de las personas que viven con el VIH. Por consiguiente, la respuesta al VIH cada vez es más ambiciosa; y su objetivo es mantener los principales logros y, al mismo tiempo, ampliar las intervenciones y mejorar su calidad. Se trata de la prevención eficaz de las infecciones entre las poblaciones más vulnerables, el mantenimiento de la prevalencia a un nivel bajo, inferior al 1%, y la mejora de la calidad de vida de las personas infectadas y sus familias.

En 1997 el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) reconoció el desempeño de nuestro país en relación con la respuesta al VIH cuando fue incluido en la categoría de países africanos con mejores programas de lucha contra el SIDA, como lo hizo el Banco Mundial en 2007 en Rwanda y en 2008 en Madagascar.

Las generaciones de adolescentes y jóvenes se han renovado en estos últimos 10 años. El llamamiento que hizo el Presidente Wade en 2001, en una declaración preparada con ocasión del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General dedicado al VIH/SIDA, sigue siendo actual:

“Millones de hombres y mujeres afectados por el VIH no quedarán satisfechos con simples declaraciones de intenciones. Únicamente medidas urgentes y concretas, que vayan respaldadas por la movilización de recursos suficientes, podrán darnos un atisbo de esperanza en nuestra lucha común contra este mal que, sin atender a fronteras geográficas y barreras sociales, nos llama a todos, los ricos y los pobres.”

África, que es el continente más afectado por el VIH, debe intensificar la movilización de todos los

recursos internos y externos para hacer frente a las realidades sociales, económicas, médicas e institucionales a fin de lograr el acceso universal a los servicios de prevención, atención y tratamiento.

Por consiguiente, debemos trabajar conjuntamente para que esta reunión de alto nivel vaya seguida de actos concretos y decididos para salvaguardar a las generaciones presentes y futuras.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Faisal Bid Yaqoub Al-Hamr, Ministro de Salud de Bahrein.

Sr. Al-Hamr (Bahrein) (*habla en árabe*): Es para mí tanto un honor como un privilegio encabezar la delegación del Reino de Bahrein bajo la dirección de su Majestad el Rey Hamad bin Isa Al-Khalifa, Rey de Bahrein, y de su Alteza el Jeque Khalif bin Salman Al-Khalifa, nuestro Primer Ministro, e intervenir en esta reunión de alto nivel.

Esta reunión refleja el deseo de los dirigentes del mundo de extender la mano para ayudar a sus ciudadanos y defenderlos contra las enfermedades, sobre todo contra el VIH/SIDA, que es mortal. El hecho de que nos reunamos aquí confiere un mayor prestigio a los debates y nos alienta a intensificar nuestros esfuerzos y dedicarnos más.

Estoy hablando del SIDA y en algunos casos hablaré de la experiencia del Reino de Bahrein.

Más de 30 millones de personas se han visto afectadas por esta epidemia, y todos los días 14.000 personas más se suman a las filas de los enfermos. El 95% de ellas son ciudadanos de países pobres. Prácticamente 25 millones de seres humanos han muerto como consecuencia del SIDA desde que se descubrió esta enfermedad. A diario, esta enfermedad, a la que las Naciones Unidas han dedicado esta reunión mundial, infecta a 6.000 muchachos y muchachas, y destruye rápidamente la vida de los niños —un niño por minuto— mientras que se cobra la vida de un hombre o una mujer cada 15 segundos. Pese a todos nuestros esfuerzos, no hemos logrado reducir sus efectos. Prueba de ello es que menos del 5% de los niños infectados con esta enfermedad reciben medicamentos, mientras que menos del 10% de las mujeres embarazadas infectadas reciben tratamiento.

Hoy nos reunimos como dirigentes y representantes de las naciones del mundo, en respuesta al llamamiento que hicieron las Naciones Unidas con

su lema sobre el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, el 1° de diciembre de 2007: “Detengamos el SIDA. Mantengamos la promesa”. Nosotros, en el Reino de Bahrein, entendemos perfectamente la importancia de ese lema. Todas las ramas del Gobierno y la sociedad civil y sus instituciones son perfectamente conscientes del lema tanto a nivel personal como sobre el terreno, y lo toman en serio, puesto que el liderazgo se considera crucial para luchar contra esta epidemia.

El Gobierno del Reino de Bahrein —encarnado por su Majestad el Rey, su Alteza Real el Primer Ministro y Su Alteza Real el Príncipe Heredero— sigue las directrices del Ministerio de Salud y sus programas para luchar contra el SIDA y se encarga de potenciar esos esfuerzos. Además, se presta atención a velar por que los jóvenes reciban una educación adecuada sobre la enfermedad y participen en la acción preventiva contra esta epidemia mortal. También prestamos atención a los jóvenes conforme empiezan a participar en diversas actividades.

El Gobierno recaba la ayuda de la sociedad civil como motor para el progreso. El Comité Nacional de Lucha contra el SIDA, que ha intensificado su colaboración con la oficina del UNICEF para la zona del Golfo, encabeza las organizaciones de la sociedad civil. Además, la categoría de jóvenes ha sido elegida como centro de atención de cara al futuro, ya que los jóvenes son un grupo de alto riesgo ante el VIH/SIDA. Por consiguiente, se llevan a cabo campañas de concienciación dondequiera que se reúnan los jóvenes, como las asociaciones civiles y las celebraciones religiosas, a partir de la premisa de que las mujeres y los hombres jóvenes tienen derecho a recibir información sobre el modo de protegerse de esta enfermedad. Junto con el Comité Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA, otras organizaciones contribuyen también a esos esfuerzos, incluidos la Media Luna Roja de Bahrein y el Comité sobre la Salud Reproductiva y la Planificación Familiar de Bahrein. Uno de los servicios más importantes que prestan es la atención a los infectados por el VIH/SIDA para poner fin a la discriminación de que son objeto. También brindan los medios para combatir las enfermedades de transmisión sexual y disminuir el riesgo de drogadicción.

Aunque la propagación del VIH/SIDA es muy limitada en Bahrein en comparación con el resto del mundo, los dirigentes políticos del país, así como sus

personalidades religiosas, sociales y culturales, han prestado gran atención a los aspectos sanitarios, sociales y económicos del problema, porque el SIDA tiene repercusiones y dimensiones nacionales, regionales e internacionales y requiere también vigilancia, atención, participación y apoyo a los niveles local y universal. De hecho, el elemento más importante para enfrentar con éxito ese peligro que acecha a las personas, a las familias y a las sociedades es un compromiso nacional común. Con ello me refiero a un compromiso por parte de los dirigentes políticos, así como de las personas influyentes, quienes deben dedicar parte de su autoridad, capacidades y recursos a ese noble objetivo de luchar contra el VIH/SIDA.

Los esfuerzos nacionales no deben limitarse a la sensibilización general a través de los medios de difusión tradicionales. Por el contrario, necesitamos una visión que sea más objetiva e inteligente y se centre más en los grupos que corren el mayor riesgo de contraer el VIH/SIDA. Además, los esfuerzos para proteger a las nuevas generaciones de la enfermedad deben incluir la elaboración y la enseñanza de los currículos escolares sobre la prevención de la transmisión del VIH/SIDA que se correspondan con los valores culturales, religiosos y espirituales de los beneficiarios y que puedan entender hasta los analfabetos.

Bahrein exhorta a las Naciones Unidas y a sus Miembros a que adopten medidas universales para luchar contra otros flagelos que no son menos importantes y que pueden estar entre las principales causas de la propagación de la enfermedad y sus repercusiones, a saber, la pobreza y el desempleo. En la actualidad, esos flagelos van acompañados de un alza de los precios de los productos alimenticios básicos, que, consideramos, es la causa de la propagación de las distintas formas de violencia y delincuencia organizada, así como de sus consiguientes peligros.

En el Reino de Bahrein trabajamos con diligencia para erradicar el peligroso y fatal virus. En cooperación con el PNUD, llevamos a cabo un estudio de campo para recopilar los datos sobre las tendencias sociales y la conducta relacionada con el VIH/SIDA en tres grupos objetivos: las mujeres embarazadas, los jóvenes de ambos sexos y los usuarios de drogas intravenosas. Después de analizar los resultados, elaboramos un programa práctico de los medios de difusión para corregir las percepciones erróneas respecto de los medios de infección y transmisión, así

como para erradicar el estigma del VIH/SIDA y la discriminación contra quienes lo padecen, y darles la atención que merecen integrándolos a la sociedad y garantizando su participación en los distintos planes y programas. Realizamos también talleres para los dirigentes religiosos sobre el tema “La religión y el servicio de la humanidad”, en cooperación y coordinación con varios ministerios del Gobierno cuyos conocimientos eran pertinentes. Iniciamos entonces una serie de conferencias y seminarios a través de tribunas religiosas, el Gobierno y las escuelas privadas.

A mediano plazo, el Ministerio de Salud ha aprobado una estrategia conjunta cuyo lema es “Bahrein libre de VIH/SIDA”. La estrategia continúa hasta 2012 con la participación y la coordinación de los sectores público y privado, se integra a todas las demás políticas de lucha contra el VIH/SIDA y fortalece la atención médica preventiva.

Desde el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General celebrado en 2001, el Reino de Bahrein se ha comprometido a luchar contra el VIH/SIDA mediante un programa de acción eficaz para detener la propagación de esa enfermedad. En 2004, por decisión del Gabinete, se creó un comité nacional de lucha contra el VIH/SIDA integrado por representantes de distintos sectores. En Bahrein se ha estimado el número de casos de VIH/SIDA en alrededor de 1.000, según las estadísticas de un programa conjunto entre el Ministerio de Salud y el PNUD.

Además, Bahrein tiene una dependencia donde se realizan pruebas voluntarias con completa confidencialidad. Atiende a grupos de alto riesgo en particular, sobre todo los toxicómanos, puesto que aproximadamente el 70% de los casos de VIH/SIDA obedece al uso de drogas intravenosas. Un estudio de la conducta de los toxicómanos ha demostrado que el 80% de ellos tiene acceso a agujas esterilizadas. Sin embargo, el 70% de ellos prefiere compartir agujas. El Reino de Bahrein considera esa conducta un desafío y se propone cambiarla. El Ministerio de Salud ofrece tratamiento gratuito, y proporciona medicamentos antirretrovirales que cumplen las normas de la OMS. Además, da seguimiento a esos casos mediante consejos sobre las enfermedades contagiosas, al tiempo que ofrece seguimiento psicológico y psiquiátrico a los que padecen de VIH/SIDA y a sus familiares mediante personal especializado.

No es necesario recordar que aproximadamente 30 millones de personas viven con la espada de Damocles del VIH/SIDA pendiente sobre sus cabezas, lo que requiere hechos y no palabras. Esas personas deben disfrutar de sus derechos humanos, y esos derechos humanos deben respetarse. Pido disculpas por prolongar mi discurso, pero esta cuestión es de suma importancia no sólo a nivel nacional o regional, sino también a nivel internacional y global. El compromiso y el desempeño de un papel modelo son elementos importantes en la lucha contra el VIH/SIDA.

Concluyo diciendo lo siguiente: si las Naciones Unidas no pueden hacer que se deje de fumar en las salas de este edificio, donde está prohibido fumar, ¿cómo vamos a resolver de manera conjunta el problema del VIH/SIDA?

El Presidente interino (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Sagaré Mainoura Bah, Ministra de Salud Pública de Guinea.

Sra. Bah (Guinea) (*habla en francés*): Deseo dar las gracias al Presidente por haber convocado esta reunión, que refleja la decisión y la determinación de la comunidad internacional de hacer todo lo necesario en la lucha contra el VIH/SIDA. Hago llegar a todos los presentes los saludos de Su Excelencia el General Lanzana Conté, Presidente de la República de Guinea, y de su Gobierno, para quienes nuestra lucha común es una cuestión de prioridad.

Mi delegación respalda la declaración formulada por el representante de Antigua y Barbuda, en nombre del Grupo de los 77 y China, y las declaraciones que formularán los representantes de Egipto, en nombre de los Estados de África, y de Bangladesh, en nombre de los países menos adelantados.

Al aprobar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006, la comunidad internacional reiteró claramente su decisión de cumplir los objetivos y las metas convenidos en 2001 en el plazo establecido y de promover el objetivo de lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH/SIDA para 2010. Al hacer un balance de los progresos alcanzados antes de 2010, reiteramos de nuevo nuestras preocupaciones, habida cuenta de las múltiples consecuencias del VIH/SIDA, así como nuestra decisión de erradicar esas consecuencias.

En ese sentido, mi delegación acoge con beneplácito el completo informe del Secretario General y respalda las recomendaciones que contiene. Los progresos conseguidos son sin duda importantes, pero conviene redoblar los esfuerzos en los planos local, nacional, subregional, regional e internacional, en un marco coordinado y complementario con los diferentes agentes que participan en el proceso de lucha contra la enfermedad.

En ese contexto, me complace informar a la Asamblea que los diferentes estudios nacionales realizados en mi país han demostrado que la prevalencia del VIH/SIDA entre la población general pasó del 2,8% en 2001 al 1,5% en 2005, aunque se registran variaciones en función de determinadas características demográficas. En cuanto al género, se constata una feminización de la infección del VIH, con un índice de prevalencia del 1,9% en las mujeres de 15 a 49 años en comparación con el 0,9% en los hombres de la misma franja de edad. La prevalencia del VIH en el medio urbano, del 2,4%, es más elevada que en el medio rural, donde es del 1%.

A partir de 2002, el Gobierno de Guinea optó por adoptar un planteamiento multisectorial en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA. En consonancia con esa visión, el país inició el proceso de planificación que desembocó en la elaboración del primer marco estratégico nacional para 2003-2007. En ese marco se describen las grandes orientaciones estratégicas en materia de prevención de la transmisión del VIH/SIDA, la atención médica y psicosocial, la reducción de las repercusiones socioeconómicas, así como el marco institucional y la gestión de la respuesta nacional. Los resultados de esa aplicación figuran en el informe de abril de 2008 presentado por el Gobierno.

Cabe subrayar en ese sentido la creación de una cátedra de VIH/SIDA en la facultad de medicina de la Universidad de Conakry; la introducción efectiva de la educación sobre el VIH/SIDA en los planes de estudios escolares y universitarios; la promulgación de la ley relativa a la prevención, el tratamiento y el control en materia de VIH; la distribución gratuita de medicamentos antirretrovirales y el seguimiento biológico gratuito desde 2007; la escolarización de 6.850 huérfanos y niños vulnerables y la prestación de apoyo alimentario a 2.005 familias de personas que viven con el VIH; el pleno respaldo del Gobierno a las redes y asociaciones de personas que viven con el VIH/SIDA y los esfuerzos

por tener en cuenta la doble infección por el VIH y la tuberculosis en el diagnóstico y el tratamiento.

Para corregir las insuficiencias y consolidar los logros, el Gobierno ha elaborado el nuevo marco estratégico para 2008-2012, que fortalece la asociación, la coordinación y los principios rectores de los “tres unos”, lo que ha suscitado una mayor participación de las comunidades locales, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

Mi delegación aprovecha esta oportunidad para dar las gracias a nuestros asociados bilaterales y multilaterales que siguen apoyándonos en la aplicación de nuestros programas de desarrollo, en particular el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; el Banco Mundial; la Organización Mundial de la Salud; el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Aliento al sistema de las Naciones Unidas a continuar y ampliar su programa conjunto de relanzamiento de las iniciativas locales de desarrollo económico y social en la zona forestal de Guinea.

El Sr. Reina Idiaquez (Honduras), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

A dos años de la fecha que nos fijamos para lograr el objetivo del acceso universal y a mitad del plazo previsto para la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, huelga decir que el fortalecimiento del sistema de la salud, el fomento de la investigación científica, la movilización de recursos financieros suficientes y el acceso a los medicamentos son indispensables para hacer realidad los objetivos que nos fijamos. En este sentido, hago un llamamiento energético a todos los asociados para que nos sigan acompañando en la lucha común contra la pandemia del VIH/SIDA. En este contexto, puedo asegurar que el Gobierno de Guinea hará todo lo posible para concretar sus compromisos y hago votos por que en la presente reunión se cosechen resultados concluyentes que nos permitan lograr nuestros objetivos.

El Presidente interino: Tiene la palabra el Excmo. Sr. Saleh Meki, Ministro de Salud de Eritrea.

Sr. Meki (Eritrea) (habla en inglés): Ante todo, quiero dar las gracias al Presidente, en nombre de la delegación de Eritrea, por haber convocado esta

reunión de alto nivel para realizar un examen sobre la cuestión del VIH/SIDA.

Hace ocho años, los representantes mundiales se dieron cita en este Salón para abordar una de las amenazas más graves al bienestar humano: la propagación del VIH/SIDA en todo el mundo y sus devastadoras consecuencias para todas las comunidades afectadas. Los desafíos que afrontamos parecían insuperables y nuestros recursos limitados. Sin embargo, la determinación de superar ese desafío fue palpable, y lo más importante fue la voluntad de trabajar colectivamente y unirnos en pro de una causa común, lo que nos infundió la esperanza de conseguir buenos resultados acordes con nuestros ideales.

Ocho años después, creo que podemos mirar hacia atrás con la sensación de haber cumplido con la ardua tarea de, al menos, haber controlado la propagación de la enfermedad, haber aumentado la sensibilización entre las posibles víctimas y haber fortalecido el compromiso de las comunidades, tanto con la prevención de la enfermedad como con la lucha contra la estigmatización y la discriminación. Lo que es más, un número importante de personas afectadas recibe el tratamiento necesario, lo que les permite llevar una vida productiva.

Obviamente, esos logros reales no deben hacernos olvidar las fallas que se han observado y los desafíos futuros que tenemos por delante, que son cuantiosos y difíciles. Algunas fueron fallas de planificación estratégica ante imprevistos. Otras fueron fallas de visión y muchas fueron fallas inevitables por el hecho de haber emprendido grandes iniciativas nuevas con poca o ninguna experiencia que nos sirviera de guía en nuestras actividades.

No obstante, eso era de esperar. Un nuevo objetivo orientado a la acción, mundial en su alcance, incluyente por definición y basado esencialmente en cambiar el comportamiento humano para la eficacia y un resultado positivo, requiere una reorientación estratégica, recursos considerables, un sacrificio importante de los interesados y una capacidad de coordinación que hasta ahora jamás habíamos intentado. La sorpresa es lo mucho que logramos ante todos esos obstáculos.

Sin embargo, hubo varias ventajas que incidieron en el resultado positivo final, en particular dos: primero, la voluntad política de los países afectados, principalmente países en desarrollo; segundo, un deseo

y una voluntad inesperados de nuestros principales asociados de ayudar y financiar el costo considerable de los programas. Esa combinación hizo posible un resultado satisfactorio.

Por lo tanto, al hacer balance del pasado reciente y de la experiencia obtenida de la curva de aprendizaje, en la próxima fase de nuestra planificación deberían tenerse en cuenta las siguientes esferas: primero, garantizar la continuidad de los factores destacados que han ayudado a que hasta ahora nuestros esfuerzos estuvieran a la altura de la causa; segundo, un posicionamiento central de la sociedad civil, sobre todo de las personas afectadas por la enfermedad, en la planificación y la ejecución de nuestros programas; y, tercero, alentar a nuestros asociados a seguir desempeñando un papel positivo en nuestras futuras iniciativas, tal como se ha hecho anteriormente.

Mi delegación espera fervientemente que esta reunión nos ayude a utilizar nuestra sabiduría colectiva y a aunar nuestros recursos para apoyarnos unos a otros en la lucha contra la amenaza que planea sobre la sociedad humana. Con ese espíritu, Eritrea contribuye a esta conferencia de examen y se compromete a aportar la parte que le corresponde para que nuestro empeño dé resultado.

Tal como han señalado varios oradores antes que yo, dada la situación mundial en materia de VIH, debemos hacer todos los esfuerzos posibles para combatir y controlar la amenaza para la salud más apremiante que jamás haya afectado a la humanidad. Si logramos controlar esta enfermedad mortífera —y debemos lograrlo— habremos superado el desafío monumental que afrontan nuestras organizaciones de servicios de salud y, lo que es más importante, habremos conseguido un gran efecto en nuestros esfuerzos en pro del bienestar de todos nuestros ciudadanos.

Desde esta perspectiva, con respecto a la epidemia, la situación de Eritrea todavía se puede controlar, lo que fortalece nuestro convencimiento de que mediante los esfuerzos conjuntos concertados se lograrán mitigar los trágicos acontecimientos y nos infundirán verdaderas esperanzas a todos los que estamos expuestos a ese riesgo.

En Eritrea, se calcula que el actual índice nacional de infección es de alrededor del 1,3%. Consciente de esta estadística, y debido a los peligros que acarrea esta enfermedad así como sus

consecuencias sociales y económicas, el Gobierno de Eritrea, mediante su Ministerio de Salud, ha asumido un papel de liderazgo y se ha comprometido enérgicamente a hacer frente a este desafío con todos los recursos de que dispone. En los últimos 10 años, el Gobierno aplicó una política nacional efectiva sobre el SIDA, creó comités selectivos y técnicos multisectoriales y solicitó a sus asociados para el desarrollo que le ayudaran en todos sus distintos enfoques para controlar esta amenaza real que afecta al pueblo eritreo.

Gracias a ello, por ejemplo, la prevalencia del VIH entre los pacientes prenatales que participaron en los centros urbanos y rurales de vigilancia centinela se ha reducido del 3% en 1999 al 2,8% en 2001, al 2,41% en 2003, al 2,38% en 2005 y al 1,3% en 2007. Esta tendencia demuestra que el país ha podido controlar la epidemia. Estos resultados se han conseguido porque el Gobierno de Eritrea, mediante sus esfuerzos multisectoriales, ha logrado movilizar recursos financieros y humanos para una respuesta nacional al VIH/SIDA durante los últimos 17 años.

Con la realización de estas actividades, la respuesta del público, el Gobierno y las instituciones multilaterales ha sido muy positiva. En particular, el Banco Mundial; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y los organismos de las Naciones Unidas que participan en el programa, además de nuestros asociados bilaterales, han desempeñado un papel crucial en el proceso. Les damos a todos las gracias por este esfuerzo.

Los principios rectores de la lucha contra la epidemia en Eritrea incluyen un planteamiento multisectorial, prioridades determinadas en función de la información disponible y basadas en resultados, el hincapié en los grupos vulnerables y la vinculación a los principios y directrices nacionales e internacionales.

Para concluir, como un perspicaz observador dijo sucintamente, “la historia de los esfuerzos de la salud pública en la prevención del SIDA sin duda demostrarán la locura que supone no hacer caso de lo que sabemos y sí de lo que preferimos”. Nos hemos beneficiado y seguiremos beneficiándonos de nuestra sabiduría colectiva en esta reunión de alto nivel. La comunidad internacional debe fijarse el objetivo de aplicar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de dar seguimiento a las

decisiones de esta Asamblea mediante la adopción de medidas unificadas.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Walter Gwenigale, Ministro de Salud y Bienestar Social de Liberia.

Sr. Gwenigale (Liberia) (habla en inglés): Transmito a la Asamblea los saludos de Su Excelencia la Presidenta Ellen Johnson-Sirleaf, así como del Gobierno y el pueblo de la República de Liberia. Doy las gracias al Secretario General por haber organizado esta reunión de alto nivel sobre el examen amplio de los progresos realizados conjuntamente en la aplicación de los objetivos de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

Mi delegación es consciente de que esta reunión se celebra en un momento muy crucial. Dentro de dos años, la comunidad mundial hará balance de nuestra respuesta al desafío de lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las víctimas de la epidemia del VIH/SIDA. Mi delegación está aquí para informar sobre los progresos de Liberia en la aceleración de nuestra respuesta nacional al VIH/SIDA.

Para responder a esta epidemia, la visión de Liberia sigue consistiendo en crear una sociedad sin SIDA y, por extensión, en crear una comunidad mundial de sociedades sin SIDA. Todos los que estamos hoy aquí afrontamos el desafío del VIH/SIDA en nuestros respectivos países. Nuestra idea colectiva de un mundo que se haya librado de la lacra del VIH/SIDA nos aúna a todos a fin de proporcionar el liderazgo necesario para derrotar esta amenaza mundial.

La batalla mundial contra el SIDA es un gran desafío para todos nosotros. Al ser conscientes de la magnitud de la batalla, debemos poner en marcha un amplio programa de prevención del VIH, no sólo dirigido a nuestros jóvenes, sino también destinado a atender en particular las necesidades de las mujeres, que siguen sufriendo una carga desproporcionada de la enfermedad en Liberia y en todo el mundo.

Liberia ha empezado un proceso de recuperación tras 14 años de una guerra civil brutal. En 2005, la Sra. Ellen Johnson-Sirleaf se convirtió en la primera mujer en ser elegida Jefa de Estado de un país del continente africano. Gracias a su liderazgo, se están

logrando progresos considerables mediante reformas en los ámbitos legislativo, judicial y económico, así como mediante el restablecimiento de servicios básicos, como los servicios de atención sanitaria.

A pesar del optimismo generado por la elección de la Presidenta Sirleaf, hoy el Gobierno de Liberia afronta desafíos sociales graves. Los servicios de salud de Liberia quedaron totalmente inutilizados por el conflicto. El 90% de nuestros médicos, enfermeros y otros profesionales de la salud se fueron del país durante la guerra. Los hospitales fueron saqueados o completamente incendiados. Durante la guerra civil sencillamente no pudimos hacer frente al VIH/SIDA. No obstante, desde que terminó el conflicto, hemos reestructurado y ampliado las actividades del Programa de Control Nacional del SIDA, y la propia Presidenta Ellen Johnson-Sirleaf preside la Comisión Nacional del SIDA.

La recopilación de datos para determinar la prevalencia del VIH/SIDA en Liberia se ha intensificado. Hay diferencias sustanciales entre dos estudios principales. En el estudio sobre demografía y salud de 2007 se determinó que el índice de prevalencia del VIH era del 1,5%, con un índice de prevalencia mayor entre las mujeres que entre los hombres. En el mismo estudio se encontró una prevalencia del VIH del 2,5% en la capital, Monrovia, y en determinadas zonas de la parte sudoriental del país.

Hace poco también se realizaron dos estudios de atención prenatal. La prevalencia del VIH en el estudio de atención prenatal de 2006 era del 5,7% en las mujeres embarazadas de las zonas rurales. Los datos del estudio de atención prenatal de 2007 demuestran un índice de prevalencia relativamente similar del 5,4%. Los estudios también indican que las zonas sudoriental y oriental del país presentan unos índices de prevalencia mucho más altos —7,4%— que el resto del país.

Seguimos afrontando desafíos graves, como el de intensificar los programas de prevención, ampliar el acceso al tratamiento, reducir los efectos para los huérfanos y otros niños vulnerables a causa del SIDA y hacer frente al problema de la violación de mujeres jóvenes, cuya vida cambia para siempre debido al trauma y a la probabilidad de contagiarse con el VIH.

Para trabajar con miras a la consecución de esos objetivos con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha

contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, hemos reforzado nuestra respuesta nacional al VIH/SIDA y hemos proporcionado tratamiento a casi 2.000 personas que viven con el VIH/SIDA. En el informe completo que Liberia presentó a la Asamblea se explican los esfuerzos que hemos realizado y los éxitos que hemos cosechado.

Bajo la dirección de la Presidenta Ellen Johnson-Sirleaf, Liberia reafirma su compromiso y determinación de luchar contra el VIH/SIDA. Para tener éxito, también debemos abordar la pobreza y el analfabetismo y mejorar nuestro sistema de atención sanitaria. Estamos haciéndolo por medio de nuestro plan y nuestra política nacionales en materia de salud y el mecanismo de ejecución llamado “programa de servicios básicos de salud”. Estamos firmemente convencidos de que esas medidas contribuirán a mejorar la vida de nuestro pueblo.

Antes de concluir, quisiera dar las gracias de forma especial a las Naciones Unidas por la labor de la Misión de las Naciones Unidas en Liberia (UNMIL). No habríamos logrado los éxitos alcanzados si no hubiéramos tenido paz, que ha sido posible gracias a la presencia de la UNMIL en Liberia, por lo cual damos las gracias a las Naciones Unidas.

Agradecemos el apoyo financiero brindado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Asimismo, agradecemos el apoyo técnico en la utilización de esos fondos que han prestado todos los organismos de las Naciones Unidas y la Fundación Clinton.

Seguiremos confiando en la iniciativa de todos los aquí presentes y de sus países para ayudarnos a conservar lo obtenido hasta el momento y para enfrentar y superar la amenaza que supone el VIH/SIDA para nuestras aspiraciones de desarrollo nacional.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Maret Maripuu, Ministra de Asuntos Sociales de Estonia.

Sra. Maripuu (Estonia) (*habla en inglés*): Estamos aquí reunidos apenas dos años antes de que venza el plazo que los Estados Miembros establecimos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH.

No obstante, como se menciona en el informe del Secretario General (A/62/780), la epidemia está

extendiéndose en algunas zonas más rápido de lo que podemos combatirla. El VIH impone una carga humanitaria y económica cada vez mayor en los países. Todo el mundo está trabajando en pro de la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, y los resultados dependen, en gran medida, de nuestros éxitos en la lucha contra el VIH. Estonia contribuye a esa lucha por medio de las actividades de la Comisión Europea y del apoyo al sistema de las Naciones Unidas.

Estonia es un país con una tasa relativamente alta de personas seropositivas. El año pasado, se diagnosticaron 470 nuevos casos por millón de habitantes. El principal grupo de riesgo es el de los consumidores de drogas inyectables. Sin embargo, es una cuestión que afecta al conjunto de la sociedad y también se necesita el empeño de toda la sociedad para combatirla.

Estonia ha recopilado una estrategia amplia encaminada a lograr una reducción sostenible de la propagación del VIH con objetivos nacionales que deben lograrse para 2015. La estrategia, que coincide con los compromisos establecidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, aúna la labor de los sectores gubernamental, municipal y no gubernamental a fin de adoptar medidas eficaces.

Durante cuatro años Estonia contó con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Ello ayudó a ampliar de manera considerable las actividades de prevención de comprobada eficacia y a cubrir los gastos relativos a la creciente necesidad de medicamentos antirretrovirales. El Gobierno de Estonia ya ha asumido por completo esas responsabilidades financieras.

Hace dos meses la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito evaluaron los progresos de Estonia en la lucha contra el VIH. Los resultados demuestran que hemos reducido ligeramente la propagación de la enfermedad en nuestro principal grupo de riesgo, los consumidores de drogas inyectables, que son principalmente hombres en sus mejores años de trabajo. Ello demuestra que nuestro compromiso con respecto a seguir la estrategia nacional de lucha contra el VIH y a ser coherentes en las tareas de prevención, sustitución de jeringuillas y las terapias de sustitución, así como a proporcionar

acceso gratuito a la asistencia sanitaria es el camino correcto para avanzar.

No obstante, queda mucho por hacer para luchar contra la propagación del VIH. Nuestra respuesta nacional seguirá centrándose en brindar de manera sistemática educación sanitaria a los jóvenes, enseñándoles las formas de protección ante el virus y a vivir una vida sexual sana. Nuestro desafío es seguir proporcionando los servicios, el tratamiento y la atención necesarios en cuanto a las medidas de reducción de daños. Debemos garantizar el acceso a los servicios médicos y a los tratamientos antirretrovirales para los que hoy están infectados y los que lo estarán en los próximos años. Asimismo, tenemos que asegurarnos de que los servicios, una vez que empiecen, continúen, sean de buena calidad y puedan responder a las necesidades específicas.

Estonia asumió el compromiso de seguir adelante con sus actividades de prevención y de que nuestros pacientes tengan acceso a la mejor terapia antirretroviral disponible. Nuestra experiencia en lo que respecta a proporcionar tratamiento, atención y asesoramiento a todas las personas que viven con el VIH/SIDA ha demostrado su gran eficacia también en lo que respecta a reducir la transmisión del virus de madre a hijo.

Debemos aunar nuestras fuerzas para tener éxito en la prevención y para ser eficaces al trabajar con los grupos de riesgo brindándoles la ayuda y los programas que necesiten. Debemos garantizar el acceso a la atención sanitaria profesional y a medicamentos asequibles para los que estén infectados, y debemos ser coherentes en nuestra labor.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Oumar Ibrahima Touré, Ministro de Sanidad de Malí.

Sr. Touré (Malí) (*habla en francés*): Para comenzar quisiera presentar las excusas del Excmo. Sr. Amadou Toumani Touré, Presidente de la República de Malí, quien, debido a una agenda nacional especialmente ocupada, no puede estar hoy con nosotros en esta importante reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA. Me pidió que transmitiera a la Asamblea sus mejores deseos de éxito y que diera lectura al siguiente mensaje.

“Para comenzar, dar las gracias a todos aquellos que, de una forma u otra, se han

comprometido a luchar contra la pandemia del VIH/SIDA. En particular, quisiera dar las gracias al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon y, por su conducto, a todo el sistema de las Naciones Unidas por sus incansables esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA.

En Malí creemos que el VIH/SIDA es no sólo uno de los principales obstáculos para el desarrollo, sino también una de las mayores amenazas para la supervivencia de la humanidad y la seguridad internacional. La pandemia del SIDA pone en peligro el desarrollo económico y social y la seguridad de nuestros países, que ya se han visto debilitados por los problemas de subsistencia relativos al acceso a los servicios básicos esenciales. En África en particular, la situación del VIH/SIDA requiere que actuemos al más alto nivel, como dirigentes africanos. Asimismo, debería exigir la adopción de medidas por la comunidad internacional por motivos humanitarios y por razones de solidaridad e interdependencia.

Con una tasa de prevalencia del 1,3%, mi país sigue preocupado por la pandemia. A ese respecto, Malí es parte de la Declaración y el Marco de Acción de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas, de 2001; la Declaración de Abuja, de 2006; el Compromiso de Brazzaville sobre el aumento de los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo respecto del VIH/SIDA en África para el año 2010 y la Declaración de Lomé sobre el VIH/SIDA en África.

A fin de cumplir nuestros compromisos, hemos iniciado un amplio programa multisectorial de reforma institucional y operacional. Exige que todos los sectores, incluidos el público y el privado y la sociedad civil, se organicen mejor, gestionen mejor sus actividades en la lucha contra el SIDA, logren resultados y rindan cuentas ante el país. Sobre la base de los principios de los “Tres unos”, nuestra lucha contra el VIH/SIDA se estructura alrededor de un único órgano de coordinación presidido por el Jefe de Estado. Ello nos ha permitido lograr importantes resultados, entre los que se incluyen la aprobación de una declaración de política nacional por la cual el tratamiento es gratuito; la

promulgación, en junio de 2006, de una ley sobre la prevención, el tratamiento y el control en materia de VIH/SIDA; el tratamiento antirretroviral para más del 60% de los pacientes, es decir, 16.609 de un total de 28.000 personas; y una reducción de la tasa de prevalencia del 1,7% al 1,3% entre 2001 y 2006, según se refleja en la edición más reciente, la cuarta, de nuestra encuesta demográfica y de salud.

En el marco de la Unión Africana, el observatorio de Jefes de Estado creado para luchar contra ese flagelo me ha encargado que iniciara una campaña de promoción en todo el continente entre mis homólogos africanos a fin de acelerar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención, así como de trabajar con la sociedad civil y el sector privado. Por lo tanto, en diciembre de 2007 insté a todos los Jefes de Estado africanos a que logran esos resultados en el contexto de esa asociación.

Malí es consciente de sus responsabilidades en cuanto a la consecución de sus objetivos en la lucha contra el VIH. Nuestro objetivo general es lograr el acceso universal para el año 2010. A fin de alcanzar ese objetivo, se han elaborado y puesto en marcha varias estrategias con el apoyo de la comunidad internacional, que es digna de encomio y sincero agradecimiento por su apoyo inquebrantable.

Pese a las múltiples dificultades que hoy acucian a nuestros países, la lucha contra el VIH/SIDA debe seguir siendo una prioridad. Por lo tanto, debemos mantener el impulso que nos ha permitido movilizar recursos importantes y lograr resultados tangibles.

Debemos tener en cuenta que los plazos establecidos para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio exigen que actuemos rápidamente en la investigación y el desarrollo, así como en el fortalecimiento del papel de la sociedad civil, las personas que viven con el VIH/SIDA y el sector privado. Al respecto, es fundamental que haya asociaciones sólidas para movilizar los recursos adicionales necesarios. Por lo tanto, deberíamos aprovechar la oportunidad que nos brinda la Alianza Mundial para la Salud para establecer una sinergia positiva entre los

sistemas de salud del mundo y las iniciativas internacionales.

Por esos motivos, esperamos con interés las conclusiones operacionales que surgirán de esta reunión.”

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra Su Excelencia el Honorable Richard Nchabi Kamwi, Ministro de Salud y Servicios Sociales de Namibia.

Sr. Kamwi (Namibia) (*habla en inglés*): Mi delegación hace suyas las declaraciones pronunciadas por Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China, por el representante de Egipto en nombre del Grupo de Estados de África y por el representante de Zambia en nombre de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo.

Es para mí un gran honor dirigirme a la Asamblea. Estamos hoy aquí reunidos para examinar los avances logrados durante los dos últimos años tras la última reunión de alto nivel sobre este tema, celebrada en el año 2006. A ese respecto, damos las gracias al Secretario General por su informe (A/62/780). Además, albergamos la esperanza de concluir esta reunión con una mejor comprensión de la cuestión, un conjunto de prioridades más definido y un marco de acción sólido que fortalezca nuestra respuesta colectiva en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA.

Namibia ha logrado avances notables en la consecución de los objetivos definidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001. El plan estratégico de desarrollo socioeconómico de mi país, titulado “Namibia Vision 2030”, considera al VIH/SIDA, como la amenaza más grave que enfrenta el país. Por lo tanto, en el plan “Vision 2030” se subraya la necesidad de integrar el programa sobre el VIH/SIDA como catalizador en nuestros desafíos en materia de desarrollo. Reconociendo la importancia nacional de integrar las respuestas ante el VIH/SIDA, me complace informar de que nuestro parlamento aprobó, en marzo de 2007, la política nacional sobre el VIH/SIDA, que es el marco rector de la labor coherente y constante en la lucha contra el VIH/SIDA.

Se calcula que en Namibia hay 202.000 personas que viven con el VIH/SIDA, de las cuales unas 65.000 necesitan recibir tratamiento antirretroviral. Por medio de una labor constante y conjunta, 47.963 personas

reciben tratamiento antirretroviral en la actualidad. Ello quiere decir que Namibia tiene acceso y proporciona tratamiento antirretroviral a más del 77% de los que lo necesitan.

Confirmando el compromiso inquebrantable de Namibia con el acceso universal. Permítaseme manifestar con claridad que seguiremos esforzándonos por asegurarnos de que, para la próxima reunión de este tipo, Namibia haya logrado los objetivos de acceso universal en lo que concierne a su población.

En cuanto a la prevalencia del VIH, en las encuestas recientes realizadas durante los últimos años se indica que la epidemia está estabilizándose en Namibia. En lo que se refiere a la profilaxis antirretroviral en la prevención del contagio del VIH de madre a hijo, me complace informar de que, en todo el país, más del 93% de bebés nacidos de madres seropositivas reciben profilaxis antirretroviral.

Con esos avances, Namibia se centra ahora en la prevención. El objetivo es reducir la incidencia de los nuevos contagios de VIH prestando especial atención a los jóvenes, sensibilizando a la población y reduciendo el estigma y la discriminación.

Estos progresos se han logrado pese a los grandes desafíos y a los contratiempos. El más urgente de ellos es la doble infección por tuberculosis y VIH. La situación se ve agravada por el aumento del número de casos de tuberculosis resistente a la medicación en distintos grados.

Con el fin de abordar esos desafíos a medida que intentamos controlar la propagación del VIH/SIDA y mitigar sus efectos, Namibia ha reforzado su interacción con todas las partes interesadas en la programación relativa al VIH. A nivel nacional, el Gobierno de la República de Namibia sigue aumentando los recursos financieros para los programas del sector de la salud, que abarcan el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo. A nivel internacional, Namibia recibe apoyo notable de fuentes tales como el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para luchar contra el SIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. En el ámbito de la ejecución, seguimos colaborando con nuestros asociados de las organizaciones bilaterales y multilaterales, del sector privado y de la sociedad civil, incluso con personas que viven con el VIH/SIDA en calidad de partes interesadas clave.

Para concluir, el Gobierno de Namibia mantiene su compromiso de ejercer liderazgo político y crear un entorno propicio, libre de intimidación y discriminación y con pleno respeto de los derechos humanos en la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Nilcéa Freire, Ministra de la Secretaría Especial de Políticas para las Mujeres del Brasil

Sra. Freire (Brasil) (habla en inglés): En el contexto de las celebraciones del sexagésimo aniversario de la Declaración Universal de Derechos Humanos, deseo reiterar el compromiso del Brasil de luchar contra el VIH/SIDA asumiendo plenamente la promoción y la protección de los derechos humanos para todos.

Hoy estoy acompañada de una delegación de representación del Ministerio de Salud, presidida por la Dra. Mariangela Simao, Directora del Programa Nacional sobre enfermedades de transmisión sexual y SIDA, y del Ministerio de Relaciones Exteriores, presidida por la Embajadora Maria Luiza Viotti, nuestra Representante Permanente ante las Naciones Unidas, así como de representantes de la sociedad civil del Brasil y de su parlamento.

La respuesta del Brasil al SIDA es integrada e integral. Armoniza la promoción, la prevención y la atención en materia de salud, basándose en los principios del sistema nacional de salud. Nuestra respuesta ha demostrado que es sostenible, renovable y coherente con la dinámica epidemiológica y social del SIDA, gracias a la innovación y el aumento de las medidas destinadas a impedir nuevas infecciones y a ofrecer atención integral y universal a las personas afectadas por el SIDA.

Desde nuestra última reunión, en 2006, la comunidad internacional ha adoptado importantes medidas para superar las barreras que impiden el acceso a los medicamentos antirretrovirales y a los suministros de laboratorio de buena calidad. Sin embargo, queda mucho trabajo por hacer. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), sólo reciben tratamiento el 30% de los pacientes que lo necesitan en todo el mundo.

Una de las medidas adoptadas por el Brasil para garantizar el acceso universal fue estipular que fuera

obligatoria la licencia de un medicamento antirretroviral en 2007, lo cual permitiría al Gobierno comprar una versión genérica de ese medicamento. Nuestro objetivo es garantizar la sostenibilidad a largo plazo de la política de acceso universal y facilitar el acceso a medicamentos de tercera línea para los que lo necesiten. Cada dólar de los 30 millones que se ahorran es fundamental para salvar más vidas en el Brasil y en otras partes del mundo. Esa medida fue coherente con los acuerdos internacionales sobre comercio, el párrafo de la Declaración de Doha relativo al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública y la legislación nacional del Brasil.

Como medida importante relativa a la Declaración de Doha, permítaseme aprovechar esta oportunidad para mencionar la aprobación de la Estrategia Mundial sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual durante la más recientes Asamblea Mundial de la Salud. Los Estados miembros otorgaron a la OMS el mandato de desempeñar una función estratégica y fundamental en la relación entre la salud pública, la innovación y la propiedad intelectual. Como declaró la Dra. Margaret Chan:

“Se trata de un gran avance para la salud pública, del que se beneficiarán millones de personas durante muchos años. Por lo tanto, se trata de una contribución a la equidad en materia de salud y es la mejor muestra de dinamismo en materia de salud pública.”

Los precios asequibles de los medicamentos y de otros suministros siguen constituyendo un gran reto para la mayoría de los países en desarrollo. Para abordar esa cuestión, el Brasil y Francia, junto con Chile, Noruega y el Reino Unido, lanzaron el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID) en septiembre de 2006. Hasta la fecha, el Mecanismo ha acumulado unos 300 millones de dólares y ha ayudado a los países a comprar medicamentos para el tratamiento de segunda línea de las infecciones por el VIH, la tuberculosis y la malaria. Además, el UNITAID presta su asistencia en el proceso de preselección, a fin de acelerar la entrada al mercado de medicamentos genéricos de buena calidad y seguros para esas tres enfermedades.

Asimismo, deseo hacer hincapié en la importancia de promover la utilización de preservativos en toda política de prevención del VIH,

que, combinada con otras estrategias, resulta fundamental para disminuir los índices de contagio del VIH. Estoy convencida de que uno de los motivos por los que el Brasil ha logrado estabilizar la epidemia es el aumento considerable del uso de preservativos masculinos, no sólo entre los grupos más vulnerables, sino también entre la población en general. El Brasil compró recientemente 1.000 millones de preservativos masculinos para su distribución pública. Este año vamos a comprar también 6 millones de preservativos femeninos para distribuirlos entre grupos específicos, incluidas las profesionales del sexo y las mujeres sometidas a violencia sexual o doméstica. A partir de nuestra experiencia, otras estrategias de prevención basadas en valores morales, como la abstinencia y la fidelidad, deben seguir constituyendo opciones personales, no la base de las políticas de salud pública.

El SIDA sigue constituyendo el principal desafío para la salud pública en materia de enfermedades infecciosas. Por lo tanto, debemos continuar abordando ese problema junto con los esfuerzos por fortalecer los sistemas de salud a largo plazo. Las características concretas de la epidemia requieren recursos suficientes, ya que su potencial de colapsar los sistemas de salud es enorme.

Asimismo, debemos reconocer que la gestión de la cuestión del SIDA va más allá del sector de la salud. En el Brasil, la lucha contra el SIDA es un esfuerzo común que incluye a los distintos sectores del Gobierno, las organizaciones de la sociedad civil, las universidades, el sector privado, los organismos de las Naciones Unidas y los asociados bilaterales.

En ese sentido, en marzo de 2007 el Presidente Lula lanzó un plan nacional para tratar el problema de la feminización del SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, una iniciativa conjunta entre la Secretaría Especial de Políticas para la Mujer y el Ministerio de Salud, con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer y organizaciones de la sociedad civil brasileña.

Dicho plan se centra en las cuestiones que contribuyen al aumento de la vulnerabilidad de las mujeres al VIH y a otras enfermedades de transmisión sexual. La violencia doméstica y sexual contra las mujeres y las niñas, al igual que el estigma y la discriminación en razón de la raza y la orientación

sexual, son verdaderas expresiones de desigualdad. Sólo se pueden encarar incorporando una perspectiva de género, en concreto la promoción y la protección de los derechos sexuales y reproductivos, en el programa político.

Otra prioridad importante es la lucha contra la epidemia entre los hombres homosexuales, los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres y los transexuales. Tengo el honor de anunciar que la semana pasada el Presidente Lula inauguró la primera conferencia nacional para lesbianas, hombres homosexuales, bisexuales y transexuales como parte de un programa gubernamental integrado llamado “Brasil sin homofobia”. La conferencia reunió a representantes de la sociedad civil y del Gobierno para debatir acerca de enfoques pragmáticos destinados a reducir los diferentes tipos de vulnerabilidad que afectan a la población, incluidas estrategias con miras a aprobar una ley que criminalice la homofobia.

Para aprovechar el impulso político generado por este período extraordinario de sesiones, nuestros gobiernos deben comprometerse a proteger los derechos humanos de los grupos vulnerables y a aumentar el acceso a la información, la prevención, el tratamiento y la atención.

Para concluir, permítaseme decir que nuestros gobiernos, los organismos de las Naciones Unidas, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas deben realizar cambios estructurales y, al mismo tiempo, atender las necesidades de tratamiento, inclusión social y estrategias de prevención, incluso para los grupos vulnerables. Quisiera expresar nuestro agradecimiento por el papel que desempeña el ONUSIDA para ayudar a centrar los esfuerzos de las Naciones Unidas en fortalecer las medidas nacionales para luchar contra la epidemia.

El Presidente interino: Doy la palabra al Excmo. Sr. Jean-Jacques Campana, Ministro de Asuntos Sociales y Salud de Mónaco.

Sr. Campana (Mónaco) (*habla en francés*): El Principado de Mónaco ha colocado en el centro de su política de salud y de sus iniciativas de cooperación internacional la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA y el apoyo a las personas afectadas por el virus.

Para ello, ha ampliado sus esfuerzos y la atención que presta mediante el compromiso personal contraído por la hermana de nuestro Jefe de Estado, Su Alteza

Serenísima la Princesa Estefanía, Representante Especial del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), quien en calidad de Presidenta de Fight AIDS Monaco dirige la lucha en el ámbito del acceso al tratamiento, la prevención y la atención de las personas que viven con el VIH/SIDA.

En su nombre transmito el mensaje del Gobierno del Principado, mensaje que contiene algunas esperanzas y expresa algunas preocupaciones graves.

Algunas esperanzas se vinculan claramente a los progresos alcanzados durante los últimos años, sobre todo desde la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006, concretamente en cuanto al acceso a la atención, la distribución del tratamiento antirretroviral y la financiación de los programas del VIH/SIDA.

Aunque los progresos han seguido siendo insuficientes y muy desiguales, demuestran que la movilización sostenible y a largo plazo es la única respuesta adecuada a los innumerables enfermos que siguen aumentando en la medida en que se propaga la epidemia, con aproximadamente 2,5 millones de personas recién infectadas por el VIH y 2,1 millones de muertes por el SIDA en 2007.

Sin embargo, el notable análisis que figura en el informe presentado por el Secretario General en el sexagésimo segundo período de sesiones de la Asamblea General sólo puede suscitar preocupación y hacer que consolidemos nuestros esfuerzos.

La prevención sigue siendo fundamental en toda política eficaz y fiable de lucha contra esta pandemia.

Las autoridades monegascas, que cooperan estrechamente con las organizaciones no gubernamentales, y en particular con Fight AIDS Monaco y la Cruz Roja de Mónaco, han creado un sistema de información y prevención para brindar asistencia a las escuelas y al sector laboral, contando además con un centro de detección gratuito y anónimo.

La recomendación formulada por el Secretario General de que se brinde atención especial a los más vulnerables se tiene presente mediante la organización del acceso a los preservativos, la financiación de terapia por parte de instituciones sociales y el establecimiento de consultas de dependencia.

Estas actividades también se llevan a cabo a nivel internacional. El 22 de mayo de 2008 se firmó un acuerdo trienal con el UNICEF para fortalecer la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo durante el período 2008-2010. Además, el Principado también ha cofinanciado un proyecto del Fondo de Población de las Naciones Unidas respecto de la atención y el apoyo a las profesionales del sexo desde 2006.

La lucha mundial contra el VIH/SIDA y el cumplimiento del objetivo de lograr el acceso universal para 2010 en los países de ingresos bajos y medianos dependen hoy más que nunca de la financiación de los programas.

Convencido de que sólo la solidaridad internacional puede salvar la brecha que existe entre los recursos disponibles y las necesidades reales, tal como lo recalcó el Secretario General en su informe, El Principado, que ha contribuido a la financiación del ONUSIDA desde su creación, ha decidido en los últimos años aumentar considerablemente su compromiso de financiación.

Esa iniciativa se oficializó el 28 de febrero de 2007 mediante la firma de un acuerdo marco sobre cooperación con el ONUSIDA para fortalecer la asistencia directa a los países más afectados por la pandemia, en particular por conducto del Fondo del ONUSIDA para acelerar la aplicación de los programas.

Por último, se deben continuar los progresos alcanzados en la lucha contra cualquier forma de discriminación o estigmatización para velar por que cada comunidad adopte un enfoque más humano y fraternal hacia las personas que viven con el VIH/SIDA.

La Conferencia “VIH+Mónaco”, celebrada en el Principado en enero de 2008 por invitación de Su Alteza Serenísima la Princesa Estefanía de Mónaco a fin de escuchar a las personas que viven con el VIH/SIDA, representó un hito importante hacia el reconocimiento del valioso papel que desempeñan las personas que padecen esa enfermedad en la lucha contra la epidemia y, por tanto, fue una iniciativa importante.

No puedo concluir esta declaración sin antes rendir un especial homenaje al Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones

Unidas sobre el VIH/SIDA, y a todos los que se dedican, en todos los niveles de responsabilidad y en ese ámbito, a ayudar a las personas que viven con el VIH/SIDA o infectadas por el virus, así como a los niños huérfanos a causa del SIDA.

Les aseguro que siempre hallarán en el Principado el apoyo que necesitan para llevar a cabo sus medidas.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Sr. Issa Lamine, Ministro de Salud del Níger.

Sr. Lamine (Níger) (habla en francés): Para mí es un gran honor y un gran placer dirigirme a la Asamblea en nombre del Gobierno del Níger y del Excmo. Sr. Mamadou Tandja, Presidente de la República y Jefe de Estado, sobre los esfuerzos de mi país para aplicar la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. En ese marco, y de conformidad con los compromisos regionales, en particular los que figuran en la Declaración de Abuja sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas conexas, así como los que figuran en las resoluciones aprobadas por los dirigentes mundiales y los asociados para el desarrollo, que exigen que se reiteren los esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo, hemos mejorado constantemente nuestra política nacional en ese ámbito.

Por consiguiente, se adoptó un nuevo enfoque en la lucha con una dimensión multisectorial y descentralizada a través del marco estratégico nacional de 2002-2006. Hemos dado un gran paso hacia adelante en términos institucionales al crear la Oficina para la Coordinación Intersectorial de la lucha contra el VIH/SIDA, órgano nacional de coordinación de las medidas para combatir la enfermedad, bajo los auspicios de la Oficina del Presidente de la República.

Ese compromiso político coincide también con la elaboración de un nuevo documento de referencia para el período 2008-2012, en el que se esbozan las principales directrices para la lucha. Ese documento se basa en los resultados y las lecciones aprendidas del documento precedente para asegurar una respuesta mejor al VIH/SIDA y abordar mejor las intervenciones intensificando las medidas por parte de todos los agentes para facilitar el acceso universal al tratamiento, la atención y el apoyo de los que padecen esa enfermedad. Se han liberado ámbitos estratégicos de intervención para cada agente.

Sin embargo, esos esfuerzos serían en vano si las principales causas de la propagación de la enfermedad no se tuvieran presentes. Por consiguiente, se ha prestado especial atención a grupos concretos y a la identificación de sectores clave, habida cuenta del tipo concentrado de epidemia que prevalece en nuestro país.

En términos epidemiológicos, en nuestra encuesta demográfica y de salud de 2006 se estimó una prevalencia del VIH/SIDA del 0,7%. Ello demuestra que la tendencia es hacia la estabilización de la epidemia, con una discrepancia entre las zonas rurales, donde el índice es del 0,5%, y las zonas urbanas, donde el índice es del 1,5%. Sin embargo, esos índices relativamente bajos deben considerarse desde una perspectiva diferente cuando analizamos grupos concretos, por ejemplo, los profesionales del sexo y los efectivos de las fuerzas de defensa y de seguridad, donde la situación sigue siendo preocupante, con índices por encima del 30% y el 2%, respectivamente.

No obstante, han cambiado positivamente algunas conductas. En particular, los trabajadores sexuales utilizan ahora de manera más generalizada los preservativos; el índice de uso aumentó del 56% en 2002 al 95,6% en 2006. En la población en general ha aumentado también el uso de preservativos, del 9% en 2002 al 45% en 2006 en el caso de los hombres. Esta situación refleja un mayor conocimiento sobre la enfermedad en los grupos destinatarios, así como una sensibilización acerca de los riesgos que representa el VIH/SIDA para la población en general.

En el ámbito de la atención a los pacientes de VIH/SIDA, también hemos alcanzado considerables progresos, gracias al compromiso contraído por el Presidente de la República y a la voluntad de los asociados que trabajan con nosotros. El tratamiento antirretroviral, la detección voluntaria y el tratamiento de infecciones oportunistas se ofrecen en forma gratuita desde 2004. En la actualidad, del total de 13.650 personas que reúnen los requisitos, 3.716 reciben tratamiento antirretroviral, de un total de personas seropositivas calculado en 91.000 en todo el país. Asimismo, hemos obtenido resultados alentadores en las campañas a favor de la prevención de la transmisión de madre a hijo; en la actualidad hay 129 sitios operacionales en todo el país.

En el plano social, en nuestro programa se hace especial hincapié en la lucha contra la estigmatización y la discriminación de las personas que viven con el

VIH/SIDA, y, en este sentido, agradecemos la ayuda que han prestado las asociaciones religiosas musulmanas y cristianas y los líderes tradicionales. Ello nos ha permitido aumentar la concienciación sobre la cuestión del VIH/SIDA, y han surgido asociaciones y redes de personas que viven con el VIH. Asimismo, se han adoptado medidas complementarias de apoyo económico a favor de los segmentos muy vulnerables de la población, en particular los huérfanos y las viudas. El 30 de abril de 2007 la Asamblea Nacional del Níger, mediante su red parlamentaria, inició y aprobó una ley relativa a la prevención y el tratamiento del VIH, así como a la supervisión en ese ámbito.

Estos son algunos de los resultados modestos que hemos logrado gracias a la cooperación de nuestros asociados técnicos y financieros, en particular el Banco Mundial y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Sin embargo, cabe subrayar que hemos enfrentado varios obstáculos, que nos han impedido lograr los resultados esperados.

Con respecto a la organización, por ejemplo, lamentamos el hecho de que la sociedad civil, debido a sus capacidades limitadas, no haya podido apoyar las actividades del sector público. También hemos enfrentado varias dificultades para controlar las cadenas de suministro de reactivos, medicamentos y suministros; en ocasiones se han interrumpido las entregas. Ello ha repercutido negativamente en la calidad de la atención que se ofrece en virtud de nuestro programa.

Esto nos ha llevado a considerar la posibilidad de desplegar esfuerzos en el futuro con el objetivo, en particular, de integrar y fortalecer las capacidades de la sociedad civil, a fin de adoptar un enfoque comunitario eficaz a largo plazo, con el apoyo de las asociaciones a las personas que viven con el VIH. En relación con los problemas de la cadena de suministros, hemos adoptado medidas para mejorar el sistema. Cuando obtengamos los resultados de la auditoría que se está llevando a cabo de la cadena de suministro y distribución de medicamentos y reactivos antirretrovirales, adoptaremos una estrategia nacional para abordar dichos problemas.

En la actualidad estamos comprometidos a formular, mediante una planificación estratégica, un plan multisectorial nacional de lucha contra el VIH/SIDA para el período 2008-2012. Posteriormente, ello dará lugar a una mesa redonda para movilizar

recursos con vistas a financiar todas las actividades planificadas.

Entretanto, en nombre del pueblo del Níger, damos las gracias a nuestros asociados técnicos y financieros, quienes nos han permitido enfrentar la amenaza del VIH/SIDA y anunciar el venidero comienzo del séptimo ciclo del Fondo Mundial. Aprovechamos la oportunidad para pedir a nuestros asociados que renueven sus esfuerzos para que nos sigan apoyando, porque queda mucho por hacer para consolidar nuestros logros y prevalecer en la lucha que hemos emprendido. Nuestro Gobierno se ha comprometido a aumentar de manera sustancial su contribución, mediante el tesoro nacional, a los esfuerzos que se despliegan en la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino: Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Mphu Keneiloe Ramatlapeng, Ministra de Salud y Bienestar Social de Lesotho.

Sra. Ramatlapeng (Lesotho) (habla en inglés): Mi delegación hace suyas las declaraciones formuladas por el Ministro de Salud de Antigua y Barbuda, en nombre del Grupo de los 77 y China, y el Ministro de Salud de Zambia, en nombre de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, respectivamente.

Ante todo, permítaseme reafirmar el compromiso de Lesotho con los principios enunciados en la Declaración de Compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. Con una prevalencia del VIH del 23% en la población adulta, Lesotho tiene una de las tasas de prevalencia más altas a escala mundial. Por consiguiente, aprovechamos esta oportunidad para intercambiar puntos de vista con otros miembros de la comunidad internacional, al examinar de manera conjunta los progresos alcanzados en pro del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en la lucha contra el VIH.

De hecho —y esto puede atribuirse fundamentalmente al liderazgo firme y coherente al nivel político más alto— Lesotho emprendió en 2005 un programa acelerado para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en la lucha contra el VIH para 2010. Ante todo, hemos logrado un aumento considerable en la asignación de recursos, ya que estamos comprometidos a adoptar medidas enérgicas para lograr las ambiciosas metas que nos propusimos en esferas tales como los servicios

para la prevención de la transmisión de madre a hijo, el aumento de los conocimientos y el mejoramiento de la conducta entre los jóvenes, el suministro de terapia antirretroviral, el apoyo a los huérfanos y los niños vulnerables y la reducción de las nuevas infecciones por el VIH.

En el ámbito de la prevención, una mayor aplicación de la innovadora campaña “Conoce tu situación”, la ampliación del número de centros de salud que ofrecen pruebas de detección del VIH y asesoramiento al respecto y el cambio a la realización de pruebas iniciadas por los proveedores dieron lugar, en 2007, a que se triplicara el número de personas que recibieron pruebas de detección del VIH. Además, el aumento de los esfuerzos en materia de prevención de la transmisión de madre a hijo aumentó esa cobertura del 5% al 31% en los dos últimos años. Entre otras medidas adoptadas por el sector de la salud figuran el apoyo a la profilaxis después de una exposición, el mejoramiento de los centros de salud para que ofrezcan el servicio de circuncisión masculina y el análisis de toda la sangre donada.

Lesotho realiza los esfuerzos dirigidos a empoderar a los jóvenes en el ámbito de la prevención. En la actualidad, alrededor de 400.000 jóvenes reciben educación en materia de aptitudes para la vida fuera de las escuelas. Simultáneamente, el plan de estudios es objeto de revisión para incluir cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y el VIH/SIDA.

Los servicios de atención y tratamiento se han ampliado de manera considerable en los dos últimos años, con un aumento de la cobertura del tratamiento antirretroviral del 10% al 25%. La proporción de niños que reciben tratamiento aumenta de forma sostenida, debido a la ampliación del acceso a las pruebas para el diagnóstico temprano en el caso de los lactantes, la disponibilidad de formulaciones pediátricas de medicamentos antirretrovirales asequibles y a una creciente red de centros que ofrecen atención y tratamiento pediátricos en la lucha contra el VIH en todo el país. Se han revisado y actualizado las directrices para el tratamiento antirretroviral pediátrico y de adultos, la prevención de la transmisión de madre a hijo, la tuberculosis, la alimentación de lactantes y niños pequeños y la desnutrición grave, a fin de reflejar las recomendaciones más actuales. Asimismo, Lesotho ha aprobado una política nacional sobre los huérfanos y los niños vulnerables y ha movilizado fondos para

ampliar los servicios destinados a los huérfanos y los niños vulnerables como parte de la respuesta nacional.

El país trata de lograr progresos en algunas otras esferas, como el mejoramiento de la gestión y la coordinación de la respuesta a todos los niveles; un entorno jurídico más favorable, que incluye la redacción de un amplio proyecto de ley nacional sobre el VIH/SIDA; y la legislación para eliminar las barreras al acceso de las mujeres y las niñas y hacer frente al estigma y a la discriminación en los lugares de trabajo.

Sin embargo, Lesotho encara los obstáculos y retos siguientes: las limitaciones en materia de recursos humanos en el sector de la salud, la lentitud de los progresos para lograr un cambio de conducta, la falta de datos e intervenciones concretas para las poblaciones de alto riesgo; la coordinación insuficiente de los servicios de atención a la coinfección por la tuberculosis y el VIH; las dificultades en la gestión de la cadena de suministros; la crisis de seguridad alimentaria que encaran muchos pacientes y la población en general; el aumento del número de huérfanos y niños vulnerables frente al apoyo disponible; los sistemas inapropiados de reunión de datos, supervisión y evaluación de sistemas y los problemas relativos a la colaboración y la coordinación entre los interesados.

El Gobierno de Lesotho mantiene su compromiso de hallar soluciones sostenibles para estos desafíos. Ampliaremos los esfuerzos de prevención sobre todo mediante la educación de los jóvenes, las intervenciones para el cambio de conducta, la atención a las poblaciones de alto riesgo y la continua ampliación del acceso a los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo. Con una tasa de coinfección de la tuberculosis y el VIH del 80%, asignaremos prioridad al fortalecimiento de los servicios para personas coinfectadas por la tuberculosis y el VIH. Reforzaremos la gestión de la cadena de suministros y los sistemas de distribución y fomentaremos la capacidad del personal sanitario, incluido el cambio de tareas en caso necesario. Lesotho seguirá aumentando los servicios pediátricos de asistencia y tratamiento en la lucha contra el SIDA y apoyará las actividades comunitarias mediante un mayor apoyo al personal sanitario de la comunidad y a las organizaciones de la sociedad civil.

Permítaseme reiterar el compromiso del Gobierno de Lesotho de aplicar plenamente la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. Esperamos seguir realizando progresos hacia el logro del objetivo de desarrollo del Milenio 6, detener y eliminar la amenaza del VIH/SIDA para 2015.

El Presidente interino: Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Christos Patsalides, Ministro de Salud de Chipre.

Sr. Patsalides (Chipre) (habla en inglés): Ante todo, permítaseme señalar que Chipre, en su calidad de miembro de la Unión Europea, apoya plenamente la declaración que pronunciará la Presidencia eslovena de la Unión Europea en nombre de la Unión. Nos limitaremos a hacer algunas observaciones adicionales de interés nacional.

Hoy asistimos a esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA para examinar los progresos logrados desde la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. Como estamos a mitad de camino del proceso para lograr la meta de detener la propagación del SIDA para 2015 y a dos años de la fecha prevista para alcanzar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, esta reunión no podría ser más oportuna. Al respecto, deseamos expresar nuestra gratitud al Secretario General por haber convocado esta reunión en el momento acertado y reiterar nuestro compromiso de seguir participando activamente en este esfuerzo a largo plazo de la comunidad internacional para vencer en la batalla contra el VIH/SIDA.

Desde 2001, se han logrado importantes progresos en las esferas de la financiación, el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención, el asesoramiento y las pruebas voluntarias, así como el apoyo en la lucha contra el SIDA. La tasa anual de nuevas infecciones por el VIH parece haber disminuido en el último decenio, y el número anual de muertes ocasionadas por el SIDA disminuyó en 2007 como resultado del considerable aumento del acceso al tratamiento contra el VIH en años recientes. El mundo debe ahora consolidar sus éxitos para acelerar el avance hacia el logro del acceso universal. Estamos en un momento decisivo. Los esfuerzos eficaces para lograr el objetivo de desarrollo del Milenio 6, que se refiere a la cuestión relativa al SIDA, repercutirán de

manera positiva en la promoción de la mayoría de los demás objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con el hambre, la salud sexual, la mortalidad infantil, la salud materna, la igualdad entre los géneros y la educación primaria.

En Chipre, la infección por el VIH/SIDA se ha mantenido a una tasa de prevalencia muy baja, del 0,1% de su población. Desde 1986, cuando el SIDA apareció por primera vez en Chipre, el Gobierno ha hecho de la cuestión una de sus máximas prioridades. Desde entonces, creamos planes de acción con plazos precisos para combatir la epidemia, que se actualizan y se adaptan sistemáticamente sobre la base de los nuevos conocimientos, experiencias y adelantos tecnológicos. La política de Chipre está formulada de conformidad con las posturas de la Unión Europea y en estrecha coordinación con sus asociados de la Unión Europea y otros asociados internacionales. En los planes de estudio se han incorporado programas educativos sobre el SIDA, con el objetivo de aumentar la capacidad de los jóvenes de disminuir el riesgo de infección. El Comité Nacional sobre el SIDA de Chipre, integrado por todas las autoridades y departamentos gubernamentales, instituciones privadas y organizaciones no gubernamentales competentes y el organismo especializado pertinente a cargo de la política sobre esta cuestión, promueve activamente la inclusión de todos los sectores de la sociedad para promover la conciencia pública sobre el VIH, sobre todo entre los grupos de alto riesgo, mitigar el estigma y ofrecer apoyo.

El tratamiento —incluidos la combinación de terapias antirretrovirales, la atención, el asesoramiento y las pruebas de carácter voluntario— se ofrece gratuitamente a todos los ciudadanos de la República, los ciudadanos europeos, los refugiados políticos y los grupos vulnerables.

Las pautas de datos relativas a la infección del VIH en Chipre presentan una tendencia estable y constante. No obstante, el Gobierno sigue vigilando estrictamente la situación llevando a cabo estudios para evaluar la amenaza que plantean factores estrechamente relacionados con el virus, como la conducta sexual y el uso indebido de drogas.

En el plan estratégico de 2004-2008 para combatir el SIDA se enuncian metas y objetivos concretos para todos los sectores sociales y gubernamentales. La formulación de estrategias y

medidas nacionales y su aplicación entrañan la cooperación del Ministerio de Salud con todas las principales partes interesadas gubernamentales y no gubernamentales en la esfera del VIH/SIDA, la salud reproductiva y el sector social en general.

Como en todos los demás países, la epidemia del VIH en Chipre recibe la influencia del perfil social cambiante y está sujeta a nuevos cambios. Según se prevé, los componentes básicos que definirán la epidemia en Europa en los próximos años son la mezcla y el desplazamiento de la población, el aumento de la circulación y el uso de drogas, las prácticas sexuales riesgosas, el falso sentimiento de seguridad creado en algunos grupos sociales debido al empleo generalizado de la terapia antirretroviral en muchos países europeos y el empeoramiento de la situación de la salud pública a nivel internacional. Chipre experimenta estos efectos y su influencia directa en todos los sectores de la vida social, incluida la salud pública.

Frente a estos desafíos, Chipre hace suyo plenamente el llamamiento a favor del fortalecimiento de los esfuerzos de los gobiernos de todo el mundo para eliminar las barreras a la atención, la prevención y la inversión del curso de la pandemia en el plano nacional e internacional. Tenemos la voluntad política de proseguir y acelerar nuestros esfuerzos, en consonancia con los principios de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y las estrategias de la Comisión Europea sobre el VIH/SIDA. De acuerdo con nuestra capacidad, ofreceremos el apoyo y la cooperación necesarios para detener y comenzar a invertir el curso de la pandemia, sobre todo en los países y entre los grupos vulnerables más afectados.

Al ser plenamente conscientes de la gravedad de la situación del VIH/SIDA a escala mundial, pero también de los importantes progresos realizados y de las enormes posibilidades de lograr nuevos progresos y cambios, nos comprometemos a cooperar con todas las demás naciones, de Europa y del mundo, para alcanzar las metas de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, de la Declaración Política de 2006, y de los objetivos de desarrollo del Milenio.

El Presidente interino: Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Saccoh Kabia, Ministro de Salud y Saneamiento de Sierra Leona.

Sr. Kabia (Sierra Leona) (*habla en inglés*): Es para mí un privilegio representar a mi Gobierno y a mi pueblo en este acontecimiento histórico. Mi Presidente, el Excmo. Sr. Ernest Bai Koroma, hubiera querido estar aquí, pero tenía asuntos urgentes de carácter nacional que atender.

Como nuevo Gobierno bajo el liderazgo del Presidente Bai Koroma, hemos puesto en marcha un proceso de reformas políticas destinadas a fomentar el crecimiento socioeconómico y el desarrollo para mejorar el bienestar de nuestro pueblo. Una mayor apertura política contribuye a fortalecer el compromiso de mi Gobierno de atender las necesidades básicas de nuestra población en los distintos sectores de desarrollo y de hacer frente a los retos mundiales, como el VIH/SIDA, que enfrentamos como Gobierno.

Mi Gobierno está plenamente comprometido con la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Sin duda alguna, se necesitan una voluntad política renovada, un liderazgo firme y un compromiso constante para movilizar a nuestra población a fin de ganar la batalla contra el SIDA en nuestro país. Como puede que sepan los miembros, Sierra Leona tiene una tasa de prevalencia del VIH/SIDA relativamente baja. Sin embargo, existe la posibilidad de un aumento de la misma. Nuestra encuesta de 2005 sobre la población seropositiva indicó una prevalencia del 1,53% a nivel nacional; la cifra media fue del 2,1% en el grupo de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años y del 4,4% en las mujeres embarazadas.

Sin embargo, no debemos dejarnos llevar por un sentimiento de falsa seguridad, a fin de que nuestro esfuerzo nacional se centre en estrategias preventivas firmes, integrales e innovadoras. Por lo tanto, mantener una tasa de contagio del VIH/SIDA baja sigue siendo nuestra principal prioridad. En ese sentido, un componente fundamental de la estrategia nacional es promover la concienciación y la prevención entre los grupos más vulnerables y de mayor riesgo, en concreto las personas comprendidas entre las edades de 15 y 24 años, las mujeres, los niños y los emigrantes. Asimismo, esperamos lograr que descienda la tasa de transmisión de madre a hijo y nos hemos esforzado por aprobar y llevar a cabo prácticas seguras de transfusión sanguínea.

No obstante, somos conscientes de que la prevención por sí sola no será suficiente. Mi Gobierno, a través del programa nacional sobre el SIDA,

proporciona en la actualidad terapia antirretroviral gratuita a todos los ciudadanos afectados que lo soliciten. Al hacerlo, en un enfoque multisectorial con la ayuda de alianzas entre interlocutores públicos y privados que hemos creado, y con la colaboración de líderes religiosos y comunitarios, así como del sector privado y la sociedad civil, hemos facilitado el tratamiento gratuito para los ciudadanos al tiempo que hemos aumentado la concienciación sobre los factores de riesgo de esta enfermedad mortal.

Sin embargo, debemos reconocer que la vergüenza, el estigma y el miedo siguen disuadiendo a la población de solicitar y acceder a nuestros servicios. Merece la pena mencionar que se ha dado un paso fundamental para tratar la cuestión del estigma y la discriminación asociada con el VIH/SIDA. En virtud de la afirmación en la Declaración Política de 2006 que “la plena realización de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es un elemento fundamental de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA” (*resolución 60/262, anexo, párr. 11*), mi Gobierno ha aprobado una Ley de prevención y control del VIH/SIDA, que, entre otras cosas, tiene por objetivo abordar el estigma y la discriminación dirigidos contra las personas con VIH/SIDA a través de su potenciación mediante la protección jurídica que merecen.

Además, de conformidad con el compromiso de la reunión de alto nivel de 2006, hemos elaborado un plan estratégico integral para el VIH/SIDA, que tiene en cuenta la índole cambiante de la epidemia y la epidemiología de la enfermedad y que trata de atender las necesidades de todos los sectores de nuestra población en materia de diagnóstico, asesoramiento confidencial, tratamiento y seguimiento de la enfermedad, al tiempo que adopta medidas para mitigar las consecuencias de las cuestiones intersectoriales como el contagio simultáneo de la tuberculosis y el paludismo. Dicho programa estratégico, que está gestionado por la Secretaría Nacional del SIDA y presidido por el Excmo. Presidente en persona, es coherente con los principios de los “Tres unos” del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), que mejora la movilización y la utilización de recursos de manera transparente, eficaz y responsable, con el objetivo de lograr el acceso universal al tratamiento para 2010.

Como nación, nos enfrentamos a enormes retos y limitaciones socioeconómicos mientras nos

recuperamos de un conflicto devastador que duró 11 años. Nos enfrentamos a graves limitaciones en esferas como los recursos humanos, donde contamos con escaso personal sanitario, y retos en la esfera de la salud reproductiva e infantil. Algunos de nuestros indicadores se encuentran entre los peores del mundo. Poner en marcha una respuesta integral al VIH/SIDA requiere una gran cantidad de recursos, que rebasan la capacidad de nuestra economía.

En ese sentido, estamos agradecidos por las contribuciones de todos nuestros interlocutores internacionales a los progresos que hemos realizado hasta la fecha. El Gobierno y el pueblo de Sierra Leona están especialmente agradecidos por el apoyo proporcionado por el Banco Mundial; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; el ONUSIDA y todos nuestros asociados para el desarrollo, incluidos los organismos de las Naciones Unidas.

Llegados a este punto, deseamos encomiar al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, por su completo informe, que figura en el documento A/62/780, cuyas conclusiones y recomendaciones hace suyas mi delegación. Asimismo, nos sumamos a la declaración formulada por el representante de Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China, así como a la que formulará el representante de Egipto en nombre del Grupo de Estados de África.

Para concluir, permítaseme reiterar el compromiso de mi Gobierno en materia de lucha contra el VIH/SIDA. Como todos los miembros saben, los mejores aliados de la pandemia del VIH/SIDA son la pobreza, la ignorancia y la falta de información y educación, mientras que las mejores armas contra este flagelo son la información, la comunicación, la educación y la modificación del comportamiento.

Esta es una batalla que debemos ganar. Es una batalla que no podemos permitirnos perder. Todos estamos juntos en esto y sólo trabajando juntos tendremos éxito.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a Su Excelencia el Honorable Hubert Minnis, Ministro de Salud y Desarrollo Social de las Bahamas.

Sr. Minnis (Bahamas) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno del Commonwealth de las Bahamas, me complace dirigirme hoy a la Asamblea General y reiterar el ferviente compromiso de mi

Gobierno con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. Las Bahamas agradecen al Secretario General su completo informe (A/62/780) y aplauden a las Naciones Unidas por sus esfuerzos constantes por forjar una voluntad y un compromiso políticos fundamentales para luchar contra el VIH/SIDA. Asimismo, las Bahamas desean expresar su agradecimiento al Sr. Peter Piot, Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y a su equipo por su ardua labor y su dedicación a esta cuestión.

Para comenzar, permítaseme aprovechar esta oportunidad para decir que mi delegación hace suyas la declaración formulada por el Ministro de Salud de Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China y la declaración formulada por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis en nombre de la Comunidad del Caribe.

Habida cuenta de que el Primer Ministro ya se ha referido a la dimensión regional de la epidemia del VIH/SIDA, permítaseme hacer algunos comentarios desde el punto de vista nacional. Veinticinco años después de que se diagnosticara en las Bahamas el primer caso clínico de SIDA, gracias al acceso universal a la terapia antirretroviral la mortalidad ha disminuido del 18,4% al 8,8%. Las Bahamas han experimentado un importante grado de avance en su respuesta a la epidemia del VIH/SIDA y fueron uno de los pocos países que recibieron elogios en 2005 por haber invertido la tendencia del VIH.

Uno de nuestros logros más importantes fue la notable disminución del número de casos de transmisión del VIH de madre a hijo en 1995, tendencia que se acentuó a partir del comienzo del tratamiento basado en la combinación de tres medicamentos. De 2003 a la fecha no se han registrado casos de transmisión del VIH de madre a hijo en mujeres que estén recibiendo el tratamiento de conformidad con el protocolo. Las Bahamas han tomado nota con satisfacción de las partes del informe del Secretario General en que se hace referencia al éxito que consiguió en 2007 al lograr una cobertura del 80% en la prevención de la transmisión de madre a hijo. También hemos visto tendencias favorables en la disminución de las tasas de infección. Pareciera que nuestra tasa de prevalencia, que se estima es de alrededor del 3%, no está disminuyendo, pero eso se

debe al hecho de que las personas que reciben tratamiento antirretroviral viven más tiempo.

La epidemiología del VIH y el SIDA está cambiando, y en las Bahamas, al igual que en sus vecinos del Caribe, se está experimentando un aumento del número de nuevos casos de mujeres de 15 a 24 años infectadas con el VIH. También hay un incremento de las coinfecciones del VIH y la tuberculosis y de la identificación de cepas del virus de la tuberculosis que son resistentes a los medicamentos. Nuestra tasa de mortalidad en los casos de personas con la coinfección del VIH y la tuberculosis es 10 veces más alta que la tasa de mortalidad entre las personas que sólo están infectadas por la tuberculosis.

El hecho de que las Bahamas sean un archipiélago constituye en sí mismo un desafío. La creciente población de inmigrantes, que representan el 25% de los casos de VIH y SIDA en las Bahamas, plantea una carga cada vez más pesada para el sistema de salud del país. Nuestra capacidad para llegar hasta esa población con prevención, atención, tratamiento y servicios de apoyo está en riesgo debido a las barreras del idioma y a las diferencias culturales.

Es preciso encontrar formas creativas de proveer la financiación suficiente y sostenida para los programas de VIH y SIDA. Se requiere financiación para mejorar y fortalecer las redes de protección y para satisfacer las necesidades de los niños y sus familias, la mayoría de los cuales son pobres y viven en países de bajos y medianos ingresos. También debemos abordar los problemas de la estigmatización en los lugares de trabajo y en otros entornos.

Las consecuencias económicas del VIH y el SIDA están interrelacionadas. Asegurar la nutrición adecuada, especialmente con productos alimenticios de calidad, es cada vez más difícil debido al aumento de los precios de los alimentos. La nutrición es fundamental para apoyar y mantener un sistema inmunológico fuerte y con buen funcionamiento a fin de combatir la infección.

Ningún país puede ganar la lucha contra el VIH y el SIDA por sí sólo. Nos corresponde, como comunidad internacional, unir fuerzas para hacerlo. Es importante modificar el comportamiento, promover un estilo de vida saludable, hacer frente a la propagación de la enfermedad en la población adolescente y suscribir una política de pruebas del VIH en grupos específicos de la población. Es preciso hacer hincapié

en el intercambio de especialistas, el apoyo tecnológico, la capacitación y la transferencia de conocimiento.

Antes de concluir, deseo recordar a la Asamblea que disfrutar de los más altos niveles posibles de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, tendencia política o condición económica o social. Para asegurar que esto sea una realidad para las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA, y para velar por la supervivencia de las generaciones futuras, debemos desarrollar programas de prevención, atención, tratamiento y apoyo. Sólo por medio de ello podremos lograr los objetivos de desarrollo del Milenio con los que todos estamos comprometidos.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Vasyl Knyazevich, Ministro de Salud de Ucrania.

Sr. Knyazevich (Ucrania) (*habla en ucranio; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Para comenzar, deseo dar las gracias a los organizadores de esta reunión de alto nivel por la oportunidad que nos ofrecen de encontrarnos para examinar los progresos registrados en el cumplimiento de los objetivos fijados en las históricas Declaraciones sobre el VIH/SIDA. Hemos establecido una alianza sin precedentes entre los dirigentes de Ucrania y las instituciones nacionales y públicas, incluida la red ucraniana de personas que viven con el VIH. Entre nosotros se encuentran representantes de esas organizaciones.

Hoy tengo el honor de dar lectura a una declaración del Presidente de Ucrania, Sr. Victor Yushchenko, que está dirigida a los participantes en esta reunión. La declaración reza lo siguiente:

“Ucrania se cuenta entre los países que inauguraron el histórico período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, que tuvo lugar en 2001. Desde entonces se han registrado avances importantes en la respuesta a la epidemia a nivel mundial, regional y nacional.

Damos las gracias al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; al Banco Mundial y a las organizaciones e instituciones del sistema de las Naciones Unidas, incluido el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

(ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF, por su significativo apoyo que nos han brindado y la fiable asociación para superar la epidemia.

El informe nacional 2006-2007 de Ucrania sobre la puesta en práctica de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, es el documento más detallado que se haya preparado jamás sobre este tema. Demuestra los importantes progresos realizados en Ucrania en los últimos dos años.

Los servicios de prevención han sido ampliamente aplicados entre las poblaciones que se encuentran en mayor riesgo, incluido el tratamiento de sustitución entre los usuarios de drogas inyectables. Estos servicios son esenciales para hacer frente a la epidemia. Se han alcanzado importantes resultados con el tratamiento. Actualmente casi 9.000 personas con VIH/SIDA tienen acceso al tratamiento antirretroviral gracias al apoyo del Fondo Mundial. Este año 6.000 de esos pacientes están siendo remitidos a los servicios que presta el sistema de asistencia médica ucraniano.

Al mismo tiempo, todos somos conscientes del peligro que representa el VIH/SIDA y reconocemos la complejidad y la gravedad de las tareas que nos aguardan. Nos preocupa sobremanera la rapidez con que se propaga la epidemia, que ha alcanzado ya al 1,63% de la población adulta de Ucrania.

Hace poco establecimos un Consejo de coordinación sobre el VIH/SIDA, la tuberculosis y el uso de drogas. Bajo la supervisión personal del Presidente de Ucrania, el Consejo supervisará los procesos de respuesta a la epidemia a nivel nacional. Deseo señalar que la sociedad civil de Ucrania, sobre todo las personas que viven con el VIH/SIDA, está aportando una gran contribución a esa lucha. Sus redes y organizaciones están plenamente representadas en el Consejo de Coordinación de Ucrania y demás consejos nacionales.

El VIH/SIDA sigue siendo uno de los principales retos de nuestro tiempo. La victoria en esta lucha sólo puede lograrse mediante un extenso trabajo en los ámbitos de la prevención y el acceso universal al tratamiento, la atención y el

apoyo a todos los que tienen el virus de inmunodeficiencia. Esa tarea requiere un aumento de la financiación del Gobierno de Ucrania, así como el apoyo constante de nuestros asociados extranjeros. Ucrania reafirma su compromiso con la lucha contra el VIH/SIDA. Expresamos también nuestra disposición a cooperar estrechamente a nivel internacional en este ámbito de importancia fundamental para la humanidad.”

En nombre del Gobierno de Ucrania, permítaseme expresar nuestra sincera gratitud a la comunidad de donantes y a nuestros asociados internacionales por su asistencia en la preparación de nuestra respuesta nacional a la epidemia.

El Presidente interino: Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Eusebio del Cid Peralta, Ministro de Salud y Asistencia Social de Guatemala.

Sr. Del Cid Peralta (Guatemala): Tengo el honor de pronunciar este discurso en nombre del Presidente constitucional de la República de Guatemala, Excmo. Sr. Álvaro Colom Caballeros.

En primer lugar, permítaseme reiterar, en nombre del pueblo y del Gobierno de Guatemala, nuestro compromiso con la lucha contra el VIH/SIDA, motivo de nuestra presencia en esta reunión, donde trataremos una temática tan importante como el combate, la prevención, la revisión y los progresos en la lucha contra el VIH/SIDA. Mi delegación se une a lo expresado por el representante de Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China, al igual que a la intervención del representante de México en nombre del Grupo de Río.

Guatemala se ha comprometido a tomar las medidas necesarias para identificar la respuesta al VIH/SIDA. Somos un país multicultural, plurilingüe y multiétnico, donde el Gobierno, la sociedad civil, las personas que viven con el VIH/SIDA, las empresas privadas y los organismos de cooperación internacional se han unido para intensificar esfuerzos, dar respuesta e implementar estrategias integrales, tales como el fortalecimiento de la unidad de ginecología para dar atención a la transmisión vertical en todos los hospitales del territorio guatemalteco y, al mismo tiempo, de las unidades de infectología para brindar atención integral a las personas que viven con el VIH; las alianzas con el sector privado en médicos y laboratorios privados y empresariales para dar

respuesta a la epidemia; la coordinación con la Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia y el Ministerio de Salud en la elaboración de campañas para el cambio de comportamiento; las estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a adolescentes y jóvenes en la educación no formal y la coordinación con el Ministerio de Educación para la implantación de estrategias en la educación formal.

En los servicios de salud, el programa de capacitación liderado en la educación de la sexualidad humana, sobre la cual giran cuatro enfoques: la metodología de pares y la perspectiva juvenil; la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, el VIH y el SIDA; los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos; la perspectiva y el análisis de género y la interculturalidad.

Se ha creado un sistema conjunto de negociación de precios internacionales de medicamentos entre el Ministerio de Salud y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a través de la Organización Panamericana de la Salud. Se cuenta con el manual para la orientación y manejo de emociones en personas que viven con el VIH/SIDA, producto del programa nacional del SIDA, de las organizaciones no gubernamentales y de agencias de cooperación.

Tenemos también la legislación vigente de política pública 638-2005 del decreto 27-2000 y el acuerdo 317-2002, que enmarcan las acciones del país en materia de VIH/SIDA y que garantizan los derechos humanos de las personas que viven con esta enfermedad.

Se está fortaleciendo el laboratorio nacional de salud como laboratorio central de referencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con el proyecto regional de VIH/SIDA para Centroamérica, Panamá y la República Dominicana.

Contamos con el informe MEGAS, el cual provee información financiera de lo invertido en el país y nos permite supervisar la movilización de recursos, donde actualmente el sector público invierte el 58,1% del gasto nacional en VIH/SIDA.

Guatemala cree en un enfoque sustentado en los derechos humanos y, por ello, se han emitido leyes para promover la educación y la información y, a través de estas leyes se da protección de la estigmatización y la marginación relacionados con el VIH a las

poblaciones más vulnerables y a las personas infectadas o afectadas por el virus.

Sabemos que para vencer esta epidemia necesitamos el apoyo técnico y financiero de todos los entes comprometidos a frenar el avance del VIH/SIDA, ya que sólo unidos con el liderazgo a todos los niveles, pero especialmente al más alto nivel, se puede cambiar la situación relativa al VIH/SIDA en nuestros países.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Kessile Tchala Sare, Ministro de Salud de Benin.

Sr. Tchala Sare (Benin) (*habla en francés*): Es un gran honor para mí hacer uso de la palabra en esta reunión de alto nivel dedicada a examinar los progresos registrados en la lucha contra el VIH/SIDA. Permítaseme, para comenzar, transmitir al Secretario General el más cálido saludo del Excmo. Sr. Boni Yayi, Jefe de Estado, Presidente, Jefe de Gobierno y Presidente de la Comisión Nacional de Lucha contra el VIH de la República de Benin. También deseo transmitir a la Asamblea la amistad de todo el pueblo de Benin, así como las más sinceras felicitaciones de la delegación de Benin al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, por el excelente informe (A/62/780) que ha preparado para esta reunión.

No es necesario decir que el SIDA es la enfermedad más grave y devastadora de nuestro tiempo. La prevalencia del SIDA en la población general de Benin disminuyó del 4,1% en 2001 al 1,2% en 2006. En ese sentido, el caso de Benin es único en la subregión del África occidental. Los éxitos alcanzados en la lucha contra el VIH/SIDA han sido posibles gracias al liderazgo político ejercido al más alto nivel mediante la participación personal del Jefe de Estado y Presidente de la Comisión Nacional de Lucha contra el VIH. Ello permitió movilizar un apoyo firme al fomento de la red de instituciones que se creó en el país.

Pusimos en práctica un enfoque multisectorial que, entre otras cosas, entrañó el establecimiento de centros de coordinación para la lucha contra el SIDA en todos los ministerios e instituciones nacionales, incluida la Oficina del Presidente de la República. Además, aumentamos la cantidad de recursos asignados en el presupuesto nacional a la lucha contra el SIDA y aprobamos y promulgamos una ley para controlar la epidemia y proteger de la estigmatización

y la discriminación a las personas que viven con el VIH.

El éxito de Benin se debió, principalmente, a la concertación de las estructuras nacionales. Con ello, fuimos capaces de tener una visión más clara de la manera en que tradicionalmente la sociedad de Benin hace las cosas, y por consiguiente, convertimos la lucha contra el VIH/SIDA en un medio de promover, en general, la salud y el desarrollo. También tuvimos éxito en erradicar creencias y prejuicios sociales hondamente arraigados, con lo que conseguimos proveer mejores tratamientos para todas las enfermedades en Benin. La estrategia que hemos aplicado incluye la participación activa de todos los sectores de la sociedad, incluidos los grupos religiosos y las personas que practican la medicina tradicional. Con ello logramos fomentar las sinergias y la colaboración estrecha entre la medicina moderna y la medicina tradicional que se desarrolló como parte de la cultura del vudú, que es oriunda de Benin.

Por consiguiente, Benin ha sido capaz de ampliar la cobertura del tratamiento antirretroviral a las personas con VIH/SIDA, la cual pasó de menos del 10% en 2002 al 60% en 2007. Esos servicios se prestan en forma gratuita desde 2002. No obstante, Benin no estará a salvo de una exacerbación de la pandemia si nuestra respuesta nacional no se fortalece aún más por medio del acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y la asistencia sostenible a las personas que viven con el VIH/SIDA.

En este sentido, Benin ha elaborado un nuevo marco estratégico nacional para el período 2007-2011, que tiene como fundamento la prevención y que aspira a evitar nuevas infecciones y a reducir las repercusiones sociales y económicas de la enfermedad. Las estimaciones indican que para alcanzar el acceso universal a más tardar en 2010 Benin requerirá un presupuesto de 300 millones de dólares a fin de poner en práctica su marco estratégico.

Si deseamos proteger a las futuras generaciones, alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio y mantener las posibilidades de desarrollo de nuestro país, debemos seguir adelante con nuestros esfuerzos para asegurarnos de que no haya retrocesos en las tendencias positivas que hemos venido registrando. Estamos comprometidos a velar por que ello se haga realidad y para eso contamos con el apoyo que actualmente nos brindan el Programa conjunto de las

Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y sus organismos asociados, así como otros asociados para el desarrollo, a quienes expresamos nuestro más profundo agradecimiento.

Esta reunión nos ofrece una valiosa oportunidad para encomiar los esfuerzos emprendidos por la comunidad internacional y los logros que constan en el informe del Secretario General. En el informe también se hace referencia a la movilización de recursos por conducto de varios mecanismos, entre los que se incluyen los planes de acción multisectoriales, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Banco Africano de Desarrollo, el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA, las Fundaciones Gates y Clinton, el sistema de las Naciones Unidas y los mecanismos bilaterales y multilaterales.

No obstante, es preciso movilizar nuevos recursos para ampliar las respuestas nacionales y realmente intensificar la prevención y los servicios de atención y apoyo, en particular en lo que respecta a los medicamentos antirretrovirales. Por último, debemos también fortalecer el liderazgo, el compromiso político, la coordinación multisectorial, la supervisión y la evaluación como parte de una asociación mundial eficaz que vincule a los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil. Para hacerlo será preciso movilizar una financiación sostenible adicional, que es fundamental si se tienen en cuenta los enormes desafíos que será preciso superar en muchas partes de África al sur del Sáhara que enfrentan graves crisis económicas y sociopolíticas.

El Presidente interino: Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Ruyard Spencer, Ministro de Salud y Medio Ambiente de Jamaica.

Sr. Spencer (Jamaica) (*habla en inglés*): Permítaseme, para comenzar, sumarme a la declaración formulada por el representante de Antigua y Barbuda en nombre del Grupo de los 77 y China, así como a la formulada por el Excmo. Sr. Denzil Douglas, Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis. Mi declaración se centrará en los esfuerzos de Jamaica por aplicar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política aprobada por la Asamblea General en 2006.

En los dos últimos decenios el Gobierno ha venido coordinando un programa integral dedicado al VIH/SIDA. A pesar de numerosos obstáculos y dificultades, la tasa de prevalencia del VIH ha disminuido; el estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y contra otros grupos marginados se ha reducido de manera considerable, y en Jamaica se ha comenzado a registrar una tendencia a la disminución de la mortalidad por el SIDA.

Se han registrado progresos notables, en particular en el ámbito del acceso al tratamiento antirretroviral, con una cobertura de más del 60% de las personas que viven con el VIH y necesitan tratamiento. La transmisión vertical del VIH se redujo considerablemente, del 25% en 2004 al 5% en 2007, en gran medida debido al sólido programa de que dispone Jamaica para prevenir la transmisión de madre a hijo. Más del 90% de las mujeres embarazadas con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años reciben asesoramiento y son sometidas a pruebas de detección del VIH.

A pesar de nuestros logros, las dificultades persisten. Prácticas tales como el aumento de la prostitución, las parejas múltiples, las relaciones sexuales sin protección en situaciones de riesgo y la disminución de la edad de la iniciación sexual contribuyen a exacerbar la propagación del VIH en Jamaica. Nos sigue preocupando que las mujeres y las niñas no hayan alcanzado un grado de empoderamiento que les permita negociar el uso de preservativos.

aumentado con el marcado cambio en el acceso a los mensajes y el material explícitos sobre la conducta sexual. A pesar de nuestras numerosas intervenciones, hay muy pocos mensajes acerca de la conducta sexual adecuada que compitan con el repentino aumento del material explícito del que dispone cualquier grupo de edad en la Internet y en la televisión por cable.

El compromiso de los dirigentes al más alto nivel es esencial para el éxito de la respuesta. Durante el Día Mundial de Lucha contra el SIDA de 2007, el Primer Ministro de Jamaica, el Honorable Orett Bruce Holding, tomó la iniciativa y demostró el compromiso del Gobierno con la respuesta al VIH sometiéndose públicamente a una prueba de detección del VIH. De conformidad con la ampliación de las iniciativas para la prueba del VIH, hemos registrado un aumento considerable de la proporción de personas que

participan en el asesoramiento y las pruebas voluntarias.

Jamaica ha sido testigo del aumento del compromiso visible de los dirigentes como modelos. Personalidades famosas del deporte, el entretenimiento, el comercio y los medios de difusión han avalado mensajes contra la discriminación. Entre ellos, se destacan la Coalición de Artistas contra el SIDA y la Alianza de Medios de Difusión contra el SIDA. El sector privado también ha brindado su apoyo mediante la creación del Consejo Empresarial de Jamaica sobre el VIH/SIDA.

El Gobierno, los empleadores y los trabajadores, así como las personas que viven con el VIH/SIDA y otros grupos marginados, han revisado y aprobado la política nacional sobre el VIH/SIDA y el plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA (2007-2012). Nuestra política y nuestro plan a nivel nacional abarcan la protección de los derechos humanos, entre ellos el derecho al trabajo, independientemente de la situación real o percibida en relación con el VIH.

Para avanzar hacia el logro del acceso universal en los próximos cinco años, Jamaica se centrará en cuatro ámbitos prioritarios: en primer lugar, la prevención con una considerable ampliación y haciendo gran hincapié en los grupos vulnerables; en segundo lugar, el tratamiento y la atención con la eliminación de las barreras al acceso y a la prestación de atención médica gratuita, incluida la terapia antirretroviral; en tercer lugar, el fomento de un entorno propicio y del marco de los derechos humanos y, en cuarto lugar, la potenciación y la gobernanza en aras del compromiso y la sustentabilidad.

Será necesario el compromiso y la alianza de todos los interesados para lograr el acceso universal, incluidos el acceso al tratamiento antirretroviral y el fortalecimiento de los servicios de atención y de los sistemas de apoyo actuales. Estamos examinando el marco legislativo en el que podamos trabajar para garantizar la protección de los derechos humanos de todos los jamaíquinos, independientemente de sus creencias, prácticas, estado de salud o tendencia política.

A pesar de los progresos alcanzados, siguen existiendo numerosos problemas. El actual clima macroeconómico, incluido el alza de los precios de los alimentos y del combustible, presenta una gran

amenaza a nuestra economía ya frágil. Por ese motivo, Jamaica acoge con beneplácito el constante apoyo externo a su respuesta al VIH/SIDA al tratar de integrar la respuesta en los programas sociales y económicos, incluida la reducción de la pobreza.

Permítaseme concluir reconociendo el importante papel que desempeñan las Naciones Unidas y sus organismos, en particular el ONUSIDA, así como el Banco Mundial. Debo reconocer también el importante papel del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que sigue apoyando nuestros esfuerzos nacionales.

La lucha contra el VIH/SIDA no es una cuestión que concierne a un sólo país. La cooperación internacional sigue siendo decisiva para la respuesta. Debemos seguir colocando el VIH/SIDA en el programa macroeconómico para la reducción de la pobreza y la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio.

El Gobierno de Jamaica sigue comprometido con la lucha contra el VIH/SIDA y seguirá brindando un liderazgo de alto nivel para garantizar el éxito de la respuesta a todos los niveles.

El Presidente interino: Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Darko Žiberna, Secretario de Estado y Ministro de Salud de Eslovenia.

Sr. Žiberna (Eslovenia) (*habla en inglés*): Es un honor y un privilegio para mí hablar en nombre de la Unión Europea. Hacen suya la presente declaración Turquía, Croacia y la ex República Yugoslava de Macedonia, países candidatos; Albania, Bosnia y Herzegovina, Montenegro y Serbia, países del Proceso de Estabilización y Asociación y candidatos potenciales, así como Ucrania, la República de Moldova, Armenia y Georgia.

La Unión Europea desea dar las gracias al Secretario General por haberle brindado la excelente oportunidad de examinar los progresos alcanzados desde la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, aprobada en la reunión de alto nivel en 2006.

Desde que nos reunimos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General en 2001, el mundo ha transformado su respuesta a la pandemia mundial del VIH/SIDA. En la actualidad, aunque queda mucho por hacer, 3 millones de personas

tienen acceso al tratamiento antirretroviral y estamos alcanzando progresos considerables en cuanto al acceso a la prevención y la atención. Desde 2006, ya se pueden ver progresos en la contención de la epidemia del VIH en casi todas las regiones del mundo. Estamos convencidos de que la voluntad política, el firme liderazgo, el compromiso sostenido y los esfuerzos concertados de todos los interesados a todos los niveles contribuirán a este logro.

Ahora bien, no hay lugar para la complacencia; los progresos no son uniformes ni siquiera dentro de los países. La epidemia del VIH/SIDA sigue siendo un desafío importante y a largo plazo que exige una atención política mundial y un liderazgo permanentes, así como una respuesta sostenible a largo plazo.

La Unión Europea sigue plenamente comprometida con la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, en particular el objetivo 6, proporcionando una amplia gama de políticas e instrumentos para la lucha contra el VIH/SIDA en el mundo. La respuesta al VIH/SIDA es y seguirá siendo una máxima prioridad para la Unión Europea, a nivel interno y externo.

El Consejo Europeo lo dejó muy en claro en la declaración de la Unión Europea sobre el mantenimiento de la promesa de erradicar el VIH/SIDA de 1° de diciembre de 2007, que se contrajo con ocasión del Día Mundial de Lucha contra el SIDA. También se indicó en sus conclusiones de 21 y 22 de junio de 2007, cuando los Jefes de Estado y de Gobierno examinaron por primera vez la cuestión del VIH/SIDA.

En las conclusiones del Consejo Europeo de 23 de abril de 2007 sobre las nuevas cuestiones relativas al VIH/SIDA se pidió el cumplimiento de los compromisos existentes en el marco del Programa de Acción Europeo de Lucha contra el VIH/SIDA, el Paludismo y la Tuberculosis mediante la acción externa, aprobada en mayo de 2005, y se definieron las cuestiones y las barreras nuevas que obstaculizan los progresos para abordar el VIH/SIDA y la aplicación eficaz del Programa de Acción Europeo. La Unión Europea reafirmó que la lucha contra el VIH/SIDA sólo puede tener éxito si se adopta un enfoque amplio para 2010 que abarque avances considerables hacia el logro del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

La Unión Europea reafirma que centra su atención en la prevención, que sigue siendo la piedra angular de todas las actividades en el marco del enfoque amplio para enfrentar el VIH/SIDA. Sin la enérgica promoción de medidas de prevención primordiales, la aplicación de medidas para reducir los daños, como el intercambio de agujas y jeringuillas entre los usuarios de drogas por vía intravenosa y las intervenciones selectivas dirigidas a los grupos vulnerables, no se puede lograr el objetivo de garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

Como se indica en el informe del Secretario General, actualmente el número de nuevas infecciones por el VIH excede 2,5 veces el aumento del número de personas que reciben tratamiento antirretroviral.

Las poblaciones de más alto riesgo, particularmente los hombres que mantienen relaciones homosexuales, los usuarios de drogas por vía intravenosa y las personas sin hogar, incluidos los niños de la calle, no tienen mucho acceso a los servicios de prevención del VIH, a pesar del hecho de que en muchas zonas con frecuencia son también objeto de violencia, incluso violencia sexual.

Pedimos nuevamente que se adopten medidas adicionales para promover una conducta y prácticas sexuales más seguras, incluido el uso de preservativos, y se aumente el acceso de los usuarios de drogas por vía intravenosa a la prevención, el tratamiento de la drogadicción y los servicios para reducir los daños.

Seguimos muy preocupados por la ampliación y la feminización general de la pandemia. La mujer representa ahora la mitad de las personas infectadas por el virus, incluido el 61% en el África subsahariana. En ese sentido, reconocemos que las desigualdades de género y todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas aumentan su vulnerabilidad al VIH/SIDA. La proporción de mujeres que hay entre las personas a las que recientemente se les ha detectado la infección con el VIH/SIDA también está aumentando en Europa oriental y en el Asia Central.

Para revertir la tendencia actual de la feminización, la Unión Europea, en el contexto de sus posiciones establecidas, ha dirigido con éxito esfuerzos para fortalecer la atención y las medidas mundiales para abordar la desigualdad entre los géneros, la violencia y el abuso por motivos de género, como impulsores de la pandemia del SIDA. Hemos pedido

que se intensifiquen los esfuerzos para salvaguardar los derechos de las mujeres y las niñas, elaborar programas de política eficaces y brindar servicios para las mujeres y las niñas en la lucha contra el VIH/SIDA, incluidos aquellos relacionados con la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y apoyar la plena participación de la mujer en la planificación y la adopción de decisiones relacionadas con las estrategias y los programas de lucha contra el SIDA. Nos comprometemos a trabajar de manera colectiva e individual para respaldar a los países asociados en la aplicación de estrategias para lograr la igualdad entre los géneros, respetar los derechos de la mujer y su potenciación, y para elaborar propuestas que sean eficaces para las mujeres y las niñas en respuesta a la pandemia del SIDA.

La Unión Europea reafirma su firme apoyo y compromiso respecto de la plena aplicación del Programa de Acción de El Cairo, así como de las principales medidas para continuar con la aplicación del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, convenidas en la reunión CIPD+5, y de la Declaración de Copenhague sobre el Desarrollo Social y del Programa de Acción de la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social.

Nos sigue preocupando muchísimo el número de nuevos casos de infección con el VIH/SIDA entre los niños y los jóvenes, la baja cobertura que existe respecto de la prevención de la transmisión de madre a hijo y la falta de medicamentos pediátricos en numerosos países, lo cual obstaculiza considerablemente los esfuerzos por proteger la salud de las generaciones futuras. El acceso a la atención prenatal, a la información, a la asesoría y a otros servicios relacionados con el VIH, la asesoría y las pruebas confidenciales, así como al tratamiento antirretroviral y los sucedáneos de la leche materna distan mucho de ser suficientes. En ese sentido, debemos realizar también esfuerzos incansables por enfrentar y eliminar las barreras a la asesoría sobre prevención del VIH y a las pruebas.

El conocimiento que tengan los jóvenes acerca del VIH es fundamental para el curso futuro de la epidemia. Independientemente de ese hecho, según el informe del Secretario General, sólo el 40% de los jóvenes y el 36% de las jóvenes tienen un conocimiento preciso del VIH, lo cual sigue estando muy por debajo del objetivo del 95% que se plantea en

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

Es inaceptable que, según el informe del Secretario General, sólo el 15% de los huérfanos vivan en hogares que reciben algún tipo de asistencia. Debemos aumentar la protección de los niños huérfanos y afectados por el VIH/SIDA y abordar con carácter prioritario las vulnerabilidades que enfrentan los niños, brindar apoyo y atención a los niños infectados por el VIH, promover políticas y programas de lucha contra el VIH/SIDA orientados al niño, garantizar una nutrición adecuada y acceso al tratamiento, intensificar los esfuerzos por desarrollar nuevos tratamientos para los niños, así como crear y apoyar sistemas de seguridad social para proteger a los niños y mitigar el efecto de la pandemia en su vida cotidiana y en su futuro. Exhortamos a que se contraiga un compromiso más firme respecto de esos objetivos.

La cobertura antirretroviral aumentó 42% en 2007, alcanzando a 3 millones de personas en países de ingreso bajo y mediano. Ello representa aproximadamente el 30% de los necesitados, y sigue estando muy por debajo de la meta del acceso universal al tratamiento antirretroviral para 2010. A pesar de que existen tratamientos asequibles para combatir la tuberculosis, en 2007 sólo el 31% de las personas que viven con la coinfección del VIH y la tuberculosis recibió medicamentos antirretrovirales y contra la tuberculosis. Hacemos hincapié en la necesidad de acelerar el aumento de las actividades de cooperación en materia de tuberculosis y VIH, de conformidad con el Plan mundial para detener la tuberculosis 2006-2015, y la inversión en nuevos medicamentos, diagnósticos y vacunas adecuados para las personas que viven con la coinfección del VIH y la tuberculosis. Es necesario también que se realicen más investigaciones sobre microbicidas, vacunas y profilaxis previa a la exposición, así como sobre las formas más eficaces para lograr un cambio de conducta.

La Comisión Europea y sus Estados miembros han contribuido activamente al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria desde sus inicios, en 2001-2002. Han aumentado considerablemente las contribuciones por parte de los donantes en respuesta al VIH/SIDA, así como los recursos nacionales que los países de ingresos bajos y medianos invierten en la lucha contra el VIH/SIDA. No obstante, a pesar del aumento del 12% en la

financiación de las actividades relacionadas con el VIH durante 2006, y de que la financiación se ha multiplicado por 10 en menos de un decenio, no hemos podido lograr cumplir las expectativas actuales y futuras. La Unión Europea insta a todos los asociados, donantes, países en desarrollo, el sector privado, la sociedad civil y la industria farmacéutica a que aceleren los esfuerzos por garantizar el acceso y la adquisición de medicamentos asequibles.

Como se resalta en nuestro programa de acción europeo en la lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis (2007-2011), se debe invertir más en el fortalecimiento de los sistemas de salud y en los recursos humanos necesarios para brindar servicios de salud, educación y sociales de importancia vital para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo eficaces en materia de VIH.

Estamos decididos a apoyar y fortalecer los mecanismos financieros existentes, incluido el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, así como las organizaciones pertinentes de las Naciones Unidas, mediante la facilitación de fondos de una manera sostenida y predecible, incluso generando fondos adicionales mediante el constante desarrollo de fuentes innovadoras de financiación.

Conscientes de la necesidad de ayudar a estrechar la enorme brecha que existe entre las necesidades y los recursos disponibles y de garantizar la financiación a largo plazo y predecible de los programas de lucha contra el VIH/SIDA y de las medidas para la salud sexual y reproductiva, reafirmamos nuestro compromiso de seguir brindando contribuciones que reflejen el peso y la importancia de Europa como un importante asociado internacional en el desarrollo.

El pleno respeto de los derechos humanos y de las libertades fundamentales de todos es un elemento esencial de la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA. Reduce la vulnerabilidad al VIH/SIDA e impide el estigma y la discriminación conexas contra las personas que viven con la infección o la enfermedad. Es necesario hallar soluciones adecuadas para superar las barreras jurídicas, reglamentarias y de otro tipo que impiden el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo eficaces en materia de VIH/SIDA, incluidos las medicinas, los productos básicos y los servicios, según sean necesarios. Acogemos con satisfacción la promoción de todos los derechos humanos y de todas las libertades de las personas que

viven con VIH/SIDA, miembros de grupos vulnerables, y la facilitación de su participación en todos los aspectos de las respuestas al VIH/SIDA.

La Unión Europea reitera su compromiso con la libertad de movimiento de los pacientes, de conformidad con el artículo 13 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, e invita a los Estados que imponen esas restricciones, sobre todo contra las personas infectadas por el virus, a que las levanten. Pedimos la estrecha colaboración de los gobiernos, los parlamentos nacionales, los donantes, las organizaciones regionales y subregionales, el sistema de las Naciones Unidas, el Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, la sociedad civil, las personas que viven con VIH/SIDA,

los grupos vulnerables, el sector privado, las comunidades más afectadas por el virus y de otros interesados. Habida cuenta de todas las medidas que se han adoptado, la cooperación y los vínculos constituyen uno de nuestros potenciales más fuertes, de los que todos debemos ser conscientes y aprovechar mejor.

Es nuestra responsabilidad común a los niveles internacional, europeo y nacional aprovechar esta ocasión y hacer realidad nuestras palabras y nuestros compromisos para respaldar la elaboración de estrategias y respuestas eficaces a la pandemia del VIH/SIDA.

Se levanta la sesión a las 21.20 horas.