



Asamblea General

Sexagésimo tercer período de sesiones

88^a sesión plenaria

Martes 16 de junio de 2009, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. d'Escotto Brockmann (Nicaragua)

Se abre la sesión a las 10.10 horas.

Homenaje a la memoria de Su Excelencia El Hadj Omar Bongo Ondimba, Presidente de la República Gabonesa

El Presidente: Cúmpleme el penoso deber de rendir homenaje a la memoria del difunto Presidente de la República Gabonesa, Su Excelencia El Hadj Omar Bongo Ondimba, quien falleció el lunes 8 de junio de 2009.

En nombre de la Asamblea General, pido al representante del Gabón que transmita nuestras condolencias al Gobierno y al pueblo del Gabón, así como a la desconsolada familia de Su Excelencia El Hadj Omar Bongo Ondimba.

Invito ahora a los representantes a ponerse de pie y guardar un minuto de silencio en homenaje a la memoria de Su Excelencia El Hadj Omar Bongo Ondimba.

Los miembros de la Asamblea General guardan un minuto de silencio.

El Presidente: Doy ahora la palabra al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon.

El Secretario General (*habla en inglés*): Me sumo al Gobierno y al pueblo del Gabón al lamentar la pérdida de Su Excelencia el Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba. Trabajé con el Presidente Bongo en numerosas situaciones de conflicto en África. Deseo

recordar en particular el papel importante que desempeñó el difunto Presidente en los intentos por resolver las crisis en la República Centroafricana, el Chad, la República del Congo, Burundi y la República Democrática del Congo.

Recuerdo también con sumo agradecimiento las contribuciones que hizo al establecimiento de la Comunidad Económica y Monetaria de África Central, que ha sido un factor de estabilidad en la subregión. Agradezco también su permanente compromiso con las Naciones Unidas y sus esfuerzos por fortalecer la cooperación entre la Organización y la Unión Africana y las organizaciones subregionales del África Central.

La comprensión del Presidente Bongo de los numerosos problemas complejos y delicados que enfrentamos fue siempre útil para todos nosotros que participamos en la prevención de conflictos, el establecimiento de la paz, el mantenimiento de la paz y la consolidación de la paz en África.

Ofrezco mis sinceras condolencias a la familia del Presidente, así como al Gobierno y al pueblo del Gabón en estos momentos de tristeza y de pérdida.

El Presidente: Doy ahora la palabra al representante de Swazilandia, quien hablará en nombre del Grupo de Estados de África.

Sr. Nhleko (Swazilandia) (*habla en inglés*): En nombre del Grupo de Estados de África y de sus pueblos, así como en el mío propio, estoy aquí para

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.



expresar nuestras sinceras condolencias al Gobierno y al pueblo de la República Gabonesa por la triste pérdida de un eminente dirigente africano, el Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba. Extendemos también nuestras condolencias a sus familiares, y deseo asegurarles que no están solos en estos momentos de pesar.

Hay que celebrar la vida del Presidente Bongo, puesto que fue rica en experiencias y fructífera. Ha dejado tras de sí un legado que perdurará por muchos años en el futuro. Lo cierto es que cambió la situación en el país y en el extranjero. Procuró mejorar la vida de los gaboneses comunes y corrientes sin pretensiones. El avance económico y el desarrollo de la infraestructura del Gabón obedecen a la sagacidad del Presidente Bongo.

Fue un dirigente que logró mantener a Gabón en condiciones de paz en un mar de guerras y de conflictos esporádicos. Esa no es una tarea fácil de lograr. Pocos olvidan sus incansables esfuerzos como mediador y conciliador en los conflictos africanos. Los pueblos del África Central admiran su constancia para resolver los conflictos internos que han devastado a sus países en la región. Su participación activa para resolver las crisis políticas en los países vecinos, a saber, la República Centroafricana, el Congo-Brazzaville y la República Democrática del Congo quedará grabada en nuestra memoria para siempre. Demuestre que fue un hombre que cumplió bien sus responsabilidades. Un hombre tan sensato como el Presidente ha dejado el legado de un país que luchó en paz en su tiempo y seguirá haciéndolo en el futuro.

Los esfuerzos del Presidente Bongo Ondimba en el Gabón en el ámbito del medio ambiente merecen también ser encomiados de manera positiva. Un hombre que se describía a sí mismo como ecologista por derecho innato, organizó una política de reforestación, dando prioridad a la protección de las especies animales y vegetales. Habiendo creado 13 parques nacionales en el país, y deseoso de avanzar aún más, fue un hombre que luchó por lograr un buen equilibrio entre la humanidad y nuestra madre Tierra. Huelga decir que estaba en concordancia con las iniciativas internacionales desde la conservación de la naturaleza hasta el programa internacional en general. Ello confirma su firme adhesión al Protocolo de Kyoto, que él definió como algo importante para la existencia humana.

Es pues una pérdida no sólo para su familia y su país, sino también, se trata de una pérdida incalculable para el continente africano. Su contribución a la causa africana ha sido enorme. El Gabón pudo sacrificarse y contribuir de manera positiva al bien de África en general fundamentalmente por conducto de la Unión Africana. Dicho esto, África ha perdido un padre, decano de presidentes, cuya experiencia y capacidad diplomática echaremos mucho de menos. Que su alma descanse en paz.

El Presidente: Ahora doy la palabra al Representante Permanente de los Emiratos Árabes Unidos, quien hablará en nombre del Grupo de Estados de Asia.

Sr. Al-Jarman (Emiratos Árabes Unidos) (*habla en árabe*): En mi calidad de Presidente del Grupo de Estados de Asia, quiero dar las gracias al Presidente de la Asamblea General por haber organizado esta sesión especial para rendir homenaje a su Excelencia el Presidente Omar Bongo Ondimba, extinto Presidente del Gabón, quien falleció el 8 de junio de 2009.

En nombre del Grupo de Estados de Asia, deseo expresar nuestras más profundas condolencias al Gobierno y pueblo de este país amigo, el Gabón, por la muerte de su Presidente, a quien denominaban el líder de los presidentes africanos. Durante más de cuatro decenios, dedicó toda su vida a servir a las causas de su país y de su pueblo y a consolidar la paz y la estabilidad en su país. Empezó iniciativas de mediación y de otra índole para tratar de contener muchas de las crisis emergentes en el continente africano.

Al expresar nuestro apoyo a todos los esfuerzos que ha desplegado el pueblo del Gabón, deseamos poner de relieve nuestra plena solidaridad en estos difíciles y tristes momentos que enfrenta. Le deseamos todo éxito en la consolidación de la constitucionalidad y la democracia en su país y de una estabilidad y prosperidad en el futuro. Lleguen al pueblo gabonés las más profundas condolencias del Grupo de Estados de Asia.

El Presidente: Ahora doy la palabra al Representante Permanente de la ex República Yugoslava de Macedonia, quien hablará en nombre del Grupo de Estados de Europa Oriental.

Sr. Tašovski (ex República Yugoslava de Macedonia) (*habla en inglés*): Cumpla el triste deber

de dirigirme a la Asamblea, en mi calidad de Presidente del Grupo de Estados de Europa Oriental, con motivo de la muerte de Su Excelencia El Hadj Omar Bongo Ondimba, Presidente de la República del Gabón. Quiero expresar nuestro profundo pesar, en nombre del Grupo, a la familia y los amigos del extinto Presidente así como al pueblo y el Gobierno de la República del Gabón.

Al mismo tiempo, en nombre del Grupo de Estados de Europa Oriental, quisiera rendir homenaje al Presidente Bongo Ondimba, un gran estadista que sirvió bien a su país durante más de 40 años. Habida cuenta de que es uno de los Jefes de Estado que ha ocupado ese cargo durante más tiempo en todo el mundo, queremos rendirle homenaje por su notable liderazgo, sus cualidades personales, su sabiduría y su experiencia.

Como Presidente de la República Gabonesa desde 1967 hasta su muerte, el Presidente Bongo Ondimba logró mucho progreso y aportó muchas contribuciones. Siempre será recordado como el Presidente que llevó la paz y la estabilidad al país y cuyos incansables esfuerzos, férrea determinación y dirección contribuyeron al bienestar de su nación. Fue un Presidente que sirvió a su noble nación con orgullo, sin temer a ninguno de los retos pendientes. La nación en su totalidad ha perdido a un gran hombre con una visión y un liderazgo firmes.

Hoy lamentamos su muerte y compartimos la tristeza de la nación amiga del Gabón, y recordaremos al extinto Presidente no sólo como al gran estadista y líder de un país africano, sino como a una de las figuras más prominentes y prestigiosas de la República del Gabón y la región africana. África ha perdido a uno de sus grandes líderes y rendimos homenaje al Presidente Bongo Ondimba por haber servido a su pueblo con dignidad y honor.

Permítaseme pedir a la Misión Permanente de la República Gabonesa que transmita, en nombre del Grupo de Estados de Europa Oriental, nuestras sinceras condolencias a la familia del extinto Presidente y al pueblo y el Gobierno de la República del Gabón. Estamos convencidos de que el pueblo del Gabón tendrá la fortaleza y la resistencia necesarias para mantenerse en el sendero de la paz y el progreso y para continuar su legado.

El Presidente: Ahora doy la palabra a la Representante Permanente de El Salvador, quien

hablará en nombre del Grupo de Estados de América Latina y el Caribe.

Sra. Gallardo Hernández (El Salvador): Permítaseme, en nombre del Grupo de Estados de América Latina y el Caribe, rendir tributo el día de hoy a la memoria de Su Excelencia Sr. Omar Bongo Ondimba, Presidente de la República Gabonesa. Extendemos asimismo nuestras más sinceras condolencias a la familia del Presidente Bongo, al Gobierno y al pueblo del Gabón, así como a la nación africana, por esta sensible pérdida. El Grupo de Estados de América Latina y el Caribe se une en un gesto solidario al Grupo de Estados de África para rendir tributo esta mañana a un líder indiscutible, que logró traspasar sus fronteras nacionales, desempeñando un papel activo y decidido en la búsqueda de la paz y la estabilidad, esto no sólo para la región del África central, sino además para otras partes del continente.

El Grupo de Estados de América Latina y el Caribe hace un reconocimiento a los aportes indiscutibles del Presidente Bongo a la prosperidad, la paz y la estabilidad de su pueblo y de la región, ello en consonancia con los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, razón por la cual el día de hoy compartimos en este sencillo pero sincero homenaje póstumo a su memoria. Que descansa en paz el Presidente Omar Bongo Ondimba.

El Presidente: Ahora doy la palabra al Representante Permanente de Noruega, que nos hablará en nombre del Grupo de Estados de Europa Occidental y otros Estados.

Sr. Wetland (Noruega) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Tengo el honor de hablar en nombre de los miembros del Grupo de Estados de Europa Occidental y otros Estados.

Con mucha tristeza recibimos la noticia del fallecimiento de Su Excelencia el Sr. Omar Bongo, difunto Presidente de la República Gabonesa. Deseo transmitir nuestras más sentidas condolencias al Gobierno y pueblo del Gabón, así como a la familia del fallecido Presidente. En estos tiempos difíciles, nuestros pensamientos están con el pueblo del Gabón, al que el Presidente sirvió con gran responsabilidad y honor.

El Presidente Bongo fue un líder carismático cuya contribución al desarrollo económico de África será largamente recordada. Trabajó de manera

incansable en varias misiones de mediación en la región e hizo una enorme contribución al prestigio del Gabón en el mundo, algo de lo que pueden dar fe todos los miembros de nuestro Grupo.

Todos esperamos que el Gobierno y el pueblo del Gabón superen este momento y continúen logrando progreso en sus esfuerzos por lograr una mayor prosperidad en el país.

El Presidente: Tiene ahora la palabra la representante de los Estados Unidos de América, que hablará en su calidad de representante del país anfitrión.

Sra. DiCarlo (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Con tristeza guardamos luto hoy por el fallecimiento de Su Excelencia el Sr. Omar Bongo Ondimba. Los Estados Unidos expresan sus más sentidas condolencias a la familia del fallecido Presidente y al pueblo y al Gobierno de la República Gabonesa. En este momento difícil, nuestros pensamientos y oraciones están junto a ellos.

África ha perdido un líder dedicado a la causa de la paz nacional y regional. En una larga carrera de 40 años el Presidente Bongo utilizó su influencia para ayudar a resolver conflictos en todo el continente africano. De manera sistemática hizo hincapié en la importancia de lograr la conciliación y de hacer de la protección del patrimonio nacional una prioridad. Su labor en pro de la conservación es parte importante de su legado.

El Presidente Bongo desempeñó un papel fundamental en el desarrollo y conformación de la firme relación bilateral que existe entre el Gabón y los Estados Unidos. Sus numerosos logros serán recordados con respeto. Descanse en paz el alma del difunto Presidente.

El Presidente: Tiene ahora la palabra el representante de Bahrein, que hablará en nombre del Grupo de Estados Árabes.

Sr. Almansoor (Bahrein) (*habla en árabe*): Sr. Presidente: Deseo darle las más sinceras gracias por haber convocado esta sesión para rendir un homenaje especial a la memoria del fallecido Omar Bongo, Presidente de la República Gabonesa.

En nombre del Grupo de Estados Árabes, deseo hacer llegar a nuestros amigos, el Gobierno y el pueblo del Gabón, así como a los miembros del Grupo de

Estados de África, nuestras más sentidas condolencias por el fallecimiento del Presidente Bongo.

El Presidente dedicó su vida a servir al Gabón, a trabajar por el desarrollo de su país, y a restablecer relaciones cordiales, de cooperación y de amistad no sólo con los Estados africanos sino también con la mayor parte de los Estados del mundo. Era conocido como el Decano de los presidentes africanos. Con frecuencia se le consultaba por su gran sabiduría y por su rica experiencia en las relaciones internacionales. Hizo una contribución personal a la profundización de las relaciones bilaterales del Gabón.

El fallecido Presidente desempeñó un papel fundamental en la solución de conflictos que devastaron el continente africano, controversias entre países y conflictos civiles cuya solución requirió la ayuda y la asistencia de hombres de buena fe y dedicación como el Presidente Bongo. Los esfuerzos mediadores del Presidente Bongo estuvieron dirigidos a lograr la reconciliación y la paz en esas zonas de conflicto y en esos focos de tensión. También sirvió a las causas de la justicia, los derechos y las leyes más allá de las fronteras del continente africano, en particular la cuestión de Palestina.

El Presidente Bongo será siempre recordado por el pueblo del Gabón, por los musulmanes y por los países africanos, así como por los líderes de todo el mundo. Al rendir homenaje a la memoria del fallecido Presidente, el Grupo de Estados Árabes desea prosperidad para el pueblo gabonés y lo mejor al próximo Presidente del Gabón.

El Presidente: Tiene ahora la palabra el representante de la República Gabonesa.

Sr. Onanga M. Ndiaye (Gabón) (*habla en francés*): En este momento de profundo luto para el pueblo del Gabón y para toda África, deseo expresar nuestra más profunda gratitud a los representantes de los distintos grupos regionales y a los Estados Miembros que han hecho uso de la palabra durante esta sesión plenaria a fin de rendir un hermoso homenaje al difunto Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba.

Sr. Presidente: También queremos darles las gracias a usted, el Secretario General, la Vicesecretaria General y los muchos representantes de Estados y organizaciones internacionales por su amistad, la comprensión, la compasión y la solidaridad que han demostrado al pueblo y el Gobierno del Gabón desde el

fallecimiento del Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba.

Como conoce la Asamblea, el difunto Presidente dedicó su vida política no sólo al desarrollo de nuestro amado Gabón, sino también a la causa de la paz y la seguridad en África. En realidad, su papel en la búsqueda de soluciones a numerosas situaciones de crisis y conflicto en el continente es unánimemente reconocido, como precisamente han recordado muchos oradores en el día de hoy. Su visión del diálogo y la paz seguirá sirviendo de guía a la República Gabonesa.

Cuando nos adentramos en un período de transición, el Gabón guardará un escrupuloso respeto a la legitimidad constitucional, al estado de derecho, y al fomento y protección de los derechos humanos y las libertades fundamentales, a fin de preservar la paz y la unidad nacional, que fueran tan caras al fallecido Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba.

No puedo concluir mi intervención sin darle las gracias, Sr. Presidente, por haber organizado este homenaje a nuestro difunto Presidente.

Tema 41 del programa

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/63/812)

Notas del Secretario General (A/63/152 y Add.1)

Proyecto de decisión (A/63/L.73)

El Presidente: En nombre de la Asamblea General, doy las gracias al Secretario General por su informe (A/63/812) sobre los progresos realizados y los problemas que persisten en nuestra acción mundial contra el SIDA. Las buenas noticias nos resultan alentadoras. Los recursos financieros para combatir el VIH aumentaron en el año 2008, y seguimos avanzando en el suministro de tratamiento contra el virus a personas que, hasta hace poco, no tenían acceso a él. Son más las mujeres embarazadas seropositivas que utilizan servicios para evitar transmitir el virus a sus bebés, y más niños que nunca están recibiendo tratamiento.

No obstante, cabe recordar que, en 2006, la Asamblea General prometió lograr el acceso universal a programas amplios de prevención del VIH y a servicios de tratamiento, atención y apoyo para el año

2010. Sólo faltan 18 meses para que se cumpla el plazo que nos fijamos entonces. ¿Llegaremos a tiempo?

La información y los análisis más recientes muestran nuestras deficiencias como comunidad mundial. Hay 29 millones de personas en todo el mundo que necesitan tratamiento contra el VIH y que aún carecen de estos medicamentos. Alrededor de dos de cada tres mujeres embarazadas seropositivas no reciben servicios para prevenir la transmisión de madre a hijo. Las nuevas infecciones por el VIH avanzan con más rapidez que la expansión del acceso al tratamiento.

Algunos aspectos de la respuesta mundial contra el SIDA generan especial preocupación. Pensamos en nuestros hermanos y hermanas afectados en África. Sólo en ese continente hay 22 millones de personas que viven con el VIH. En el año 2007, tres de cada cuatro muertes causadas por el SIDA en todo el mundo ocurrieron en esa región, es decir, en África.

Hemos empezado a establecer los sistemas necesarios para seguir prestando servicios de tratamiento y prevención del VIH en la próxima generación, pero hay que destacar que sólo hemos empezado. A falta de una cura, debemos mejorar el tratamiento y, lo que es más difícil, las campañas de prevención. Sin embargo, la eficacia de nuestra tarea depende, en última instancia, de que promovamos la justicia y la asistencia en nuestras sociedades mediante políticas y programas que empoderen a las personas más vulnerables. Nos enfrentamos a una ingente tarea, pero podemos realizarla con compromiso y determinación. Sabemos que este es también un imperativo moral y ético.

Lamentablemente, la historia del SIDA muestra que no hemos servido ni protegido a los más vulnerables. Actualmente, el 60% de las personas que viven con el VIH en África son mujeres. En muchas partes del mundo todavía no se reconoce el derecho de la mujer a poseer o heredar propiedades, con lo que muchas mujeres afectadas por el SIDA se ven condenadas a la indigencia y a destinos aun peores. Muchas mujeres y niñas siguen siendo víctimas de la violencia de género, lo que incrementa sus riesgos y vulnerabilidad al VIH. No podemos fallar a las mujeres en nuestra respuesta al SIDA.

También debemos hacer más por nuestros niños. Aproximadamente 370.000 menores de 15 años se infectaron por el VIH en el año 2007. Los niños infectados tienen menos posibilidades que los adultos

de recibir terapias que les salven la vida. Unos 15 millones de niños han perdido a uno de sus padres o a los dos por el SIDA, pero menos de uno de cada seis de los hogares donde viven estos huérfanos recibió algún tipo de asistencia en el año 2007.

Desafortunadamente, en muchos países sigue habiendo leyes que dificultan el acceso de los grupos que mayor riesgo corren de contraer el SIDA a servicios fundamentales para su supervivencia; entre estos grupos figuran los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, los consumidores de drogas y los trabajadores del sexo. Las leyes de ese tipo contribuyen a su estigmatización y discriminación, que a su vez constituyen una violación de la dignidad y los derechos humanos de quienes más necesitados están de comprensión y solidaridad.

La promesa hecha por la comunidad mundial de lograr el acceso universal a servicios adecuados para finales del año próximo es una expresión alentadora de la solidaridad mundial con las personas, los hogares y las comunidades que más están sufriendo los efectos de esta enfermedad. La duda que se nos plantea hoy es si cumpliremos las promesas que hemos hecho.

Las personas que viven con el VIH/SIDA corren ahora mayor peligro debido a la crisis económica y financiera, que está afectando a las economías de todo el mundo. Temo que esta crisis esté obligando a muchos gobiernos a resignarse a recortar programas y reducir sus expectativas. Inevitablemente, se está cuestionando si nuestros ambiciosos objetivos mundiales son realmente viables en tiempos de crisis económica. La pandemia del virus H1N1, recién declarada, añade un nuevo grado de complejidad y pone aún más a prueba nuestra voluntad colectiva. Pero es precisamente en los momentos difíciles cuando se ven más claramente nuestros verdaderos valores y la sinceridad de nuestro compromiso.

Aunque muchos países estén indicando que van a recortar su financiación de programas contra el SIDA, debemos recordar a los Gobiernos y a la comunidad internacional que el mundo tiene los recursos suficientes para organizar el tipo de respuesta que nos hemos comprometido a dar. Si permitimos que haya recortes ahora, nos enfrentaremos a unos mayores costos y a un gran sufrimiento humano en el futuro.

Como nos recordó recientemente el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

(ONUSIDA), los fondos necesarios para lograr el acceso universal representan una fracción minúscula de las sumas que se han gastado este año en medidas de estímulo económico. Seguimos tolerando un obscuro volumen de gastos en armamentos, que el año pasado ascendió a casi un billón y medio de dólares en todo el mundo, lo que supuso un aumento del 45% desde 1999. En cambio, para que los países alcancen los objetivos que se han fijado en relación con el SIDA, será necesaria una inversión de apenas 25.000 millones de dólares en 2010, es decir, de sólo 11.300 millones de dólares más que la suma que tenemos disponible actualmente.

En los próximos meses se tomarán decisiones sobre prioridades presupuestarias y políticas tanto a nivel nacional como internacional, y espero sinceramente que tengamos en cuenta las grandes dimensiones humanas de la epidemia del SIDA, y en concreto sus consecuencias para el desarrollo. Las inversiones que hagamos hoy para garantizar el acceso universal tendrán repercusiones durante varias generaciones venideras. Contribuirán a mejorar la salud materna e infantil, a promover el empoderamiento de la mujer y a reducir la pobreza.

Ahora que nos vamos acercando a nuestro objetivo de lograr el acceso universal para 2010, y que vislumbramos el fin del plazo para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, renovemos nuestra resolución de pensar primero en las personas a la hora de tomar nuestras decisiones. El objetivo del acceso universal es alcanzable. Por el bien de la humanidad —de nuestra humanidad— es un objetivo que debemos alcanzar.

Doy ahora la palabra al Secretario General.

El Secretario General (*habla en inglés*): Esta reunión coincide con un período intenso para la salud mundial, que es una de las máximas prioridades. Ayer, convocamos un foro sobre la promoción de la salud mundial en situación de crisis. Muchos de los presentes participaron en ese esfuerzo y les doy las gracias por ello.

El mes pasado, en Ginebra, me reuní una vez más con miembros del Grupo de Funcionarios VIH-Positivos del Sistema de las Naciones Unidas. Eran madres y padres, hermanos y hermanas, colegas y amigos, que viven y trabajan con dignidad y afrontando la adversidad con valentía. Contaron historias de esperanza y determinación. Dije algo que digo a

personas de todo el mundo: con el VIH, no se trata de “nosotros contra ellos”. Se trata de todos. No hay “ellos”, sólo nosotros, juntos.

Ese encuentro nos recordó lo que nos trae hoy aquí: las historias, la lucha, la vida real, las dificultades y los triunfos de mujeres y hombres de todo el mundo. Esa es la idea fundamental del informe que presenté a la Asamblea (A/63/812). En él se presenta una actualización sobre la evolución de la respuesta al SIDA y se examinan los desafíos que quedan por delante.

Hace tres años, los dirigentes se reunieron aquí para forjar un compromiso histórico. Se comprometieron a trabajar con determinación para lograr el objetivo del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para el año 2010. Observamos un progreso alentador en ese esfuerzo mundial. Quisiera referirme a cuatro esferas prometedoras.

Primero, en cuanto al compromiso, más de 110 países se han fijado metas nacionales claras de acceso universal. Muchos países están avanzando hacia esas metas, y en algunos casos ya las han conseguido.

Segundo, en cuanto a la prevención, en los 14 países africanos analizados ha disminuido el porcentaje de mujeres jóvenes embarazadas que viven con el VIH. Nueve países han logrado la reducción del 25% en la prevalencia del VIH que se contemplaba en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001.

Tercero, en cuanto al tratamiento, en un período de tan sólo cinco años se ha multiplicado por diez el suministro de medicamentos antirretrovirales a quienes los necesitan. Eso ha contribuido al primer descenso del número de muertes anuales a causa del SIDA desde que se detectó la epidemia hace casi 30 años.

Cuarto, en cuanto a los recursos, la financiación para programas relacionados con el VIH en países de bajos y medios ingresos ha continuado aumentando, hasta los 13.700 millones de dólares en 2008. Aprovechando el impulso, 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 han empezado a aprovechar los fondos destinados a luchar contra el SIDA para fortalecer los sistemas sanitarios de algunos de los lugares en los que más falta hace.

Esto demuestra lo que se puede conseguir con solidaridad, cooperación y compromiso mundiales.

Con todo, todavía hay casi cinco nuevos casos de infección por cada dos personas que inician tratamiento. No es momento de flaquear. La crisis económica no debe servir de excusa para abandonar los compromisos: debe servir de impulso para hacer inversiones adecuadas que beneficien a las generaciones venideras.

Una respuesta energética y efectiva a la epidemia del SIDA está íntegramente vinculada al cumplimiento de compromisos mundiales para reducir la pobreza, prevenir el hambre, reducir la mortalidad infantil y proteger la salud y el bienestar de la mujer. Sin embargo, para lograr el objetivo del acceso universal, deben superarse las trabas al progreso, no sólo para combatir la enfermedad, sino también para afrontar los obstáculos que la sociedad interpone en el camino.

En la lucha contra el SIDA también debemos atacar enfermedades del espíritu humano: el prejuicio, la discriminación y la estigmatización. Según los cálculos más recientes, en aproximadamente un tercio de los Estados Miembros de esta Organización todavía no está en vigor una ley por la que se prohíba la discriminación relacionada con el VIH. Además, en muchos países en los que existe una ley de esa índole, no se le da un cumplimiento adecuado.

Por otro lado, los marcos jurídicos institucionalizan la discriminación de los grupos que más riesgo corren y de los sectores vulnerables de la población. En los últimos años, cada vez más países han adoptado medidas para penalizar la transmisión del VIH. En teoría, esto se ha hecho para prevenir la proliferación de la infección. En la práctica, se ha hecho lo contrario, reduciendo la eficacia de los esfuerzos de prevención del VIH al reforzar el estigma. Estas medidas envían el mensaje de que las personas que viven con el VIH son un peligro para la sociedad. Por el contrario, debemos fomentar la tolerancia, la compasión y la inclusión. Exhorto a todos los Gobiernos a que examinen sus marcos jurídicos para garantizar el cumplimiento de los principios de derechos humanos en que se basa una respuesta eficaz al SIDA. No se trata sólo de un reto médico o científico. Se trata también de un reto moral.

Encontremos la sabiduría y la valentía para emprender acciones audaces en todos esos frentes. Esa

es la única forma de afrontar este desafío en toda su complejidad y magnitud.

El Presidente: Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Aaron Motsoaledi, Ministro de Salud de Sudáfrica, quien hablará también en nombre de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo.

Sr. Motsoaledi (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hablar en nombre de los Estados miembros de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, a saber, Angola, Botswana, la República Democrática del Congo, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mauricio, Mozambique, Namibia, Swazilandia, Seychelles, la República Unida de Tanzania, Zambia, Zimbabwe y mi propio país, Sudáfrica. Nosotros también deseamos rendir homenaje al pueblo del Gabón por el fallecimiento del Presidente El Hadj Omar Bongo Ondimba. Los acompañamos en este momento de dolor.

La Comunidad del África Meridional para el Desarrollo hace suya la declaración que formulará el representante de Swazilandia en nombre del Grupo de los Estados de África. Damos las gracias al Secretario General por su informe, titulado “Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de la Declaración política sobre el VIH/SIDA”, que figura en el documento A/63/812. La Comunidad del África Meridional para el Desarrollo desea apoyar las recomendaciones del Secretario General con miras a acelerar los progresos hacia el acceso universal, y reafirmamos nuestro compromiso de avanzar hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH/SIDA para 2010.

El África subsahariana, sobre todo la región de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo es la que más sufre el peso del VIH y del SIDA en todo el mundo. Si bien el subdesarrollo, la pobreza, las diversas formas de desigualdad y otros factores determinantes estructurales de la enfermedad hacen que haya muchas personas vulnerables al VIH y el SIDA en la región, esta pandemia supone un obstáculo importante para la consecución de nuestros objetivos generales de un crecimiento económico sostenible y equitativo y un desarrollo social y económico destinado a erradicar la pobreza. Ese círculo vicioso puede socavar los esfuerzos regionales para lograr muchos de los objetivos de desarrollo acordados

internacionalmente, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Conscientes de la necesidad de combatir la pandemia, los Estados miembros de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo siguen cumpliendo los compromisos regionales y acordados internacionalmente respecto del VIH y el SIDA, con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001, la Declaración de los Jefes de Estado de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo de 2003 y la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2006, que son los puntos de referencia para las actividades regionales.

Los Estados miembros de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo han seguido trabajando de consuno a fin de elaborar y aplicar estrategias y programas comunes para hacer frente al VIH y el SIDA. Esos programas y estrategias se sustentan en la información epidemiológica disponible sobre la magnitud, el carácter y la dinámica de la epidemia en la región. Las respuestas de los distintos países y, de hecho, a nivel de distrito y local, en muchos casos se ajustan como corresponde. Acogemos con agrado el apoyo técnico que prestan los organismos de las Naciones Unidas, que nos ayudan a conocer y comprender mejor la epidemia.

En consonancia con nuestra adhesión a la aplicación de esos compromisos mundiales, la mayor parte de los Estados miembros de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo han elaborado planes, políticas y programas estratégicos nacionales para prevenir la propagación del VIH, mitigar sus efectos y proporcionar atención y apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA y están afectados por ello. En algunos Estados miembros, se han modificado las políticas y los marcos jurídicos para abordar las cuestiones relativas al estigma y la discriminación. En algunos casos, hay leyes que aprueban la realización de pruebas obligatorias a los autores de delitos sexuales, y se están examinando las cuestiones relacionadas con los grupos marginados.

La Comunidad del África Meridional para el Desarrollo ha elaborado una base de datos sobre el VIH y el SIDA como plataforma para compartir información y como herramienta para que los Estados miembros puedan gestionar las entradas relacionadas con la investigación en sus propios países. También se ha elaborado un programa común de investigación para la

región. En nombre de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo, deseo mencionar que las prioridades de investigación incluyen las investigaciones en materia de ciencias básicas, desarrollo de vacunas y microbicidas así como la investigación operacional. Consideramos que aunque se ha hecho mucho, con algunos resultados alentadores hasta la fecha, es preciso elaborar métodos de prevención más sólidos a fin de reducir la propagación de la epidemia en la región. Por consiguiente, la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo desea subrayar la importancia de la cooperación internacional, sobre todo la asistencia técnica, así como el acceso a la financiación de la investigación, para que los Estados miembros puedan fomentar su capacidad de investigación y llevar a cabo nuevas investigaciones a fin de elaborar una vacuna eficaz y comprender mejor los vectores de la epidemia a fin de aumentar considerablemente la magnitud de los incipientes resultados positivos para lograr una Comunidad del África Meridional para el Desarrollo libre del SIDA.

Son alentadores los progresos realizados para prevenir la infección del VIH entre los jóvenes, y algunos Estados miembros informan sobre las tasas de prevalencia del VIH entre los jóvenes. En la mayoría de los países, hay pruebas convincentes que indican que la epidemia se está estabilizando. Los estudios del comportamiento realizados en algunos Estados miembros indican que hay un mayor uso de preservativos. No obstante, el suministro de preservativos para prevenir el VIH sigue siendo inferior al que se necesita. La disponibilidad de servicios voluntarios de asesoramiento sobre el VIH, de pruebas y de tratamiento mediante terapia antirretroviral aumenta de manera gradual en toda la región, pero sigue muy por debajo de lo que se requiere para responder a la necesidad estimada. Con la asistencia de la Oficina Regional para África de la Organización Mundial de la Salud, la región trabaja para encontrar el mejor enfoque que permita reflejar los resultados de las investigaciones sobre la eficacia de la circuncisión masculina como herramienta para la prevención del VIH en las políticas y programas. Los países de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo están en diferentes etapas de ese proceso.

Por consiguiente, resulta alentador para la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo el aumento de la disponibilidad de financiamiento para las actividades relacionadas con el VIH y el SIDA, y

apoyamos plenamente el llamamiento del Secretario General para aumentar la financiación anual a 25.000 millones de dólares en 2010 a fin de alcanzar los objetivos nacionales de cobertura universal. Queremos hacer un llamamiento a la comunidad de donantes para que garanticen la previsibilidad de la financiación, que debe ser compatible con las prioridades y programas nacionales.

Responder a las necesidades de los grupos vulnerables debe ser parte de la respuesta nacional a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo en materia de VIH/SIDA. A la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo le preocupa la creciente feminización de la pandemia del VIH y el SIDA. Ahora bien, aunque las desigualdades de género hacen que las mujeres sean más vulnerables al VIH y el SIDA, la pandemia refuerza estas desigualdades. Si bien las mujeres y las niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por el VIH/SIDA, tienen que asumir la mayor carga de la atención y el apoyo de los infestados y afectados por la enfermedad. La potenciación de las mujeres y las niñas y la eliminación de la violencia contra la mujer tienen que ser parte del mecanismo de respuesta en la lucha contra el VIH/SIDA. Por consiguiente, es importante fortalecer iniciativas que aumenten las capacidades de las mujeres y las niñas de protegerse del riesgo de infección del VIH/SIDA.

Ese enfoque debería incluir, entre otras cosas, los programas de desarrollo del niño en la primera infancia, manteniendo a las niñas en las escuelas, cambiando las prácticas culturales y religiosas que ponen en situaciones de riesgo a las niñas y a las mujeres, brindando los servicios de atención médica, incluidos los servicios de salud sexual y reproductiva, el asesoramiento y las pruebas voluntarias, la prevención de la transmisión de madre a hijo y la igualdad de acceso a una educación superior de buena calidad para hombres y mujeres. En ese sentido, la SADC acoge con satisfacción las conclusiones convenidas en el quincuagésimo tercer período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer sobre la distribución equitativa de responsabilidades entre los hombres y las mujeres, incluso en el contexto del VIH/SIDA, y subraya la necesidad de la participación de los hombres y los niños para abordar la igualdad entre géneros y la potenciación de la mujer en todos los ámbitos, incluso en el contexto del VIH/SIDA.

Nos preocupa mucho el gran número de niños vulnerables, estimado en alrededor de 15 millones, el 80% de los cuales vive en el África subsahariana. Si bien en la SADC los niños infestados y afectados por la pandemia presentan un problema de gran envergadura para dar respuesta al VIH/SIDA, es necesario contar con un enfoque amplio para atender a los niños vulnerables. Este es un ámbito en el que podrían aumentar las prácticas culturales y sociales para dar protección y atención a los niños y hogares afectados aprovechando los recursos y la buena voluntad de que ya disponen las comunidades.

Pedimos a nuestros asociados que sean sensibles a esos enfoques y ayuden con sus conocimientos técnicos y de organización en los enfoques que son conocidos y aceptables para la población local a fin de reducir el riesgo de que se estigmatice a los niños afectados. Un niño huérfano debido al VIH/SIDA y otro huérfano por otras causas son ambos vulnerables. Un número de Estados miembros de la SADC ha elaborado planes nacionales con costos calculados para atender a los niños vulnerables. Sin embargo, hallar los recursos necesarios para ejecutar los planes sigue siendo un problema de gran envergadura.

Los Estados miembros de la SADC respetan el derecho de todas las personas a la igualdad de acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a los que sufren de VIH/SIDA sin discriminación. En ese sentido, exhortamos al Secretario General a que incluya en sus futuros informes el mismo enfoque que se aplica en la lucha contra el VIH/SIDA a otros grupos, como las personas con discapacidad y edad avanzada.

Las personas con discapacidad corren un mayor riesgo debido a las desigualdades socioeconómicas que enfrentan. Por lo tanto, garantizar la igualdad de acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas con discapacidad, sobre todo a las mujeres y a las niñas con discapacidad, debería ser parte integral de la lucha contra el VIH/SIDA.

Lo mismo se aplica a las personas de edad avanzada. Es importante que las estadísticas sigan reagrupando los grupos de edades, posiblemente a intervalos de cinco años. Las personas de edad avanzada son vulnerables no sólo por el peso que asumen de atender a los niños huérfanos y a los enfermos, sino también por el riesgo que corren de ser infectados.

Es indispensable brindar información pertinente a la comunidad en materia de prevención, tratamiento, atención y apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA. A pesar de las numerosas campañas de educación y sensibilización, muchos habitantes de la región carecen de conocimientos suficientes sobre la enfermedad. En la SADC, hemos aprendido que los materiales de comunicación e información que responden a la diversidad cultural y a las condiciones locales y en idiomas locales garantizan la importancia, pertinencia y eficacia de las intervenciones.

Al acercarnos al plazo de 2010, es indispensable contar con datos e información suficientes para examinar los progresos alcanzados en la aplicación de los compromisos que nos hemos establecido. En ese sentido, si bien respaldamos plenamente el llamamiento del Secretario General para que se rinda cuentas, instamos al sistema de las Naciones Unidas a que examine este aspecto como uno de los vínculos más débiles en la respuesta regional y priorice el apoyo técnico en ese ámbito, sobre todo para la sociedad civil.

Permítaseme concluir reafirmando el compromiso inquebrantable de la SADC con la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006. Reiteramos el llamamiento a la comunidad internacional para que complemente los esfuerzos nacionales mediante el aumento de la financiación y la condonación de la deuda que permitan que se utilicen los fondos para el desarrollo social, incluidos la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH/SIDA. Debido a la magnitud del problema en la subregión y, de hecho, nuestro compromiso y decisión de hacer frente a esta epidemia, consideramos que, con el apoyo adecuado, la SADC contribuirá considerablemente a la consecución de los objetivos del acceso universal en 2010 y posteriormente.

El Presidente: Doy ahora la palabra al Representante Permanente de la República Checa, quien además nos hablará en nombre de la Unión Europea.

Sr. Palouš (República Checa) (habla en inglés): Es un honor y un privilegio intervenir en nombre de la Unión Europea. Se suman a 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 Armenia, la República de Moldova y Ucrania.

Deseamos dar las gracias al Secretario General por habernos dado la oportunidad de examinar los progresos alcanzados desde la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA en la reunión de alto nivel celebrada en 2006. La Unión Europea sigue plenamente comprometida con el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH/SIDA en 2010, y con la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluidos los objetivos concretos relativos al VIH/SIDA. Esos compromisos fueron reiterados en el Programa de Acción de la Unión Europea sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aprobado en junio de 2008, y, recientemente, en las conclusiones del Consejo de la Unión Europea sobre el apoyo a los países en desarrollo para que puedan hacer frente a la crisis.

Las medidas externas de la Unión Europea se rigen por el Programa de Acción Europeo de Lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis mediante la acción externa (2007-2011). Recientemente se realizó una revisión de mitad de período de sus progresos en consulta con las partes interesadas europeas y africanas con el objetivo de definir mejor la respuesta a la pandemia mundial del VIH/SIDA. Además del Programa de Acción, la Unión Europea, en cooperación con sus asociados, aplica la Comunicación de la Comisión Europea sobre la lucha contra el VIH/SIDA en el marco de la Unión Europea y en los países vecinos, 2006-2009.

Conforme se describe en el informe actual del Secretario General (A/63/812), muchos países han alcanzado considerables progresos en la intensificación de los esfuerzos por lograr el acceso universal, incluido el acceso a la terapia antirretroviral y a la prevención de la transmisión de madre a hijo. Sin embargo, a medida que se acerca la fecha prevista de 2010, se hace evidente que la pandemia del VIH/SIDA sigue siendo un problema de gran envergadura que exige una atención política sostenible, dirección y una respuesta a largo plazo.

La Unión Europea comparte plenamente la preocupación expresada en el sentido de que el compromiso con la prevención del VIH sigue siendo

insuficiente, dado que el ritmo de nuevas infecciones es muy superior al número de personas que tienen acceso o que podrán tener acceso al tratamiento. Convendría incrementar la combinación de estrategias de prevención. Es urgente aumentar el desarrollo y la aplicación de planteamientos de prevención generales, incluido un acceso más amplio a los preservativos masculinos y femeninos, así como la información, la educación y la concienciación, junto con una inversión continuada en investigación y desarrollo de nuevas tecnologías de prevención. Dado que no hay un solo tipo de epidemia de VIH/SIDA, los esfuerzos deberían basarse en el principio de conocer la epidemia concreta, que es un elemento fundamental para el éxito de la prevención.

Es preocupante que los servicios básicos de prevención y la información sobre el verdadero riesgo de infección del VIH no estén a disposición de muchas personas, en particular de los jóvenes. Debemos reconocer que es posible que, con el nivel actual de esfuerzo, nuestro objetivo de lograr el acceso universal a la prevención no se logre en el plazo que nos fijamos originalmente. Es más importante que nunca enfocar los esfuerzos nacionales e internacionales hacia todos los niveles de prevención utilizando las herramientas de que disponemos.

El Sr. Wolfe (Jamaica), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

A la Unión Europea también le preocupa gravemente la falta de programas de prevención efectivos, algo que queda reflejado en el gran número de nuevos casos de infección con el VIH entre niños y jóvenes, el bajo nivel de cobertura de los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo y la falta de medicamentos pediátricos en muchos países. Pedimos un compromiso más firme para apoyar y proteger a los 15 millones de niños que han quedado huérfanos y afectados por el VIH/SIDA, así como para hacer frente a los factores sociales y estructurales que son determinantes para el riesgo de las mujeres de contraer el VIH. Una solución efectiva y duradera para combatir la feminización de la epidemia es invertir en las niñas y las mujeres: en su educación y en mejorar su condición sanitaria y social, entre otras cosas garantizando y fortaleciendo su salud sexual y reproductiva.

Para cambiar la actual tendencia a la feminización, la Unión Europea, en el contexto de sus

posiciones establecidas, ha dirigido satisfactoriamente una serie de esfuerzos para fortalecer la atención y la acción mundiales a fin de abordar la desigualdad entre los géneros y la violencia y el abuso por motivos de género, que son uno de los factores que más alimenta la pandemia del SIDA. Pedimos que se redoblen los esfuerzos para salvaguardar los derechos de las mujeres y de las niñas, para desarrollar programas de políticas y servicios efectivos en materia de VIH/SIDA para las mujeres y las niñas, incluidos los relacionados con los derechos de salud sexual y reproductiva en el contexto de las posiciones establecidas de la Unión Europea, y para apoyar la plena participación de la mujer en la planificación y la toma de decisiones relacionadas con estrategias y programas sobre el VIH. Nos comprometemos a trabajar colectiva e individualmente para ayudar a los países asociados a aplicar estrategias en favor de la igualdad entre los géneros, los derechos y el empoderamiento de la mujer y planteamientos que resulten eficaces para que las mujeres y las niñas participen en la respuesta a la pandemia del SIDA.

La Unión Europea declara su firme apoyo y compromiso con la plena aplicación del Programa de Acción de El Cairo, así como con las medidas fundamentales para seguir aplicando el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, acordado en CIPD+5, y la Declaración y el Programa de Acción de Copenhague.

La Unión Europea considera que la igualdad entre los géneros y el pleno ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales son principios esenciales en la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA. Es fundamental reducir la vulnerabilidad de las mujeres y las adolescentes al VIH. También debemos evitar y combatir la estigmatización y otros tipos de discriminación de personas que viven con el VIH, incluidas las restricciones impuestas a los viajeros.

La Unión Europea insiste en que las restricciones de entrada, estancia y residencia en un país relacionadas específicamente con el VIH son discriminatorias y no protegen la salud pública. Por lo tanto, la Unión Europea exhorta a todos los países a que eliminen toda restricción a la entrada, la estancia y la residencia impuesta a una persona por su condición de VIH positiva. Además, reiteramos nuestro firme apoyo político al Equipo de Tareas creado por el ONUSIDA y la Junta del Fondo Mundial sobre la

cuestión de las restricciones a los viajeros relacionadas con el VIH, que tiene por objetivo eliminar las políticas y las prácticas que restringen el desplazamiento de personas VIH positivas.

Debemos superar barreras jurídicas, normativas, culturales y de otro tipo que impiden el acceso a una prevención, un tratamiento, una atención y un apoyo efectivos en materia de VIH, entre otras cosas a medicamentos, productos básicos y servicios para personas que viven con el VIH/SIDA y personas de mayor riesgo, incluidos los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores del sexo y los consumidores de drogas inyectables. Las personas afectadas por el VIH/SIDA deberían participar plenamente en el diseño, la aplicación y la supervisión de estrategias definidas por el país para confrontar la enfermedad.

Pedimos que se intensifiquen las medidas para promover un comportamiento sexual más seguro, como el uso de preservativos masculinos y femeninos y la ampliación del acceso a intervenciones que mitiguen el daño para consumidores de drogas inyectables, como programas de suministro de agujas y jeringuillas, terapias de sustitución para la adición a opioides y otros tratamientos para la drogodependencia. Los programas para cambiar los comportamientos de riesgo, complementados con una buena protección de los derechos humanos, son mucho más eficaces para controlar el VIH. Convendría tener en cuenta las consecuencias de penalizar la transmisión del VIH.

Como mayor donante mundial, la Unión Europea ha aportado colectivamente una gran contribución a los recursos cada vez mayores que se han dedicado en los últimos años a responder al VIH/SIDA, como la cuadruplicación de su apoyo al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. La Unión Europea seguirá trabajando con los países asociados mediante modalidades de apoyo presupuestario basadas en resultados como los Contratos sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el Fondo Mundial y mecanismos de financiación innovadores. También colaboraremos estrechamente con Gobiernos africanos para que cumplan con sus compromisos de asignar el 15% de los presupuestos estatales a cuestiones de salud, con arreglo a la Declaración de Abuja de 2001, a través de la Alianza entre la Unión Europea y África sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En una situación de crisis financiera y económica, la eficacia de la ayuda y la promoción de respuestas nacionales eficaces ante el VIH/SIDA revisten una importancia más crítica si cabe. De conformidad con el Programa de Acción de Accra y los principios de la Alianza Mundial para la Salud y de los “tres unos”, la Unión Europea apoyará el desarrollo y la aplicación de planes y presupuestos nacionales especiales para garantizar una sinergia de los recursos internacionales y nacionales destinados a políticas para combatir el VIH/SIDA y al fortalecimiento de sistemas de salud, y ayudará en los planes nacionales dirigidos por cada país, entre otras cosas mediante una cooperación técnica horizontal.

Aplaudimos al ONUSIDA por el papel que desempeña, que ha contribuido a fortalecer el acceso universal como una de las máximas prioridades. A nivel internacional, regional y nacional, tenemos la responsabilidad común de aprovechar esta oportunidad y de actuar acorde con nuestras palabras y nuestros compromisos a fin de desarrollar estrategias y respuestas eficaces a esta pandemia del VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Swazilandia, quien intervendrá en nombre del Grupo de los Estados de África.

Sr. Nhleko (Swazilandia) (*habla en inglés*): Tengo el honor de formular esta declaración en nombre del Grupo de los Estados de África. Ante todo, quisiéramos dar las gracias al Secretario General por su informe, que figura en el documento A/63/812, titulado “Progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de la Declaración política sobre el VIH/SIDA” y tomamos nota de las recomendaciones que contiene. También tomamos conocimiento de los informes (A/63/152 y Add.1) presentados por la Dependencia Común de Inspección y de las observaciones del Secretario General al respecto. Estamos a la espera de la segunda evaluación independiente, encomendada por la Junta de Coordinación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

La pandemia del VIH es la mayor amenaza mundial que acecha al mundo actualmente. En África vive justo un poco más del 10% de la población mundial, pero también viven casi dos tercios de las personas con VIH/SIDA en el mundo. Ya han pasado

más de 25 años desde que apareció el VIH/SIDA y rápidamente se convirtió en una pandemia mundial. África ha sufrido y sigue sufriendo la mayor carga de VIH/SIDA, tanto en términos de desarrollo económico como de desarrollo social. Aunque se ha conseguido mucho con respecto a la movilización de los recursos necesarios y el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, no es ni de lejos suficiente, ya que el desafío es inmenso y así seguirá siéndolo durante años. Por lo tanto, deberían redoblar los esfuerzos por vencer el VIH/SIDA, dado que la complacencia puede echar a perder todo lo que se ha logrado hasta ahora.

El VIH/SIDA es sin lugar a dudas un gran obstáculo para el desarrollo que amenaza el tejido social y económico de nuestras naciones. Afecta a todos los sectores y exige una respuesta general, coordinada, integrada y duradera. Es esencial seguir progresando en la lucha contra el VIH/SIDA para lograr una serie de Objetivos de Desarrollo del Milenio interconectados, entre ellos erradicar la pobreza, lograr una educación primaria universal, promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, reducir la mortalidad infantil y desarrollar alianzas mundiales para el desarrollo.

Según las estadísticas del ONUSIDA, se calcula que 33 millones de personas, la mitad de ellas mujeres, viven con el VIH. De ellas, dos de cada tres viven en África. Cada minuto hay aproximadamente cinco nuevos casos de infección, de los cuales tres son niños y jóvenes. Cada día, 5.500 personas mueren de enfermedades relacionadas con el SIDA. En consecuencia, el número de huérfanos aumenta. Más de 12 millones de huérfanos de SIDA están en África. Esas cifras aleccionadoras siguen convirtiendo a África en el epicentro mundial de la pandemia del SIDA.

Por esas razones, en África apoyamos la recomendación del Secretario General de que todos los interesados reafirmen su compromiso de avanzar hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para el año 2010. Nuestra firme determinación en ese sentido es indispensable para hacer realidad los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sobre todo el Objetivo Número 6, a saber, detener y reducir la propagación de la pandemia del VIH/SIDA para el año 2015.

Para lograrlo, hace falta una respuesta sostenida. África, con sus recursos limitados, ha tratado de

organizarse para hacer frente a la lacra a través de la prevención y el tratamiento universal. Como todos recordarán, en 2005 la Unión Africana decidió en Sirte (Libia) crear un centro africano encargado principalmente de promover la cooperación en la lucha contra el VIH/SIDA y coordinar a los centros de todo el continente especializados en esa esfera.

En Abuja (Nigeria), fue un África unida la que se reunió en mayo de 2006 para hacer balance de la situación en materia de VIH/SIDA en el continente y para aprovechar las mejores prácticas. Después de esa cumbre especial, la Unión Africana cumplió su cita con la historia al reafirmar su compromiso de combatir el SIDA, la tuberculosis y el paludismo en la Declaración de Abuja y la Posición Común Africana. La Posición Común Africana es un planteamiento para todo el continente destinado a hacer frente al desafío de la pandemia del VIH. La Declaración de Abuja contiene varias prioridades para la aplicación a nivel nacional, incluido el fortalecimiento de sistemas de salud; la mejora de la información, la educación y la comunicación; el acceso a tratamiento, atención y apoyo; el acceso a medicamentos y tecnologías asequibles; la investigación y el desarrollo sobre VIH/SIDA, que incluye las vacunas, la medicina tradicional y los conocimientos indígenas; alianzas; y supervisión y evaluación.

Desde entonces es mucho lo que se ha hecho para promover el acceso a unos servicios completos, afrontar la estigmatización y la discriminación y proporcionar apoyo a los afectados e infectados por el VIH/SIDA. Cada vez se han movilizado más recursos. Muchos agentes, incluidos gobiernos nacionales, sociedad civil y personas que viven con el VIH/SIDA, han desempeñado un papel importante en esa empresa.

A pesar del progreso que ya se ha logrado, quedan muchos desafíos. Algunos de los obstáculos para un acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención médica son la pobreza, la inseguridad alimentaria, las limitaciones económicas, el conflicto armado recurrente, las catástrofes naturales, el miedo, la ignorancia, la estigmatización y la discriminación. La mejor manera de avanzar es una aplicación más efectiva de varios compromisos mundiales, continentales, regionales y nacionales que nuestros dirigentes han aprobado. Para ello, hacen falta alianzas bien coordinadas y estrategias armonizadas. También es preciso continuar con el activismo para evitar otras

infecciones y paliar los efectos del VIH/SIDA sobre los infectados y los afectados por la enfermedad.

En ese sentido, acogemos con agrado las iniciativas internacionales destinadas a proporcionar a África fondos para luchar contra el VIH y otras enfermedades infecciosas. Estamos agradecidos a los asociados para el desarrollo que se han comprometido a movilizar recursos para acelerar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención médica. Por otro lado, pedimos que se proporcionen recursos más cuantiosos y previsibles en un marco general de cooperación, sin ánimo de politizar o imponer determinados conceptos sociales o culturales que no tienen en cuenta las particularidades de cada sociedad.

Aunque hemos progresado desde la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, todavía estamos lejos de nuestros objetivos. Debemos impulsar nuestros esfuerzos y mantener lo que hemos logrado.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Representante Permanente de México, quien intervendrá en nombre del Grupo de Río.

Sr. Heller (México): Tengo el honor de pronunciar este discurso en nombre de los 23 países de América Latina y el Caribe que integran el Grupo de Río, a saber: Argentina, Belice, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica —en representación de la CARICOM—, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela y mi país, México.

La celebración de este evento tiene lugar en el contexto de la mayor crisis económica y financiera de los últimos 70 años, y en una etapa crucial en los esfuerzos con el fin de lograr la meta, para el año 2010, del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. En nuestra región, como se indica en el informe del Secretario General (A/63/812), la financiación anual para los programas contra el VIH/SIDA se incrementó durante 2007 y 2008.

Sin embargo, esa tendencia ascendente ha quedado en riesgo a la luz de la actual crisis económica, por lo que resulta imprescindible mantener y elevar las inversiones destinadas a la respuesta a la

epidemia, de la cual un componente importante en nuestros países viene de la cooperación internacional.

No realizar las inversiones necesarias contra el VIH/SIDA plantea graves y costosos efectos adversos en el futuro, ya que el vínculo entre desarrollo y VIH/SIDA es claro. Su combate es un Objetivo de Desarrollo del Milenio por sí mismo, pero contribuye al logro de otros objetivos de desarrollo, tales como la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, la reducción de la mortalidad infantil y el mejoramiento de la salud materna. Asimismo, necesitamos garantizar la sostenibilidad de la respuesta al VIH/SIDA con planes no sólo a corto plazo sino a mediano y largo plazos con esquemas de financiación sólidos, incluyendo el necesario reforzamiento de los sistemas de salud pública.

En nuestros países, cerca de 2 millones de personas viven con el VIH/SIDA. En América Latina la tasa de prevalencia se mantiene relativamente estable, pero ésta sigue creciendo en el Caribe. Si bien dentro del mundo en desarrollo hemos logrado tener en nuestra región los porcentajes más altos de acceso a medicamentos antirretrovirales, tenemos varios retos: prevenir nuevas infecciones, atender las necesidades relativas al tratamiento, cuidados y apoyo, y reincorporar a las personas seropositivas a las actividades económicas y sociales.

Desde que la Asamblea General abordó el tema del VIH/SIDA en 2001, el Grupo de Río ha enfatizado la necesidad de lograr el acceso universal al tratamiento, cuestión que parecía imposible en ese momento. Hemos visto grandes avances desde entonces y seguimos creyendo que es alcanzable, pero no debemos bajar la guardia, especialmente en lo relativo a las cuestiones de la financiación sólida para combatir el VIH/SIDA y fomentar el liderazgo político. Reconocemos el acceso universal como parte integral de la garantía y realización efectiva de los derechos humanos, en particular el derecho humano al más alto nivel de salud física y mental para todos.

Para lograr el acceso universal al tratamiento en esta etapa crucial, necesitamos hacer uso de los mecanismos de cooperación, incluida la cooperación Sur-Sur, y de mecanismos innovadores para la reducción del precio de los antirretrovirales, debido a que una proporción mayoritaria del total de recursos que nuestros países destinan a esta epidemia se utiliza para las compras de medicamentos.

Asimismo, en nuestra región, requerimos incrementar el acceso a los medicamentos antirretrovirales de segunda y tercera línea, así como reducir los precios de los mismos. En los últimos años, hemos visto que estos precios no son inamovibles y pueden ser reducidos.

Además, reiteramos la importancia de definir soluciones específicas para los países de renta media, buscando que las iniciativas de combate al VIH/SIDA respondan a la problemática que presentamos, en donde tenemos graves problemas de desigualdad y pobreza. Es en estos países donde se encuentra más del 40% de la población mundial que vive con menos de 2 dólares al día.

El Grupo de Río reconoce los importantes avances alcanzados en la Declaración Política de 2006, especialmente el relativo a que los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio de la Organización Mundial del Comercio (OMC), no impidan que los países tomen medidas ahora y en el futuro para proteger la salud pública, así como la determinación de ayudar a los países en desarrollo para que éstos puedan aprovechar las flexibilidades previstas en la OMC.

Por otro lado, la educación sobre el VIH/SIDA y la prevención siguen siendo las mejores estrategias para reducir la incidencia del VIH/SIDA. Estas estrategias deben ser integrales, basadas en evidencias, orientadas a los grupos vulnerables y que incluyan aspectos psicoafectivos y de autoestima.

Asimismo, las necesidades de la juventud deben tomarse también en cuenta durante el diseño e instrumentación a nivel nacional de las políticas y estrategias, no sólo del sector de la salud, sino también del sector educativo con relación a la pandemia buscando alcanzar la meta de que, en 2010, al menos el 95% de los jóvenes tengan conocimientos precisos y amplios sobre el VIH/SIDA y su prevención.

En este contexto, queremos recordar la contribución de nuestros países para reforzar los esfuerzos para la prevención del VIH/SIDA plasmada en la declaración ministerial, titulada "Prevenir con educación" adoptada en la primera reunión de Ministros de Salud y Educación para detener el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual en América Latina y el Caribe, celebrada el 1º de agosto de 2008, en México.

Es un hecho que los factores que impactan en el crecimiento de la epidemia pueden variar de país en país o incluso dentro de cada país, por lo que se deben incrementar recursos para ser más accesibles las pruebas de detección, identificar los factores de riesgo y vulnerabilidad, y al mismo tiempo, desarrollar estudios que nos permitan identificar y medir el impacto de la epidemia en los diferentes grupos poblacionales, con el fin de conocer la epidemia en nuestros países y estar en una mejor posición para focalizar e instrumentar respuestas apropiadas a las necesidades de cada uno de ellos.

En todos los casos, las estrategias de prevención y combate al VIH/SIDA deben tener un estricto apego a los derechos humanos de las personas que viven con el VIH, combatiendo, asimismo, el estigma y la discriminación que afectan especialmente a los grupos vulnerables presentes en nuestra región. Su pleno acceso a los servicios de salud, incluyendo la salud sexual y reproductiva, debe ser asegurado. En ese sentido, estamos promoviendo medidas efectivas de prevención, cuidado y apoyo que combatan el estigma y la discriminación, en particular la discriminación dirigida a los grupos más afectados por la pandemia en nuestros países, incluyendo programas educativos, de información pública, claros, transparentes y sin prejuicios, que promuevan el pleno acceso a los servicios de salud, así como con legislación nacional que promueva la igualdad.

Los países del Grupo de Río estamos conscientes de que existen temas pendientes, como el de garantizar una solución a la transmisión madre-hijo, para lo cual es necesario multiplicar esfuerzos para lograrlo, reducir la feminización de la pandemia, así como la necesidad de continuar y reforzar las iniciativas para investigación y desarrollo de medicamentos, vacunas y microbicidas, lo cual requiere la voluntad política de todos, así como del cumplimiento por parte de los países desarrollados de sus compromisos en materia de asistencia oficial para el desarrollo.

Asimismo, estamos convencidos de la importante contribución de la sociedad civil en la lucha contra el VIH, para lo cual trabajamos estrechamente con todas aquellas organizaciones que realizan una tarea irremplazable a nivel comunitario y de instrumentación en esta área participando como interlocutores válidos durante la definición de estrategias y de políticas. Una respuesta eficaz exige el trabajo conjunto de gobiernos, organismos internacionales y la sociedad civil.

El Grupo de Río da la bienvenida a aquellas iniciativas que varios de nuestros países miembros han establecido entre diversos grupos de interesados a nivel local, nacional, regional y global con el fin de abordar los factores polifacéticos determinantes del VIH/SIDA, así como los recientes compromisos asumidos destinados a acelerar los avances en los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

El Grupo de Río reitera su papel como actor responsable en la lucha contra el VIH/SIDA y nuestro llamado a no bajar la guardia en la consecución de las metas en el combate a esta epidemia.

Permítaseme decir finalmente unas palabras adicionales en mi capacidad nacional.

Para México, un punto de partida para combatir la pandemia consiste en tener discusiones abiertas sobre el tema, trabajando sin prejuicios con los grupos vulnerables, tales como mujeres, niñas y niños que viven con el VIH, jóvenes, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, usuarios de drogas inyectables, trabajadores sexuales, migrantes, y prisioneros, entre otros. Además, sólo con programas de educación integral en sexualidad basados en evidencia científica podremos proporcionar información y conocimiento, y así empoderar a nuestra sociedad para protegerse de esta enfermedad.

Controlar esta epidemia requiere de un combate directo y frontal al estigma, la discriminación y la homofobia. El silencio que se guarde ante estos problemas es una de las mayores barreras que enfrentamos. Ya es tiempo de eliminar el prejuicio y la exclusión en torno al VIH.

Sra. Asgeirsdottir (Islandia) (*habla en inglés*): Ante todo, me complace agradecer el informe del Secretario General (A/63/812) sobre los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA. En él se brinda una valiosa información actualizada sobre los adelantos para dar respuesta al SIDA. Durante la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, celebrada en junio de 2008, numerosos países informaron que se habían alcanzado considerables progresos para contener la propagación del VIH/SIDA, incluso en los ámbitos del acceso a la terapia antirretroviral y de la prevención de la transmisión de madre a hijo.

Lamentablemente, esas tendencias positivas no son uniformes y quedan aun graves desafíos. Desafortunadamente, la tasa de nuevas infecciones por VIH sigue superando la expansión de los programas de tratamiento y el compromiso con la prevención del VIH/SIDA sigue siendo insuficiente. Sin duda, las crisis financiera y económica mundiales han empeorado la situación. La promoción activa de la igualdad entre géneros y la potenciación de la mujer, así como la protección de las niñas, son fundamentales en nuestros esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA. Las mujeres y las adolescentes son las más expuestas a la pandemia y con frecuencia no tienen acceso a la atención preventiva ni a los servicios de salud.

Seguimos sumamente preocupados por la propagación general de la epidemia entre las mujeres, los niños y los grupos vulnerables. Garantizar la protección de esos grupos debe ser prioridad en todas las actividades realizadas en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA. Islandia está convencida de que una respuesta eficaz al VIH es una de las formas más sensatas de inversión mundial en la asistencia médica y el desarrollo. Es fundamental que se mantenga y se fortalezca el compromiso de luchar contra el VIH/SIDA en medio de los problemas económicos existentes.

Islandia seguirá haciendo todo lo posible por respaldar los esfuerzos internacionales en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA. El respeto de los derechos humanos es la esencia de nuestro trabajo por lograr el acceso universal a la prevención, al tratamiento, a la atención y el apoyo respecto del VIH. Es motivo de preocupación el hecho de que algunos países tengan leyes y reglamentos que obstaculicen la eficaz prevención, tratamiento, atención y apoyo a las subpoblaciones vulnerables en materia de VIH/SIDA. Varios países cuentan también con leyes que restringen la entrada, permanencia y residencia de las personas que viven con el VIH/SIDA, sobre la base únicamente de su condición de seropositivas. Todas las medidas que con probabilidad hagan que las personas cada vez tiendan menos a someterse a la prueba del VIH/SIDA socavan los esfuerzos por lograr el acceso universal a la asistencia médica.

Quedan menos de dos años para que se cumpla el plazo acordado del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH/SIDA. Sólo con el esfuerzo concertado de todas las naciones podremos cumplir los objetivos trazados

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

Sra. Molina (Chile): En nombre de mi Gobierno, saludo el esfuerzo de los Estados Miembros de esta Organización por poner una vez más en el centro de la discusión mundial un tema de la relevancia del VIH/SIDA como un compromiso de la humanidad.

Desde el primer momento que se hiciera el llamado, por parte del Secretario General de las Naciones Unidas, para que los Estados Miembros asumieran los compromisos establecidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, mi país se hizo parte de ellos, acogiendo el llamado y trabajando para enfrentar esos desafíos.

Así, tenemos grandes logros que señalar, entre los cuales destacan: la cobertura de tratamiento antirretroviral para el 100% de quienes lo requieren; ello está garantizado por ley y ha posibilitado la disminución de la mortalidad por VIH y el aumento de la sobrevivencia de las personas afectadas; la garantía en el acceso al examen de VIH a todas las embarazadas y al protocolo de prevención de la transmisión vertical, logrando disminuir la tasa de transmisión vertical del VIH a 1%, partimos con un 30%; y el aumento del uso del condón, especialmente en adolescentes y jóvenes, desde un 18% hasta un 46%.

También contamos con la existencia de un marco legal antidiscriminatorio que prohíbe condicionar el ingreso y permanencia en el trabajo y en el sistema educacional, a la condición serológica de las personas y que establece la voluntariedad, confidencialidad, y la consejería pre y post test del VIH.

Han pasado ocho años desde ese primer llamado y sin duda comprobamos que en el mundo hay avances importantísimos, particularmente en el área de la atención y del acceso a tratamiento antirretroviral, pero también comprobamos que aún existen grandes desafíos y brechas, fundamentalmente en el acceso a servicios preventivos. Así, la epidemia sigue propagándose demostrando que los esfuerzos realizados no han sido suficientes para contenerla.

Es en este tema de relevancia para la salud pública, donde gran parte de las inequidades y desigualdades vigentes hoy en el mundo condicionan las vulnerabilidades de las personas, afectando de manera significativa a los más pobres, a los jóvenes, las mujeres, los hombres que tienen sexo con hombres,

los refugiados, los migrantes, las personas privadas de libertad, entre otros grupos. De allí, la necesidad de seguir profundizando el enfoque de determinantes sociales para abordar la prevención del VIH/SIDA, enfrentando las causas socioestructurales e inequidades que ofrezcan soluciones más definitivas.

Las realidades individuales, sociales, culturales y regionales deben ser consideradas para conseguir una respuesta de mayor efectividad a la epidemia, se requiere del reconocimiento de la diversidad como una riqueza cultural. Ello trae consigo la demanda de información que refleja las distintas realidades y la permanente evaluación de las intervenciones.

Requerimos alianzas estratégicas para avanzar en la resolución de los problemas que afectan a nuestras sociedades, y desde allí, generar políticas de salud adecuadas a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de los distintos países.

Es necesario una participación mucho más decidida de actores relevantes para el logro de los objetivos. Es necesaria una mayor transversalización del tema en la sociedad, una responsabilidad más compartida con participación de más actores sociales, distintos sectores gubernamentales, sector privado y organizaciones de base comunitaria, entre otros.

Para nuestro Gobierno, el respeto irrestricto a los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA y de la población más vulnerable, no sólo es un deber del Estado, sino que es un requisito para avanzar en el control de la epidemia y cumplir con el imperativo ético de una sociedad cada vez más democrática.

Chile saluda la creación de instancias e iniciativas colectivas y solidarias para aunar esfuerzos y recursos como un avance sustantivo en la lucha por disminuir la enorme brecha económica para responder al VIH que existe entre el mundo industrializado y los países con menos recursos. Mi país participa en una serie de iniciativas colaborativas para hacer más asequible las estrategias de prevención, acceso a medicamentos y programas de lucha contra el estigma y la discriminación, beneficiando así a las poblaciones más desprotegidas.

Destacamos asimismo, la iniciativa de acceso universal a la prevención, tratamiento y atención, propuesta por los organismos rectores en el tema: la Organización Mundial de la Salud, la Organización

Panamericana de la Salud y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la que expresa la sensibilidad y la necesidad imperiosa de intervenciones y acciones más decididas frente a este problema.

Finalmente quiero expresar también que Chile reafirma su compromiso para seguir trabajando en pos de quebrar la tendencia de la epidemia del SIDA en nuestro país, para cooperar a nivel internacional y regional y contribuir así al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de las metas acordadas en esta importante Asamblea.

Sra. Lucas (Luxemburgo) (*habla en francés*): Es con gran interés que participo en este debate de la Asamblea General sobre la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001. Además de la importancia que esta cuestión reviste para mi país, que dedicó en 2008 un 13% de su presupuesto para la cooperación multilateral a proyectos y programas orientados a la lucha contra el VIH/SIDA, los resultados de la acción internacional en el ámbito del VIH/SIDA y el fortalecimiento de los esfuerzos realizados en esa esfera son parte fundamental de la labor del Consejo Económico y Social en las Naciones Unidas, Consejo que tengo el honor de presidir este año.

El Consejo Económico y Social examina todos los años el informe del Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), programa que, cabe recordar, el Consejo creó en 1994, de conformidad con su mandato para la coordinación del sistema de las Naciones Unidas en el ámbito del desarrollo. Este año, el Consejo, podríamos decir, está doblemente interesado en esa cuestión, habida cuenta del tema del Examen Ministerial Anual en el que se examinará el próximo mes, en particular, la aplicación de los objetivos y los compromisos aprobados a nivel internacional en materia de salud pública.

El Objetivo de Desarrollo del Milenio número 6 —combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades— es sin duda parte de este tema. La cuestión del VIH/SIDA es también parte de un marco más amplio de fortalecimiento de las estructuras de salud y la movilización universal para acelerar los progresos en un ámbito en el que los pueblos esperan contar con la solidaridad y la eficacia de la comunidad internacional y de las Naciones Unidas en particular.

Por consiguiente, puedo asegurarle a la Asamblea que el problema del VIH/SIDA recibirá toda la atención que merece en el marco del Examen Ministerial que se realizará del 6 al 9 de julio. Como ejemplo de ese interés podemos mencionar la reunión ministerial regional para América Latina y el Caribe, que se celebró entre el 5 y el 6 de junio pasado, en Montego Bay, Jamaica, en el marco de los preparativos de nuestro período de sesiones de julio, dedicado sobre todo a la problemática del VIH/SIDA y su repercusión en el desarrollo en esa región del mundo. Por lo tanto, tengo ahora la oportunidad una vez más de agradecer sinceramente a las autoridades jamaicanas su acogida, así como a todos los participantes, que hicieron que la conferencia fuera un verdadero éxito.

Si bien los progresos alcanzados en la prevención y la lucha contra el VIH/SIDA, como se señala en el informe del Secretario General (A/63/812), son alentadores de varias maneras, nos hace recordar también la magnitud de la enfermedad y nos ayuda a destacar los principales ejes de acción en un ámbito en el que lo peor sería bajar la guardia. Los debates celebrados como preparativos para el Examen Ministerial Anual, y en particular, durante la reciente reunión celebrada en Montego Bay, revela numerosas directrices sobre el tema del VIH/SIDA en el contexto del desarrollo que deseo compartir con la Asamblea.

En primer lugar, los Gobiernos deben actuar a nivel interministerial para elaborar políticas horizontales e integradas capaces de contener la propagación de la enfermedad. Por lo tanto, además de los ministros de salud, los ministros de educación, del trabajo, de finanzas y de relaciones exteriores tienen también un papel importante que desempeñar. La educación y la comunicación son decisivas para brindar información sobre el VIH/SIDA, luchar contra la estigmatización de las personas afectadas por el VIH/SIDA, e impedir su marginación.

En segundo lugar, la política pública en todos los sectores debe elaborarse de manera que contribuya a los objetivos de la salud. La alimentación, el acceso al agua potable, la higiene, la urbanización de manera sostenible deben ir a la par y constituyen elementos básicos para la acción pública en el ámbito de la salud, y por tanto, también en el de la lucha contra el VIH/SIDA. El hambre y la desnutrición tienen repercusiones graves principalmente en las poblaciones que ya son vulnerables, así como en las personas que viven con el VIH/SIDA.

En tercer lugar, es indispensable adaptar y modificar la percepción y el comportamiento frente a las personas infestadas o enfermas para respetar su dignidad y sus derechos fundamentales. Especialistas del mundo entero están hoy de acuerdo en conceder tanta importancia a los aspectos humanos y sociales como al enfoque puramente médico en los esfuerzos de prevención y acceso a la atención.

En cuarto lugar, los resultados obtenidos siguen siendo injustos y suelen marginar a las comunidades desfavorecidas. El acceso a la atención debe democratizarse mediante los mecanismos de seguridad social adaptados a las necesidades de los más pobres y a la distribución del riesgo. Recordemos que hoy la amplia mayoría de las personas que viven con el virus se encuentran en el África subsahariana, donde la proporción de mujeres en la población afectada asciende al 60%. El mejoramiento de la salud materno-infantil, ámbito en el que trágicamente se han alcanzado pocos progresos, contribuirá en gran medida a los objetivos de la lucha contra el VIH/SIDA.

Por último, en el marco de una crisis económica y financiera, la comunidad internacional debe velar por el mantenimiento de la financiación de los sistemas de salud garantizando que el contexto macroeconómico no ponga en peligro los progresos alcanzados para lograr los objetivos de desarrollo a nivel internacional en ese ámbito. Somos conscientes hoy de que la asistencia oficial para el desarrollo ha contribuido considerablemente a alcanzar progresos en los ámbitos del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria. En ninguna circunstancia se debe permitir que esas corrientes se agoten.

Estas conclusiones preliminares seguirán ampliándose y precisándose en el examen ministerial del Consejo Económico y Social, que tendrá lugar del 6 al 9 de julio en Ginebra. Cuento con la movilización de todos los agentes en la esfera de la salud, incluidos los de la sociedad civil y el sector privado, para mantener el impulso internacional a favor de la salud en todo el mundo, lo que representa la expresión de nuestro desarrollo y el requisito previo para su consecución. Asimismo, espero aprovechar la considerable experiencia internacional en materia de prevención del VIH y lucha contra esa enfermedad para motivar la acción internacional en otros ámbitos de la salud, donde los resultados son menos significativos.

La participación de todos en las más puras tradiciones del Consejo Económico y Social será muy bienvenida en la reunión de julio.

Sr. Al-Nasser (Qatar) (*habla en árabe*): Me complace sobremanera expresar mi gratitud y reconocimiento al Presidente de la Asamblea General por haber convocado esta importante sesión, así como al Secretario General y al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por los grandes esfuerzos que realizan para llevar a cabo su labor.

Deseo recalcar la gran importancia que el Estado de Qatar atribuye a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y a la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2006. Esta sesión se celebra en momentos en que nos estamos acercando al año 2010. Esperamos lograr el objetivo de proporcionar el acceso a los programas de prevención, tratamiento, atención y apoyo en materia de VIH/SIDA en todo el mundo, en momentos en que hay cada vez más pruebas de que los esfuerzos y las inversiones para hacer frente a la transmisión generalizada del VIH/SIDA no son suficientes. Por tanto, la Asamblea debe renovar su compromiso e intensificar sus esfuerzos colectivos e individuales a fin de aplicar las medidas necesarias para hacer frente a la enfermedad fortaleciendo y promoviendo los mecanismos de financiación establecidos y garantizando un continuo apoyo a los países de bajos y medianos ingresos en el contexto de la crisis económica y financiera actual.

El pueblo de Qatar considera que la propagación del VIH/SIDA no es sólo un problema de salud, sino que afecta a toda la sociedad y constituye un desafío para el desarrollo debido a sus grandes efectos económicos y sociales. El problema no estriba en el número de personas infectadas o afectadas por la enfermedad: ocultar o negar la infección por miedo a la discriminación y el estigma contribuye a la propagación acelerada de la enfermedad.

A pesar de su baja tasa de infección, el Estado de Qatar se ha comprometido a aplicar la Declaración y ha adoptado varias medidas, como la creación en junio de 2006 del Comité Nacional para la Prevención del SIDA, y concede especial importancia a la promoción de relaciones de cooperación con las organizaciones internacionales pertinentes. Por consiguiente, se ha firmado un acuerdo de cooperación entre el Comité Nacional para la Prevención del SIDA y el Programa

de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) a fin de elaborar una estrategia nacional ampliada y general de lucha contra la propagación del virus en el Estado de Qatar, lo que ha contribuido a mantener una continua baja tasa de infección. Asimismo, se han adoptado programas y políticas compatibles con los principios y valores religiosos de la comunidad, basados en la sharia islámica. También se ofrece un amplio apoyo a las personas infectadas con el virus y sus familias y para proporcionar amplios servicios de atención médica y medicamentos antirretrovirales para todos, sin discriminación y a título gratuito.

El Comité Nacional trabaja en la legislación para ayudar al Estado a apoyar los derechos de las personas infectadas con el virus y para que esos derechos formen parte de la ley del Estado. Esta legislación será la primera de su tipo en el mundo árabe, y nos esforzaremos para que se convierta en un documento regional que apoye a las personas afectadas por el VIH/SIDA en la región árabe.

Mi delegación ha tomado nota del informe del Secretario General (A/63/812) y desea encomiar los esfuerzos realizados para elaborarlo. En este contexto, Qatar desea colaborar con todos los Estados y poner de relieve la importancia que reviste reconocer que un enfoque aplicable para todos los casos no funcionará, habida cuenta de que no todos los Estados pueden seguir un programa único en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA. Las diferencias culturales y religiosas hacen necesario definir diferentes planes y estrategias para luchar contra la enfermedad.

En el Estado de Qatar, el Comité Nacional ha preparado numerosos programas y proyectos para fomentar las capacidades nacionales. Hemos recomendado varias actividades preventivas en cooperación con la Organización Mundial de la Salud y el PNUD, incluida la creación de un curso de formación para las personas que trabajan con los jóvenes, incluso los dirigentes religiosos. La eficacia de la formación religiosa y cultural se ha demostrado en muchos Estados, e instamos al ONUSIDA a que siga colaborando con los Estados en la elaboración de programas de calidad de manera compatible con las necesidades de las comunidades locales y los valores religiosos y culturales pertinentes.

Los enormes desafíos que encaramos exigen que redoblemos los esfuerzos a nivel de Gobierno, el sistema de las Naciones Unidas, las organizaciones de la sociedad civil, los medios de comunicación, los dirigentes religiosos, los donantes y las compañías farmacéuticas para reducir la enorme disparidad que existe entre lo que se ha logrado y los objetivos que procuramos lograr para el año 2010.

Sr. Lacroix (Francia) (*habla en francés*): Ante todo, quiero decir que Francia suscribe la declaración formulada esta mañana por la Representante Permanente de la República Checa en nombre de la Unión Europea. Asimismo, quiero transmitir la gratitud de Francia al Secretario General por la gran calidad de su informe sobre la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (A/63/812).

Consideramos que esta reunión anual es esencial para evaluar los esfuerzos realizados para combatir el VIH/SIDA y mantener la atención de la comunidad internacional centrada en esta cuestión. Es indispensable vigilar la epidemia y seguir su evolución. El informe del Secretario General muestra la magnitud en que ello varía según los países y las regiones. El conocimiento de los perfiles epidemiológicos nacionales es indispensable para aplicar estrategias nacionales de lucha contra el VIH/SIDA.

El año pasado, evaluamos los considerables progresos realizados desde 2001, con aproximadamente 3 millones de pacientes que tienen acceso a los tratamientos antirretrovirales. Este año, podemos felicitarnos una vez más de los nuevos progresos logrados en el acceso a las terapias antirretrovirales y el acceso de las mujeres a los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo, entre otros. Este avance es alentador y demuestra la eficacia de las medidas adoptadas por los diversos asociados que participan en la lucha contra esta pandemia. En este contexto, quisiera subrayar el papel fundamental que desempeñan el Fondo Mundial y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos en lo relativo al acceso al tratamiento.

A pesar de todos estos avances, reconocemos que aún queda un largo camino por recorrer para lograr, a más tardar en 2010, el objetivo del acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención médica y apoyo. Francia reafirma aquí su compromiso

con ese objetivo, que ha planteado en el contexto de las reuniones del Grupo de los Ocho.

Además de ese objetivo concreto, la lucha contra el SIDA contribuye al cumplimiento de los demás Objetivos de Desarrollo de Milenio. Esta pandemia es, sin duda, uno de los impedimentos más importantes para el desarrollo humano y económico de África. Todavía hay demasiadas personas que están enfermas y no tienen acceso al tratamiento, y sólo un 33% de las mujeres embarazadas seropositivas se beneficia de los servicios destinados a prevenir la transmisión de madre a hijo. Esto es inaceptable. Como sabemos hoy, los avances científicos han permitido prevenir este tipo de transmisión. Francia acoge con beneplácito la iniciativa adoptada por el Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para eliminar la transmisión a más tardar en 2015.

La comunidad internacional no debe transigir en sus esfuerzos. A pesar de la crisis económica y financiera, Francia se asegurará de cumplir sus compromisos financieros internacionales en la lucha contra el VIH/SIDA y de seguir a la vanguardia de esa lucha. El acceso al tratamiento no debe eclipsar la importancia de la prevención para todos los grupos. Cada grupo tiene sus propias características específicas, ya sean mujeres jóvenes, mujeres, migrantes, usuarios de drogas intravenosas o minorías sexuales, para mencionar sólo los grupos más importantes.

Sin embargo, la lucha contra el VIH/SIDA no es solamente una cuestión de financiación, sino también una cuestión de enfoque. Hasta ahora, nos hemos limitado a una respuesta ante la crisis. Hoy debemos añadir una política a más largo plazo a esa respuesta. En este contexto, mi delegación quisiera poner de relieve dos aspectos en particular.

Primero, esa política dependerá ante todo del fortalecimiento de los sistemas de salud. Por consiguiente, Francia apoya la inclusión de la cuestión del fortalecimiento de los sistemas de salud en los programas financiados por el Fondo Mundial, para completar así los esfuerzos que realiza la Organización Mundial de la Salud en este ámbito. La capacitación y la conservación del personal, junto con los esfuerzos destinados a fortalecer la capacidad de los Estados en la esfera de la salud, son esenciales para aprovechar los esfuerzos internacionales destinados a combatir el

VIH/SIDA y a favor de la salud en general. Además, las actividades relativas a la lucha contra el VIH/SIDA y las infecciones conexas no deben realizarse en forma aislada, ya que esos esfuerzos también pueden contribuir a la lucha contra otras enfermedades. Esta es una cuestión de acceso igualitario a la atención médica para todos.

Segundo, esta política gira en torno a medidas tendientes a cambiar la mentalidad de las personas luchando contra la discriminación, dedicando una mayor atención a los grupos vulnerables y marginados, incluidas las mujeres, los migrantes, las minorías sexuales y los usuarios de drogas intravenosas, y aplicando políticas de prevención para evitar las prácticas riesgosas. Acogemos con beneplácito la labor realizada por el ONUSIDA en este contexto.

También acogemos con satisfacción la labor del Equipo internacional de trabajo sobre restricciones para viajar relacionadas con el VIH y reafirmamos la necesidad de combatir todas las formas de discriminación, estigmatización y limitación de la libertad de circulación o residencia de las personas que viven con el VIH.

Asimismo, acogemos con agrado que el tema de la prevención para los usuarios de drogas intravenosas figure en el programa de la próxima reunión de la Junta Ejecutiva del ONUSIDA. Ahora el ONUSIDA tendrá que adoptar iniciativas y proporcionar directrices en estos diversos ámbitos. Sin embargo, los propios Estados tienen la responsabilidad de adoptar todas las medidas necesarias para evitar la propagación de la pandemia. El establecimiento de programas específicos destinados a los grupos vulnerables y a combatir la estigmatización de las personas que viven con el VIH/SIDA es parte integral de este empeño.

En diciembre de 2008 Francia hizo un llamamiento en las Naciones Unidas a favor de la despenalización de la homosexualidad. Esta declaración fue respaldada por 67 países, y acogemos con agrado que recientemente los Estados Unidos también le hayan dado su apoyo. Hoy reiteramos ese llamamiento a todos los países que aún no han firmado la declaración.

Para concluir, quisiera añadir que la lucha contra el VIH/SIDA nos concierne a todos, sobre todo a los que están enfermos. Por consiguiente, Francia celebra, una vez más, el papel fundamental que desempeñan la sociedad civil y otras organizaciones en esta esfera. Sin

ellas, la movilización de la comunidad internacional respecto de esta cuestión nunca habría sido tan importante.

Sr. Barriga (Liechtenstein) (*habla en inglés*): Quisiéramos dar las gracias al Secretario General por su informe (A/63/812), en el que se proporciona información actualizada sobre la evolución de la respuesta mundial al VIH/SIDA. Un año después de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre los progresos logrados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006, la lucha contra la epidemia del VIH sigue siendo una de las mayores prioridades de la comunidad internacional. Durante más de 25 años el VIH/SIDA ha causado sufrimientos ingentes en todo el mundo y ha tenido consecuencias devastadoras para el desarrollo y los derechos humanos. La Declaración de compromiso es nuestro instrumento más importante para combatir el flagelo del VIH/SIDA, tanto en el ámbito nacional como mediante nuestros esfuerzos multilaterales. Sin duda, la lucha contra el VIH/SIDA es una de las esferas en las que las Naciones Unidas han demostrado ser más eficaces e indispensables. Nuestro éxito tendrá repercusiones considerables en nuestros progresos para lograr los Objetivos de Desarrollo de Milenio (ODM).

Nueve años después de la aprobación de la Declaración, su enfoque amplio es más pertinente que nunca. Reconocimos en ese momento que el VIH/SIDA era un fenómeno complejo y que debíamos abordarlo en todos sus aspectos para tener éxito. Gran parte de los progresos que se lograron en años recientes fueron resultado de políticas de desarrollo y salud pertinentes y de una mejor financiación.

Sin embargo, esos progresos, y la falta de progresos en ámbitos concretos, han hecho que reconozcamos incluso más claramente que la lucha contra el VIH/SIDA es tanto un imperativo en materia de derechos humanos como una cuestión de salud y desarrollo. La discriminación directa e indirecta de las personas que viven con el VIH/SIDA y de las poblaciones más vulnerables a la infección plantea serios problemas para la aplicación de la Declaración y el cumplimiento del sexto ODM. Compartimos la preocupación del Secretario General en lo que respecta a las restricciones de viaje relacionadas con el VIH, la penalización demasiado amplia de la transmisión del VIH y las leyes discriminatorias que impiden el acceso de los grupos de alto riesgo a los servicios de salud. La

respuesta al VIH/SIDA no será eficaz si no comprendemos plenamente los factores sociales y estructurales que determinan los riesgos y la vulnerabilidad relativos al VIH. En consecuencia, debemos abordar plenamente la dimensión de los derechos humanos de la epidemia, incluso la desigualdad entre los géneros, la marginación social, el estigma y la discriminación.

Si bien la comunidad internacional ha dedicado recursos financieros prácticamente sin precedentes a la lucha contra el VIH/SIDA, el objetivo de detener e invertir su propagación a más tardar en 2015 sigue siendo un reto ingente. El ritmo al que se avanza en la ampliación del acceso a los servicios esenciales aún no se corresponde con la propagación del propio VIH.

Por consiguiente, no tenemos que cejar en nuestros esfuerzos y debemos hacer mayor hincapié en el ámbito de la prevención. Para garantizar con éxito la prevención tanto en los países de bajos ingresos como en los de altos ingresos, debemos mejorar el conocimiento sobre el VIH/SIDA y el riesgo de infección. La prevención del VIH es la piedra angular de nuestro éxito a largo plazo. Su eficacia podría mejorar considerablemente mediante un enfoque que se incorpore a los programas existentes en materia de tuberculosis, salud materno-infantil, y salud sexual y reproductiva.

La crisis económica y financiera plantea una amenaza adicional para la aplicación de la Declaración de compromiso y para el objetivo de lograr, a más tardar en 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA por todos los que lo necesitan. Liechtenstein sigue comprometido con ese objetivo. Coincidimos con la afirmación del Secretario General en el sentido de que la respuesta al VIH constituye una inversión global sensata. Por consiguiente, Liechtenstein ha seguido aumentando los recursos invertidos con ese fin, tanto en el ámbito nacional como en el internacional.

Nuestra contribución a la lucha contra el VIH/SIDA en el ámbito mundial sobrepasa incluso nuestra contribución al presupuesto ordinario de las Naciones Unidas. En la familia de las Naciones Unidas, actualmente contribuimos con los programas que ejecuta el UNICEF y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Efectuamos esa contribución de manera adicional a nuestra participación en la financiación del Fondo

Mundial. Estamos decididos a continuar nuestra contribución financiera en el futuro y esperamos que otros Estados cumplan y amplíen sus compromisos.

Sr. Liu Zhenmin (China) (*habla en chino*): La delegación de China ha leído con suma atención el informe (A/63/812) presentado por el Secretario General sobre este tema. Valoramos mucho los esfuerzos realizados por las Naciones Unidas para promover la acción mundial común destinada a combatir el VIH/SIDA.

Al establecer como alta prioridad la lucha contra el VIH/SIDA, el Gobierno de China ha colocado esa cuestión en su programa de trabajo como un asunto estratégico relacionado con el desarrollo económico, la estabilidad social, la seguridad del Estado y el destino de nuestra nación. Hemos establecido la forma inicial de un mecanismo para combatir el VIH/SIDA que aborda la situación concreta de China y que ha logrado progresos notables en la lucha contra el VIH/SIDA. El Gobierno ha formulado y ejecutado la política de “cuatro servicios gratuitos y una atención única”, a saber, análisis de sangre voluntarios y gratuitos, tratamiento antirretroviral gratuito para pacientes necesitados que padecen SIDA y que viven en zonas rurales y urbanas, asesoramiento médico gratuito y tratamiento gratuito para mujeres seropositivas embarazadas y para sus hijos, educación gratuita para los huérfanos a causa del SIDA y atención médica proporcionada por el Gobierno para los pacientes con SIDA que viven en la pobreza. Todo eso se lleva a cabo con miras a lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención médica y el apoyo relativos al VIH/SIDA.

Hemos intensificado y aumentado nuestra lucha amplia e integrada contra el VIH/SIDA con el fin de reducir las nuevas infecciones. Hemos aumentado los intercambios y la cooperación internacionales en ese sentido y hemos trabajado para garantizar que los esfuerzos destinados a combatir el VIH/SIDA se realicen de conformidad con la ley y los métodos científicos. China seguirá cumpliendo activamente sus obligaciones internacionales, ayudando a otros países en desarrollo a combatir el VIH/SIDA mediante la prestación de asistencia y apoyo tecnológico, y continuará participando activamente en la cooperación transnacional y transregional para luchar contra el VIH/SIDA.

Al igual que muchos otros países en desarrollo, China enfrenta los problemas de un desarrollo económico, social y cultural desigual entre las distintas regiones y recursos per cápita extremadamente escasos en la lucha contra el VIH/SIDA. Las aportaciones en ese respecto son insuficientes para satisfacer las necesidades reales. Por consiguiente, esperamos que las instituciones de las Naciones Unidas adopten otras medidas para apoyar a los países en desarrollo en sus esfuerzos por combatir el VIH/SIDA. Quisiera subrayar los dos aspectos siguientes en relación con la labor futura de los órganos pertinentes de las Naciones Unidas.

Primero, deben continuar ampliando el apoyo técnico y financiero. En sus esfuerzos por lograr el objetivo del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, la infraestructura y la capacidad de los servicios de salud han superado retos formidables. Esperamos que los órganos de las Naciones Unidas proporcionen más apoyo técnico y financiero para ayudar a China a enfrentar las dificultades prácticas de la lucha contra el VIH/SIDA, como el alto costo del tratamiento antirretroviral y la escasez de medicamentos.

Segundo, se debe fortalecer la coordinación entre las organizaciones internacionales. A fin de garantizar la asignación eficaz de recursos y una ejecución ordenada de los proyectos, esperamos que las instituciones de las Naciones Unidas utilicen sus respectivas ventajas e influencia para cumplir una mejor función de coordinación entre las diversas organizaciones internacionales y faciliten la integración de proyectos de distintas organizaciones internacionales en cada país beneficiario. También esperamos que, en la lucha contra el VIH/SIDA, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA refuerce la coordinación y la cooperación con las organizaciones internacionales que trabajan para combatir los estupefacientes y erradicar la pobreza. También esperamos que centre su contribución en esferas prioritarias.

El VIH/SIDA es el enemigo común de la humanidad. Vencerlo es nuestro objetivo común. Estamos dispuestos a trabajar con la comunidad internacional a fin de estudiar estrategias y medidas para combatir el VIH/SIDA y aplicar eficazmente la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA con miras a contribuir a la empresa mundial de poner freno en forma eficaz a la enfermedad.

Sr. Çorman (Turquía) (*habla en inglés*): Turquía se adhiere a la declaración formulada por el Representante Permanente de la República Checa en nombre de la Unión Europea. Por consiguiente, seré breve y sólo mencionaré algunos aspectos adicionales desde mi perspectiva nacional.

La Reunión de Alto Nivel convocada por el Secretario General el 15 de junio de 2008 fue un acontecimiento histórico en lo que respecta a los esfuerzos mundiales de lucha contra el VIH/SIDA. La reunión nos ofreció la posibilidad de evaluar los progresos realizados en respuesta a esta epidemia sin precedentes. Hoy, se nos presenta otra oportunidad de evaluar los progresos así como los retos que persisten en el cumplimiento de los objetivos establecidos en la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA, de 2001, y de los compromisos reafirmados en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

En ese contexto, quisiera dar las gracias al Secretario General por su informe (A/63/812), que brinda una actualización concisa de los progresos en la lucha contra el VIH/SIDA y formula recomendaciones para cumplir, a más tardar en 2010, el objetivo que contrajeron los Estados Miembros.

El VIH/SIDA no sólo es una cuestión de salud, sino también un asunto de seguridad humana. Como tal, la lucha contra la pandemia es, en gran medida, parte de los esfuerzos mundiales para lograr los Objetivos de Desarrollo de Milenio (ODM) y erradicar así la pobreza, garantizar la igualdad entre los géneros, prevenir la discriminación y asegurar el disfrute pleno de todos los derechos humanos.

De acuerdo con las cifras proporcionadas por el Ministerio de Salud de Turquía, el número de casos seropositivos que se registraron en mi país hasta diciembre de 2008 es de 3.370. Aunque el número de casos seropositivos es relativamente pequeño, está en aumento. Nos preocupa que los siguientes factores puedan haber contribuido aún más a ese aumento: la población joven de Turquía, la falta general de concienciación sobre las enfermedades de transmisión sexual, el aumento del uso de drogas por vía intravenosa, la afluencia de trabajadores del sexo y el gran número de hombres turcos que trabajan en el extranjero. Por consiguiente, debemos mantenernos atentos.

No existe un problema importante en Turquía en lo que respecta al diagnóstico y al tratamiento de

pacientes afectados por el VIH/SIDA. En 1985, se creó un sistema amplio de presentación de informes que incluía un sistema de codificación para el VIH/SIDA. Contamos con una importante variedad de medidas preventivas. Los análisis para detectar el VIH y el tratamiento antirretroviral son gratuitos. Son obligatorios los análisis serológicos para los donantes de sangre, tejidos y órganos y los profesionales del sexo registrados y los pacientes que serán sometidos a operaciones de cirugía mayor.

En 1996, se creó la Comisión Nacional del SIDA con el fin de llevar a cabo actividades en todo el país. La Comisión continúa examinando los progresos en ese ámbito, con la participación de 35 representantes de instituciones estatales, universidades, organizaciones no gubernamentales y el sistema de las Naciones Unidas.

A pesar de los avances, también se han presentado problemas tales como la falta de servicios preventivos para los grupos vulnerables y un aumento en el número de profesionales del sexo no registrados y de consumidores de drogas intravenosas, y el alto costo de los tratamientos.

Sin embargo, el acceso universal a los servicios de prevención y tratamiento es un objetivo alcanzable. El actual Plan estratégico nacional contra el VIH/SIDA establece las estrategias nacionales entre 2007 y 2011 para mejorar nuestras actividades en los ámbitos de la prevención y el apoyo, las pruebas y el asesoramiento voluntario, el diagnóstico y el tratamiento, la creación de un entorno favorable, la supervisión y la evaluación, el apoyo social y la colaboración intersectorial.

La epidemia del VIH/SIDA exige una respuesta mundial sostenida. La comunidad internacional debe mantener su compromiso de luchar contra el VIH/SIDA y alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio número 6. Además de los esfuerzos nacionales encaminados a enfrentar ese desafío mundial, Turquía sigue decidida a contribuir a los esfuerzos internacionales encaminados a asistir a los grupos vulnerables. En ese entendimiento y en su capacidad de nuevo donante en los esfuerzos internacionales para el desarrollo, Turquía prevé hacer una contribución de 3 millones de dólares durante el período 2008-2010 al sistema de las Naciones Unidas para la lucha contra el VIH/SIDA.

Seguiremos trabajando en estrecha colaboración con los órganos pertinentes de las Naciones Unidas con

el fin de asistir a los países menos afortunados que nosotros, tanto en términos de la capacidad económica como de la carga del VIH/SIDA.

Sr. Quinlan (Australia) (*habla en inglés*): Puesto que ésta es la primera vez que tengo oportunidad, en mi calidad de nuevo Representante Permanente de Australia, de dirigirme a la Asamblea General, quiero decir que espero con interés trabajar en los próximos años con el Presidente de la Asamblea y con todos nuestros colegas. Inicié mi carrera diplomática en la Misión de Australia ante las Naciones Unidas a principios del decenio de 1980, cuando todos reconocimos por primera vez al VIH/SIDA como una amenaza mortífera. Dejó una marca fatal en esta ciudad, Nueva York, al igual que en otras partes. Nunca debemos permitir que se detenga la lucha en su contra.

Estamos aquí para examinar los progresos que hemos logrado en nuestro compromiso compartido de lograr un acceso universal a la prevención, el tratamiento, el cuidado y el apoyo a las víctimas del VIH/SIDA. Ese compromiso se basa, como ha dicho el Secretario General, en el derecho fundamental de todas las personas a recibir apoyo, servicios y bienes que protejan su salud y les proporcionen cuidado y tratamiento cuando están enfermos. Es una proposición simple y directa para todos nosotros.

En la región de Australia, la región de Asia y el Pacífico, sabemos que la mayor parte de los países no podrán alcanzar el acceso universal para el 2010, y que muchos otros países no podrán cumplir el Objetivo de Desarrollo del Milenio número 6 de detener para 2015 la difusión del VIH/SIDA. En nuestra región cada día se infectan 1.300 personas. Al acercarse rápidamente el año 2010, somos cada vez más conscientes de la necesidad de acelerar los avances si queremos cumplir aunque sea parcialmente nuestros compromisos.

En esta época en que hacemos frente a una recesión mundial, muchos gobiernos, por supuesto, se ven obligados a reducir los servicios, y los exiguos ingresos familiares pueden forzar a las personas a asumir mayores riesgos. Por lo tanto, debemos esforzarnos por identificar las medidas clave que permitan aprovechar al máximo los recursos de que disponemos y garantizar que los esfuerzos que hacemos y que debemos seguir haciendo sean eficaces.

Este año, Australia lanzó una nueva estrategia para desarrollar la asistencia relacionada con el VIH/SIDA, a la que llamamos "Intensificar la

respuesta para detener la propagación del VIH/SIDA”. Su objetivo es hacer un esfuerzo importante y sostenido para ayudar a que nuestros países asociados puedan alcanzar la meta del acceso universal, que es el Objetivo de Desarrollo del Milenio número 6.

Para Australia la cuestión es muy simple. Una vez más es muy directa: ¿de qué manera concreta podemos ayudar a nuestros asociados a mejorar su desempeño? Apoyándonos en la experiencia internacional y en la información proporcionada por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), así como en el informe de la Comisión sobre el SIDA en Asia, hemos llegado a la conclusión de que una de las medidas clave que podemos apoyar con el fin de acelerar la respuesta es la de intensificar la prevención del VIH/SIDA, en especial entre las poblaciones vulnerables que se encuentran en mayor riesgo. Los servicios amplios tienen una importancia crucial, pero como el Secretario General ha expresado claramente, necesitamos remover los obstáculos que impiden el acceso universal, los obstáculos imponderables que impiden la prevención, la atención y el tratamiento y que han sido creados por las leyes y las políticas que promueven el estigma.

En nuestra nueva estrategia para la lucha contra el VIH/SIDA damos prioridad al examen y la mejora de los marcos jurídico y de formulación de políticas. En esta estrategia se incluye el apoyo que se brinda en relación con la puesta en vigor de políticas y leyes mediante la educación y la capacitación del personal encargado de hacer cumplir la ley así como de quienes prestan servicios. Como todos sabemos, para que el tratamiento y el cuidado de las personas que viven con VIH/SIDA sea eficaz es absolutamente indispensable que se elimine la discriminación contra aquellas personas y contra las que tienen un mayor riesgo de ser infectadas.

La Comisión sobre el SIDA en Asia ha calculado que en 2020 el sexo entre personas de sexo masculino será una de las principales causas de contagio en Asia. Proteger a las personas de la discriminación por causa de su orientación sexual elimina el temor a la represalia y la impresión de que deben guardar el secreto, y aumenta la posibilidad de que tengan acceso a los servicios de salud.

También los profesionales del sexo son considerados delincuentes y estigmatizados en demasiadas sociedades. Eso hace que los profesionales

del sexo se alejen de los servicios de atención a la salud y no informen sobre la violencia o los abusos que, por supuesto, hacen todavía más difícil llegar a un acuerdo sobre el sexo seguro.

Australia ya está ayudando a sus países asociados a revisar las políticas y los marcos legales a través de lo que llamamos nuestro Programa regional de Asia sobre el VIH/SIDA. El programa está encaminado a reducir la propagación del VIH/SIDA asociado al uso de drogas y a promover políticas, legislación y servicios que permitan a los consumidores de drogas protegerse contra el VIH/SIDA, así como a buscar tratamiento y rehabilitación respecto del uso de las drogas. El programa trata de promover políticas que reúnan la seguridad pública, la salud pública y la sociedad civil para reducir los efectos nocivos relacionados con el uso de drogas así como el acoso y la discriminación contra los que usan drogas.

La investigación en Papua Nueva Guinea, país vecino de Australia, y en todas partes, demuestra que la tasa de infección de VIH/SIDA entre las mujeres que han sufrido violencia física y sexual es más alta. Y que las mujeres con VIH/SIDA, por supuesto, son a menudo víctimas de violentas represalias por parte de sus compañeros cuando dicen que están infectadas con VIH/SIDA. Australia está trabajando con Papua Nueva Guinea para establecer una política nacional de género para el SIDA. Esta política aborda la desigualdad de género y la violencia contra las mujeres y las niñas —que son mucho menos capaces de defenderse que los hombres— lo que las hace más vulnerables a la infección del VIH/SIDA.

Australia sabe por experiencia propia que las políticas y la legislación son cruciales en lo relativo al VIH/SIDA. La política de asociación con las comunidades más afectadas por el VIH/SIDA fue absolutamente crucial en Australia para lograr revertir con éxito la epidemia en los decenios de 1980 y 1990. Esas comunidades incluían a personas con VIH, personas que usaban drogas, hombres que tenían relaciones sexuales con hombres y profesionales del sexo. La clave fue la asociación entre el personal del sector de la salud y los investigadores, en colaboración con el Gobierno, y eso aseguró el éxito de nuestros esfuerzos relacionados con la salud pública.

Por último, me complace decir que Australia no vacilará en contribuir a la respuesta mundial de lucha contra el SIDA. Para 2015, cuando venza el plazo

establecido para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, habremos aumentado nuestra asistencia total para el desarrollo hasta alcanzar un 0,5% de nuestro ingreso nacional bruto. Este año aportaremos 160 millones de dólares australianos a la respuesta internacional de lucha contra el VIH/SIDA, incluida la financiación fundamental para los organismos de las Naciones Unidas que trabajan en la lucha contra el VIH/SIDA, y duplicaremos nuestra financiación para el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Esta contribución es parte de un programa más amplio de asistencia de varios años de duración.

Nuestro objetivo es obvio. Se trata de asistir a los países a alcanzar nuestro objetivo común de la salud y el desarrollo para todos, incluidos, en especial, los miembros más marginados y vulnerables de nuestras sociedades, que se ven empujados a tomar riesgos innecesarios con su salud y, a menudo, sus vidas. Este es un compromiso que Australia seguirá asumiendo con gran seriedad. De hecho, todos debemos seguir haciéndolo.

Sra. Bethel (Bahamas) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno de las Bahamas, tengo el honor de presentar esta declaración sobre el tema 41 del programa. Quiero reafirmar el compromiso de mi Gobierno con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y con la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

Doy las gracias al Secretario General por su informe (A/63/812), que examina los avances en la respuesta al SIDA y ofrece una serie de recomendaciones sobre las medidas necesarias para acelerar los avances y renovar nuestro compromiso con el objetivo de un acceso universal a la prevención, el tratamiento, el cuidado y el apoyo a las víctimas del VIH.

En nombre de mi Gobierno, hago llegar también mis saludos y mejores deseos al Sr. Michel Sidibé, Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), y le garantizo el apoyo y la cooperación de las Bahamas.

Hace un año nos reunimos aquí en una reunión de alto nivel para examinar los avances en la respuesta contra la epidemia mundial del VIH. Tomamos nota de algunos logros clave, tales como un aumento en 2007 de un 47% en el acceso a la terapia y el tratamiento antirretroviral, así como un aumento de un 18% en el

acceso a los servicios por parte de mujeres embarazadas infectadas con el VIH para evitar la transmisión de madre a hijo. También hemos visto una disminución en la prevalencia del VIH entre las mujeres jóvenes embarazadas de numerosos países en regiones de alta prevalencia. Por cierto, la respuesta mundial al SIDA ha producido algunos resultados positivos y ha desempeñado un papel importante para garantizar una mejor atención y servicios de salud a millones de personas, en particular en los países de ingresos bajos a medianos. Sin embargo, la situación actual de la epidemia sigue siendo desalentadora; se calcula que aproximadamente 33 millones de personas viven actualmente con el VIH, la mitad de las cuales son mujeres, y que en promedio cinco personas se infectan cada minuto, de las cuales tres son niños y jóvenes.

La tasa de nuevas infecciones sobrepasa el crecimiento de los programas de tratamiento. Para las Bahamas esto es grave, ya que siguen creciendo las nuevas infecciones entre las jóvenes que pertenecen al grupo de mujeres entre 15 y 25 años. La vulnerabilidad de este grupo es alarmante, indica que no estamos cumpliendo con nuestro compromiso respecto de la prevención del VIH, en particular respecto de las mujeres y las niñas. Debemos hacer más para luchar contra las desigualdades de género, que profundizan la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH, y también para proporcionar un mayor acceso a los servicios de prevención. Esos esfuerzos son cruciales para sostener una respuesta a largo plazo y destacan la necesidad de un compromiso financiero y político renovado y sostenido.

Es evidente que los esfuerzos para cumplir nuestros compromisos se ven seriamente obstaculizados por la actual crisis económica mundial, a la que muchas delegaciones se han referido hoy. Todos estamos de acuerdo en que el programa de desarrollo social del mundo está en riesgo debido a que la actual crisis representa un serio desafío para todos nosotros. En esta ocasión, mi delegación celebra la convocatoria que hizo ayer el foro del Secretario General para lograr avances en la salud mundial ante la crisis. Encomiamos los esfuerzos que hacen las Naciones Unidas para sensibilizar la opinión respecto de las consecuencias de la actual crisis en todos los aspectos de la salud en general. Demasiado a menudo escuchamos que las personas tienen que tomar una difícil decisión: pagar los medicamentos o poner

comida en la mesa. Es una elección que uno no debería hacer a expensas de la propia salud. Satisfacer las necesidades mundiales en materia de salud de manera coordinada y amplia es crucial para lograr el desarrollo sostenible.

Los pequeños países en desarrollo como las Bahamas hacen frente continuamente a los desafíos que presenta la crisis. Las recientes deficiencias presupuestarias y la disminución de los ingresos han impuesto severas limitaciones a nuestro programa nacional de desarrollo. Sin embargo, hacemos cuanto está a nuestro alcance para cumplir nuestro compromiso de luchar contra el VIH/SIDA y seguir haciendo progresos importantes en nuestra respuesta a la epidemia, en particular en el ámbito de la prevención de la transmisión de la madre al niño.

Reconociendo la necesidad de luchar de manera eficaz contra la discriminación y de eliminar la cobertura informativa incompleta respecto de los hombres que tienen sexo con hombres, hemos ampliado las actividades de divulgación de información en esa comunidad, que, históricamente, siempre ha sido difícil de alcanzar. Además, hemos iniciado un examen de nuestra respuesta política y programática encaminada a abordar nuestra situación concreta, que ha dado por resultado una descentralización de la atención amplia del VIH/SIDA y la creación de un sistema de información sobre salud pública destinado a fortalecer la prestación de atención primaria, supervisar la calidad de la atención y ofrecer información para la planificación y la toma de decisiones.

La respuesta de las Bahamas se guía por el plan estratégico nacional para el SIDA de 2007-2015, que fue recientemente renovado y que se ajusta al principio "Tres unos" del ONUSIDA. Hemos sido eficaces en nuestra planificación, programación y uso de los fondos, contando con la asistencia de alianzas de múltiples interesados, incluidos los organismos gubernamentales, las organizaciones comunitarias y regionales, el sector privado y las organizaciones nacionales e internacionales, incluidas las organizaciones no gubernamentales, ONUSIDA, la Fundación contra el SIDA, la Organización Panamericana de la Salud y la Fundación Clinton. En nombre de mi Gobierno quiero expresar mi sincero agradecimiento y aprecio por el apoyo y la asistencia brindados por estas organizaciones.

Como nueva demostración de su interés en el VIH/SIDA y tal como se señala en su informe nacional de 2008 sobre los progresos relativos a la declaración de compromiso asumidos en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre VIH/SIDA, de 2001, el Gobierno de Bahamas asigna aproximadamente 2,5 millones de dólares anuales de su distribución presupuestaria a disposiciones para la atención del VIH y SIDA en los centros nacionales de VIH/SIDA. Esto no incluye los fondos que se asignan a través del Departamento de Salud Pública ni de la Autoridad de Hospitales Públicos, dos departamentos claves del Ministerio de Salud para la provisión de atención a personas con VIH y SIDA.

Durante el debate presupuestario de 2009-2010, que se está llevando a cabo actualmente en el Parlamento de las Bahamas, el Gobierno ha aumentado las asignaciones destinadas al Departamento de Salud Pública y a la Autoridad de Hospitales Públicos, que ascienden a un total de más de 9 millones de dólares, con el fin de disminuir cualquier posible efecto negativo que pudiera tener la crisis sobre la atención de la salud de los ciudadanos de las Bahamas.

Las Bahamas también están plenamente comprometidas con el Marco Estratégico Regional del Caribe contra el VIH/SIDA, para 2008-2012, cuyo objetivo es servir como guía para el desarrollo de planes estratégicos nacionales individuales para el VIH/SIDA. El marco actual es el segundo de su tipo para la región del Caribe y se basa en la experiencia adquirida en el primero, a la vez que aborda las debilidades identificadas en el proceso de evaluación.

Si bien hemos alcanzado logros importantes en lo relativo a mejorar la calidad de vida de las personas que viven con VIH y SIDA, reconocemos que sigue habiendo problemas importantes en cuanto a los recursos humanos, la financiación y el desarrollo de la infraestructura. La supervisión y la evaluación deben seguir recibiendo una atención prioritaria. Me complace informar que se está desarrollando un firme marco de evaluación y supervisión dentro del Centro Nacional para el VIH/SIDA. Estamos trabajando activamente para fortalecer la capacidad en este ámbito y nos hemos comprometido a superar las deficiencias que se señalaron en el informe nacional de 2008. Con ese fin, debemos encontrar mecanismos innovadores de financiación que permitan sostener la ampliación y el desarrollo de los programas del VIH y SIDA y abordar otros desafíos relativos al desarrollo, tales como los

que van asociados a la pobreza, la inseguridad alimentaria y el cambio climático.

Para las Bahamas, la financiación sostenible es un desafío fundamental. La estrategia para alcanzar las metas y los objetivos de nuestro plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA necesitará fondos adicionales. No se puede hacer caso omiso del llamamiento para que aumenten de manera sostenida los compromisos de financiación. Como señaló el Secretario General en su informe, será necesario hacer un desembolso estimado de 25.000 millones de dólares anuales para alcanzar las metas universales a nivel nacional en 2010. No podemos darnos el lujo de no alcanzar la meta, de lo contrario millones de personas sufrirán.

Para concluir, deseo reiterar la declaración formulada por el Ministro de Salud de las Bahamas el año pasado: “Ningún país puede ganar la lucha contra el VIH y el SIDA por sí sólo.” (A/62/PV.104, pág. 24). Debemos seguir adelante con la amplia y sostenida participación de todos los interesados y al mismo tiempo seguir siendo conscientes cada vez más de la necesidad de proteger los derechos humanos de los infestados por el VIH, así como de los que viven en condiciones de riesgo.

Sra. Dunlop (Brasil) (*habla en inglés*): Mi delegación se suma a la declaración formulada por el representante de México en nombre del Grupo de Río.

Ante todo, deseo recordar la decisión histórica adoptada por la Asamblea General en 2001, documento innovador en el que se reconoció que una estrategia eficaz en la lucha contra el VIH/SIDA tenía que basarse en la prevención, la atención y el tratamiento. Lo que hoy parece evidente e incuestionable no lo era entonces. Hemos avanzado mucho. Hoy, puedo reiterar el compromiso de mi país de luchar contra la epidemia del VIH/SIDA de diferentes maneras, incluso garantizando a todos el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. Ese compromiso tiene por objetivo responder no sólo a una demanda de salud pública sino también a la promoción y protección de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA, entre ellas mujeres y niñas, jóvenes, migrantes y miembros de los grupos vulnerables.

El hecho de que muchos países hayan adoptado restricciones relacionadas con el VIH en el ámbito de la entrada, estancia y residencia, como se ha señalado

en el informe del Secretario General contenido en el documento A/63/812, es de especial preocupación. El Brasil considera que cualquier restricción basada únicamente en la condición de seropositivo es discriminatoria. En particular, la deportación de cualquier persona infestada por el VIH por su condición de seropositivo no debería sobrepasar las consideraciones humanitarias y de derechos humanos.

También resulta preocupante la persistencia de la homofobia, estereotipos de género y otras formas de discriminación contra los grupos vulnerables. Dicha discriminación podría dificultar la comprensión de la epidemia y socavar la reducción del riesgo y el acceso al tratamiento.

La epidemia de VIH/SIDA en el Brasil se ha estabilizado gracias a una respuesta integrada y general que incluye la promoción de la salud, la prevención de nuevas infecciones y la atención universal general a las personas que viven con SIDA. Esa respuesta es un esfuerzo conjunto que agrupa a varios sectores del Gobierno, organizaciones de la sociedad civil, universidades, el sector privado, organismos de las Naciones Unidas y asociados bilaterales.

Estamos en medio de una crisis económica y financiera muy grave que amenaza los logros sociales ganados con arduos esfuerzos en los últimos años. Es necesario aumentar los recursos humanos, materiales y financieros para proteger la inversión realizada en la lucha contra el VIH/SIDA. Una parte considerable del dinero invertido en la lucha contra la pandemia del SIDA se gasta en medicamentos. Cada dólar que se ahorre en la compra de medicamentos es fundamental para salvar más vidas.

El acceso universal presupone el acceso a medicamentos asequibles de buena calidad. Debemos reconciliar las necesidades de salud pública con los derechos de propiedad intelectual para brindar acceso a esos medicamentos. El Brasil subraya la importancia del papel de la Declaración de Doha sobre el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el comercio y la salud pública. Reafirmamos también el derecho de los países a utilizar en la mayor medida posible las flexibilidades relacionadas con ese Acuerdo. El Brasil acoge también con satisfacción la adopción de la estrategia mundial completa y el Plan de Acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual durante la última Asamblea Mundial de la Salud.

Resulta también importante para garantizar el acceso a los medicamentos, sobre todo los genéricos, su circulación sin trabas, libre de las barreras comerciales relacionadas con el comercio, hasta su destino final.

Como el acceso a los medicamentos asequibles sigue siendo una dificultad para muchos países en desarrollo, el Brasil reconoce la importancia de crear nuevos mecanismos de financiación innovadores. Encomiamos también al Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, que apoya a los países en la compra de medicamentos para el tratamiento de segunda línea de las infecciones por el VIH, la tuberculosis y la malaria, por las actividades que realiza.

Como el VIH/SIDA sigue siendo el principal desafío para la salud pública en materia de enfermedades infecciosas, a la larga debe abordarse junto con los esfuerzos por fortalecer los sistemas de salud. Las características concretas de la epidemia requieren la asignación de recursos suficientes ya que la posibilidad de que la epidemia recargue los sistemas de salud es enorme.

La promoción del uso de preservativos, junto con otras estrategias, es fundamental en cualquier política de prevención del VIH. Uno de los motivos por los cuales el Brasil ha logrado estabilizar la epidemia es el aumento considerable del uso de los preservativos masculinos, no sólo entre los grupos más vulnerables sino también entre la población general. El aumento del uso de preservativos femeninos ha ampliado la red de seguridad y ha ayudado a las mujeres a protegerse ellas mismas de la infección. Las estrategias de prevención basadas en valores morales deben seguir siendo opciones personales. Aunque deben tenerse en cuenta, no sirven de base por sí mismas para las políticas de salud pública.

Por último, deseo expresar nuestro agradecimiento al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su trabajo y su importante labor en la coordinación de los esfuerzos de las Naciones Unidas a fin de fortalecer las respuestas nacionales de lucha contra la epidemia.

Se levanta la sesión a las 13.10 horas.