



Asamblea General

Sexagésimo tercer período de sesiones

90^a sesión plenaria

Miércoles 17 de junio de 2009, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. d'Escoto Brockmann (Nicaragua)

*En ausencia del Presidente, el Sr. Cujba
(República de Moldova), Vicepresidente, ocupa
la Presidencia.*

Se abre la sesión a las 10.10 horas.

Tema 41 del programa (continuación)

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

Informe del Secretario General (A/63/812)

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

Proyecto de decisión (A/63/L.73)

Sr. Fluss (Israel) (*habla en inglés*): Israel desea dar las gracias al Secretario General por el informe sobre los progresos realizados hacia la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (A/63/812). Asimismo, Israel da las gracias al Secretario General por haber convocado hace dos días el Foro de Alto Nivel sobre la promoción de la salud mundial en tiempos de crisis. Fue una oportunidad importante para que los Estados Miembros aprendieran más sobre el modo de enfrentar los problemas urgentes de salud en la actualidad y reafirmaran sus compromisos de mejorar la salud pública mundial, incluso con respecto al VIH/SIDA.

En agosto de 2001 la Asamblea General aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Esta resolución se reafirmó posteriormente en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA en 2006. Desde entonces, se han hecho esfuerzos colosales para enfrentar y mitigar la propagación de este virus letal.

No obstante, nuestro objetivo, a saber, lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA para el próximo año, sigue fuera de nuestro alcance. Esto resulta alarmante. El VIH/SIDA sigue afectando a nuestra juventud. En 2007 un total de 5,5 millones de jóvenes cuyas edades oscilaban entre los 15 y los 24 años vivieron con el VIH. Lo más aterrador es que prácticamente la mitad de esa cifra, 2.550.000 de esos jóvenes, son niñas que viven en el África subsahariana.

Como escuchamos hace dos días, Botswana es un modelo ejemplar de la manera en que mediante un enfoque nacional integral basado en el reconocimiento y la voluntad y la decisión políticas se puede hacer frente a esta terrible adversidad y producir resultados inspiradores.

Debemos renovar nuestros compromisos de detener e invertir la propagación del VIH con una dedicación y un impulso sin precedentes. En particular, debemos centrarnos en las mujeres y las niñas. Nuestros esfuerzos deben ser amplios e integrales. Creemos que un enfoque importante para detener la propagación del VIH/SIDA es aprovechar la educación preventiva orientada a los profesionales de la salud, los

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.



docentes, los líderes comunitarios y, sobre todo, la juventud. Nuestros esfuerzos deben abarcar enfoques culturales, sociales y médicos. Israel está plenamente comprometido con este esfuerzo.

MASHAV, el organismo de Israel para el desarrollo internacional, trabaja en el ámbito de la capacitación y el fomento de capacidades con países asociados que luchan contra el VIH/SIDA. Recientemente, MASHAV acogió a participantes del Camerún, Nigeria, Côte d'Ivoire, Etiopía y Kenya para su participación en un curso titulado "La salud sexual y la prevención del VIH en los adolescentes". Este curso abordó diversos temas relacionados con el VIH en los adolescentes. Los temas incluyeron cuestiones como el uso de anticonceptivos por los adolescentes, la sexualidad en la adolescencia, la comunicación interpersonal, los estereotipos de género, la violencia y el abuso sexuales, así como el estigma y la autoestima.

Otro ejemplo de los programas de MASHAV es su curso de capacitación clínica sobre VIH en terapia antirretroviral para personal médico de Etiopía. En ese curso se abordan cuestiones relativas a los aspectos culturales, sociales, psicológicos y médicos del VIH, con hincapié en los profesionales de la salud.

Las alianzas locales, nacionales e internacionales siguen siendo cruciales. Podemos actuar de catalizadores para obtener logros positivos intercambiando modelos exitosos y manteniendo la comunicación sobre la prevención, la capacitación, el fomento de la capacidad y la atención directa. Israel está consagrado a colaborar con otros países, sobre todo en el África subsahariana, para mitigar el VIH/SIDA y en última instancia erradicarlo. Israel tiene la suerte de tener un índice bajo de VIH/SIDA, con sólo unas 5.000 personas que vivían con el VIH en 2007. Esto se debe en parte a tendencias culturales, así como a esfuerzos y programas amplios que incluyen educación, pruebas generalizadas y gratuitas y atención directa. Uno de esos servicios son las clínicas de salud materno-infantil financiadas por el Gobierno —conocidas en hebreo como *tipat chalav*—, que son un sistema de atención sanitaria comunitario, dinámico y preventivo que, entre otros servicios, promueve la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo.

El VIH/SIDA es una pandemia devastadora para nuestra juventud. Debemos atenernos al contenido de la Declaración de compromiso en la lucha contra el

VIH/SIDA: "El liderazgo implica el compromiso personal y la adopción de medidas concretas" (*resolución 26/2, anexo, párr. 36*). Las medidas amplias y concretas adoptadas por los Gobiernos y complementadas por la sociedad civil, el sector privado, el mundo académico y otros pueden promover rápidamente nuestros esfuerzos.

Para concluir, quisiera señalar de nuevo que Israel se atiene a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y a la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, y reiterar nuestro deseo de colaborar con los Estados Miembros para aplacar y erradicar el VIH/SIDA.

Sr. Sergejev (Ucrania) (*habla en inglés*): Nos sumamos plenamente a la declaración de la presidencia de la Unión Europea, pero quisiera hablar de algunas cuestiones de especial interés nacional para Ucrania.

Ante todo, quisiera dar las gracias al Secretario General por su revelador informe (A/63/812) presentado en relación con el tema 41 del programa. Ucrania también acoge con beneplácito el informe de la Dependencia Común de Inspección (A/63/152 y Add.1) sobre el examen de los progresos realizados por las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas hacia el logro de la meta 7 del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio, relativa a la lucha contra el VIH/SIDA, el cual nos ofrece un repaso amplio y claro de los planes y programas pertinentes de las Naciones Unidas sobre esta cuestión prioritaria.

Estamos agradecidos al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Banco Mundial y las entidades y los organismos del sistema de las Naciones Unidas, incluido el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF, por su apoyo importante y colaboración confiable para superar la epidemia en Ucrania.

El vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, relativo al VIH/SIDA, y la Reunión de alto nivel sobre el examen amplio de los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA fueron compromisos mundiales contundentes e hitos importantes en la consecución de un consenso sobre objetivos fundamentales por los que deberá trabajarse durante años a fin de combatir el VIH/SIDA. Ucrania fue uno de los países que puso en

marcha ese histórico período extraordinario de sesiones de la Asamblea General. Desde entonces, se han obtenido logros importantes para responder a la epidemia a nivel mundial, regional y nacional.

Es un placer para mí informar a la Asamblea de que Ucrania ha logrado un progreso importante para garantizar el acceso universal al tratamiento para prevenir la transmisión del VIH de la madre al hijo y para aumentar la concienciación sobre la prevención del VIH/SIDA, sobre todo entre niños y jóvenes. También hemos adoptado medidas apropiadas para aumentar el acceso a la terapia de sustitución de drogas, porque está demostrado que esa terapia ayuda a reducir la transmisión del VIH entre consumidores de drogas inyectables. Estos logros han quedado reflejados en el informe del Secretario General.

Aunque el progreso mencionado nos sirve de inspiración, reconocemos que todavía hay que adoptar muchas otras medidas. En Ucrania somos muy conscientes del peligro que el VIH/SIDA entraña y reconocemos la complejidad y la enormidad de las tareas que quedan por delante. La epidemia sigue siendo un desafío y por lo tanto una de las máximas prioridades en las actividades del Presidente y el Gobierno de Ucrania. Nos preocupa profundamente el ritmo al que se propaga la epidemia. Aspiramos a lograr resultados tangibles en ese sentido, por lo que nuestras autoridades nacionales trabajan incansablemente para traducir las estrategias y políticas internacionales conexas en los respectivos programas nacionales.

Para esa tarea hace falta que el Gobierno de Ucrania aumente los fondos y que nuestros asociados extranjeros nos brinden un apoyo constante. Expresamos nuestro sincero agradecimiento a la comunidad de donantes y a nuestros asociados internacionales por su asistencia en la preparación de nuestra respuesta nacional a la epidemia.

El VIH/SIDA sigue siendo uno de los desafíos más graves de nuestros tiempos. En esta lucha sólo se puede vencer a base de trabajar intensamente en todo el mundo. Exhortamos a la comunidad internacional a que fortalezca su apoyo a los países más afectados y a que aumente los fondos de la investigación para combatir el VIH/SIDA.

Consideramos que las políticas y las estrategias para lograr este objetivo deberían incluir medidas específicas y resueltas en esferas como la prevención y

el acceso universal al tratamiento; la atención, el apoyo y el acceso a medicamentos asequibles para todos los infectados con el virus de inmunodeficiencia; intercambio de experiencias que hayan dado éxito; desarrollo de un marco universal de programas nacionales sobre lucha contra el VIH/SIDA, entre otras cosas en la promoción de los derechos humanos, sobre todo los de los niños y las mujeres; y cooperación con el personal humanitario del sistema de las Naciones Unidas y de las organizaciones no gubernamentales. Quisiéramos recalcar la importancia de que haya una colaboración estrecha entre los órganos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y los Gobiernos para afrontar la epidemia de manera efectiva y completa.

El Gobierno de mi país desea contribuir a una cooperación nacional e internacional efectiva en esta esfera. Ucrania desea reiterar una vez más su compromiso con la aplicación plena y efectiva de los objetivos previstos en el programa mundial sobre el VIH/SIDA. Estamos dispuestos a cooperar estrechamente a todos los niveles en una esfera de importancia tan crucial para la humanidad.

Sr. Hernández-Milian (Costa Rica): Nos encontramos en una etapa decisiva para renovar nuestros compromisos en materia de VIH/SIDA y superar los grandes retos que tenemos por delante para alcanzar las metas que nos propusimos en 2001 y, más recientemente, en 2006. Nos alineamos con lo expresado por el Representante de México en nombre del Grupo de Río y coincidimos en que, a un año de cumplir con el plazo determinado para alcanzar nuestros objetivos, aún es mucho lo que queda por hacer.

La crisis financiera ha puesto en riesgo la sostenibilidad de los logros en muchos países. El vínculo entre el subdesarrollo y el aumento de la incidencia de VIH/SIDA constituye un obstáculo importante para las naciones en vías de desarrollo. Necesitamos de una acción conjunta y solidaria para alcanzar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo de las personas afectadas por el VIH/SIDA, donde la cooperación internacional sigue siendo un elemento imprescindible.

En esta lucha solidaria no se debe descartar a países que, si bien han alcanzado algunos indicadores positivos, aún necesitan tener acceso a cooperación

internacional para darles sostenibilidad a sus logros. Este es el caso del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que debe prestar también atención a las necesidades de los países de renta media. En el caso de Costa Rica, se cuentan logros importantes en áreas como el acceso a terapia antirretroviral, prevención de la transmisión madre-hijo, examen y consejería, entre otros, pero se hace necesario realizar esfuerzos adicionales y hacer que esos logros sean sostenibles en el tiempo. Como lo destaca el Secretario General en su informe, la epidemia del VIH/SIDA plantea un desafío mundial a largo plazo y exige un compromiso continuado para garantizar la sostenibilidad de una respuesta efectiva de largo alcance.

Los criterios que el Fondo Mundial ha estado utilizando para poner en práctica la asignación de recursos para la cooperación se basan en indicadores que, en el caso de los países de renta media, revelen una prevalencia mayor al 1% de la población total o del 5% en personas vulnerables. Sin embargo, el Fondo Mundial fue creado para financiar un cambio radical en el enfoque de la lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, y, dadas las características socio-epidemiológicas propias del VIH/SIDA, ningún país debe quedar fuera de una respuesta integral e inclusiva.

Queda muy claro que la pandemia del VIH/SIDA no es solamente un problema de salud pública. Es muy claro el imperativo de la protección de derechos humanos en esta tarea, no sólo para brindar acceso a la atención médica, sino también para permitir niveles adecuados de bienestar, desarrollo socioeconómico y calidad de vida a las personas que coexisten con el virus.

La discriminación, la desigualdad y la violencia contra la mujer son factores que han influido significativamente en la creciente feminización del VIH/SIDA. La protección insuficiente de personas vulnerables, tales como trabajadores del sexo, usuarios de drogas y hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, es otro de los retos que debemos enfrentar. Asimismo, son preocupantes los niveles de infección en adolescentes y adultos jóvenes, por lo que las estrategias de prevención deben centrarse con mayor fuerza en esas poblaciones.

Costa Rica considera de la mayor importancia trabajar para el fortalecimiento de las leyes y estrategias multisectoriales de protección social, que

garanticen la atención y bienestar de las personas afectadas por el virus. Garantizar una calidad de vida justa a aquellas personas afectadas por el VIH/SIDA representa también una parte importante de la respuesta al desafío de la pandemia.

Finalmente, tal como lo expresé al inicio, la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA es una tarea conjunta y una responsabilidad compartida en todos los niveles. El involucramiento activo y la colaboración de todos los sectores, como los gobiernos, las organizaciones sociales y religiosas, las instituciones educativas y el sector privado, son piezas clave en las estrategias nacionales, obligadas a proporcionar respuestas que sean puntuales, eficaces y duraderas.

Sr. Bart (Saint Kitts y Nevis) (*interpretación del inglés*): Para Saint Kitts y Nevis la cuestión del VIH/SIDA sigue siendo uno de los desafíos más acuciantes que enfrentan nuestros países. Seguimos afectados por una alta prevalencia del VIH y sus efectos para los distintos sectores de nuestra sociedad son de gran alcance. No obstante, hemos adoptado un enfoque muy responsable para combatir este flagelo y seguimos comprometidos con los objetivos acordados internacionalmente para hacer frente a la pandemia. Celebramos el hecho de que el año pasado disminuyó la tasa general de mortalidad a causa del SIDA, más personas que viven con el VIH en el Caribe tuvieron acceso a los medicamentos antirretrovirales, hubo una mayor concienciación de la necesidad de disminuir el estigma y la discriminación y más profesionales se están capacitando en esferas relacionadas con el SIDA.

Sin embargo, pese a nuestros mejores esfuerzos, persisten circunstancias ajenas a nuestro control que entorpecen nuestro trabajo. El SIDA sigue siendo la principal causa de muerte entre las personas de 15 a 44 años de edad, la tasa de infección aumenta entre las mujeres y entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, y en el Caribe se sigue registrando la segunda tasa de prevalencia del VIH más alta a escala mundial.

En junio de 2008, hace exactamente un año, la Asamblea General, en su reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA, hizo un análisis sobre la epidemia y la situación en la que nos encontrábamos. Renovamos nuestro compromiso con el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), a saber, combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades, y reafirmamos nuestro compromiso de avanzar hacia el

acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH para 2010 y alcanzar los objetivos de detener y comenzar a invertir la proliferación del VIH/SIDA para 2015.

Desde la última reunión celebrada en 2008, la comunidad internacional, como todos sabemos, se ha visto afectada por una crisis financiera y económica, que prácticamente ha paralizado todos los rincones del mundo. En los últimos meses las Naciones Unidas se han centrado en abordar esta crisis financiera, al igual que las instituciones de Bretton Woods, las organizaciones internacionales y regionales y los Estados, poderosos y en desarrollo por igual.

En medio de todo esto, es preciso mantener el mismo grado de compromiso que mostramos hace un año para combatir el VIH/SIDA. Hace dos días, el 15 de junio de 2009, el Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, celebró un foro sobre la promoción de la salud mundial en tiempos de crisis. Durante ese foro, la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud, sugirió que la comunidad internacional debe mantener el impulso que tuvimos para promover la salud mundial. Saint Kitts y Nevis refrenda esa sugerencia.

Mi delegación tiene la firme convicción de que, en esta etapa de la lucha contra el VIH/SIDA, no debemos desviar la atención ni disminuir la intensidad de los esfuerzos. Por el contrario, la comunidad internacional debe seguir comprometida y hacer presión para cumplir su mandato de luchar contra esta enfermedad.

Saint Kitts y Nevis felicita al Secretario General y a la Directora General por el foro, así como a las Naciones Unidas por haber convocado esta reunión en el día de hoy. Asimismo, deseo aprovechar esta oportunidad para encomiar el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su continuo liderazgo, sobre todo en el movimiento en pro del acceso universal y, en términos generales, por sus directrices, que han permitido mantener alianzas mundiales en torno a principios acordados. Abrigamos la esperanza de que esas actividades sean un indicio del impulso final hacia el logro de nuestros objetivos acordados para 2010 y de un mayor compromiso de alcanzar el sexto ODM para 2015.

En el contexto de esta crisis financiera, Saint Kitts y Nevis exhorta a los Estados Miembros a que renueven sus compromisos respecto de la asistencia

oficial para el desarrollo. Sin esa financiación pueden perderse todos los progresos logrados para educar a la población, tratar a los enfermos, proporcionar infraestructura para tratar a los enfermos, desarrollar los medicamentos pertinentes y elaborar la legislación local apropiada. No debemos vacilar en nuestros compromisos con el acceso universal a programas integrales de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Ahora debemos seguir convencidos de que superar los desafíos que plantea el SIDA es un imperativo absoluto que requiere todos nuestros esfuerzos.

En el informe de la Dependencia Común de Inspección sobre el examen de los progresos realizados por las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas para alcanzar la meta 7 del sexto ODM, combatir el VIH/SIDA (A/63/152/Add.1), se subraya el hecho de que el número de personas que viven con la enfermedad ha aumentado. Como resultado de ese aumento, también se necesitan recursos adicionales para responder a esos cambios. A pesar de la crisis económica y financiera, no debemos defraudar a los que tenemos que cuidar y proteger.

Saint Kitts y Nevis también apoya la función del Departamento de Información Pública de concienciar a la opinión pública, y estamos comprometidos a crear una alianza internacional armonizada con todas las partes interesadas. Exhortamos a los Estados Miembros a reafirmar sus compromisos tanto para el año 2010 como para el año 2015 y a seguir comprometidos con la lucha contra el VIH/SIDA, porque el liderazgo político es indispensable para lograr el acceso universal e invertir la propagación de esta epidemia.

Sr. Barbalić (Bosnia y Herzegovina) (*habla en inglés*): Para comenzar, deseo dar las gracias al Secretario General por su informe contenido 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".

Tengo el honor de dirigirme a la Asamblea sobre este tema tan importante de la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA y manifestar el apoyo de mi país a los esfuerzos mundiales que se han realizado, así como de informar a la Asamblea brevemente sobre los progresos realizados en mi país en la lucha contra el VIH/SIDA.

Bosnia y Herzegovina hacen suya la declaración de la Unión Europea formulada por el representante de la República Checa. Acogemos con beneplácito los progresos importantes e incomparables realizados en la lucha contra el SIDA, en la cual las Naciones Unidas han sido la fuerza de vanguardia y el centro de las acciones conjuntas. También felicitamos a todos los agentes que han contribuido a los esfuerzos conjuntos y sostenemos que los resultados logrados no hubiesen sido posibles sin la cooperación y la confianza entre los gobiernos nacionales y la sociedad civil.

La lucha contra la pandemia del HIV/SIDA sigue siendo una de las prioridades más altas de la sociedad mundial, lo que constituye la razón por la que los gobiernos y la sociedad civil deben combinar sus esfuerzos para fortalecer los sistemas de salud en el mundo entero. Como todos sabemos, la infección del VIH plantea una amenaza a la seguridad humana, razón por la cual resulta imperativa la detección temprana. Las pruebas y el tratamiento antirretroviral deben ser gratuitos y todos deben tener acceso a ellos. También se debe brindar educación en materia de salud utilizando personal capacitado y calificado.

No obstante, sigue habiendo preocupación con respecto a los problemas en curso y aun en aumento que el mundo enfrenta hoy. Además de todas las dificultades de años previos, la actual crisis financiera y económica representa una carga adicional para los esfuerzos internacionales y los que hacen los gobiernos nacionales, así como para los objetivos concretos de sus países.

Bosnia y Herzegovina se encuentra entre los países con una baja tasa de prevalencia del VIH/SIDA. El primer caso de VIH/SIDA en Bosnia y Herzegovina se registró en 1986, y en 1989 se identificó la primera persona seropositiva. Del total de personas con la enfermedad, 90% son hombres, la mayoría de los cuales son usuarios de drogas inyectables; hasta la fecha no se ha informado acerca de contagio vertical de madre a hijo.

Debido al hecho de que Bosnia y Herzegovina pertenece a la categoría de países con bajo nivel de epidemias, existe la oportunidad de establecer vigilancia y control con respecto a esta infección difícil y letal. El Consejo de Ministros de Bosnia y Herzegovina, con la cooperación técnica del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

(ONUSIDA), creó la Junta Asesora Nacional para la lucha contra el VIH/SIDA.

También en fecha reciente, el sector no gubernamental ha emprendido actividades importantes para ejecutar campañas de sensibilización y establecer la cooperación entre las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales. Bosnia y Herzegovina también asigna suma importancia a la cooperación regional y cuenta con el apoyo de varios agentes internacionales, entre los cuales se incluye el ONUSIDA, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer, la Organización Internacional del Trabajo y otros. Deseo destacar que la tercera Conferencia Regional de los Balcanes sobre el VIH/SIDA, con el tema central. El “VIH y el género: La creación de un entorno propicio”, se llevó a cabo en mi país el año pasado.

Permítaseme concluir asegurando a la Asamblea que Bosnia y Herzegovina está totalmente comprometida con la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, así como al logro de los objetivos y metas establecidos en dichas Declaraciones.

Compartimos la convicción de que el éxito común se logrará si se hacen realidad esos compromisos y si se adoptan medidas para fomentar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y el apoyo en relación con el VIH a más tardar en 2010 y para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio a más tardar en 2015. El éxito conjunto se logrará mediante estrategias nacionales bien definidas y aplicadas, el aumento del apoyo financiero a los esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA, el mejoramiento de la legislación en todo el mundo y el pleno compromiso de los principales interesados.

Sra. Flood-Beaubrun (Santa Lucía) (*habla en inglés*): Santa Lucía acoge con beneplácito este foro, convocado para examinar los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. Acontecimientos como este no solamente nos permiten compartir las experiencias de otros y aprender de ellas, sino también acrecentar

nuestra determinación de redoblar nuestros esfuerzos en la lucha contra esta terrible epidemia.

Santa Lucía está situada en la región caribeña, donde las tasas de prevalencia solamente son superadas por las del África al sur del Sáhara. La epidemia en Santa Lucía es considerable, aunque aun no se clasifica como generalizada, ya que la prevalencia en la población en general no pasa del 1%. Si bien Santa Lucía es un país de renta media, todo aumento de la pobreza incrementará la vulnerabilidad social y económica, y de ese modo proporcionará el entorno para el crecimiento de la epidemia. Teniendo en cuenta nuestros limitados recursos financieros, seguimos siendo muy conscientes de que nuestra propia supervivencia depende de que ganemos esta batalla. A este respecto, estamos comprometidos a emplear las mejores prácticas que se ha demostrado que pueden funcionar en nuestro contexto.

Como pueblo, nos enorgullece nuestro pequeño Estado insular y sus dinámicas tradiciones, cultura, creencias y prácticas. Creemos que este capital cultural es un elemento fundamental en la lucha contra el VIH/SIDA, y en nuestro caso ha sido muy útil para mantener el avance relativamente lento de la epidemia en nuestro país. Nuestra preocupación principal hoy es que la epidemia en Santa Lucía, ahora concentrada, pase a la población en general. Nos parece que varias medidas clave son esenciales para impedir esa transmisión de la enfermedad a la población en general, medidas que constituyen la base de nuestra respuesta al VIH/SIDA y que ahora nos complace compartir con los demás Estados Miembros.

En cumplimiento de un plan estratégico de cinco años, los esfuerzos de Santa Lucía se han concentrado primordialmente, en primer lugar, en alentar el aplazamiento del inicio de las relaciones sexuales; en segundo lugar, en desalentar la promiscuidad; en tercer lugar, en promover el empleo de preservativos. Los dos primeros constituyen los pilares primordiales en los que se basa nuestra respuesta. También hemos aplicado un exitoso programa de tratamiento de embarazadas seropositivas para impedir el contagio de madre a hijo.

Tomamos nota de la observación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de que la promiscuidad es el principal motor del VIH/SIDA en los países más afectados. Tenemos la intención de seguir apoyando, mediante programas educativos y medios de comunicación en las escuelas y

en la comunidad más amplia, el valor cultural existente del ideal de las relaciones de compromiso y amor, haciendo hincapié en que las relaciones sexuales con parejas ocasionales no solamente aumentan el riesgo de contraer el VIH/SIDA, sino que también tienden a convertir a la persona humana en objeto. Seguiremos trabajando en estrecha colaboración con dirigentes juveniles y con grupos comunitarios y confesionales para dar prioridad a alentar el aplazamiento del inicio de las relaciones sexuales entre los jóvenes y la fidelidad mutua en virtud de un compromiso permanente para los grupos de mayor edad. La educación entre pares será uno de los principales medios de transmitir estos mensajes centrados en la prevención.

Estos esfuerzos se realizarán en forma paralela a la educación sobre el VIH/SIDA para reducir el estigma y alentar las pruebas de detección, de manera que las personas puedan conocer su condición y solicitar tratamiento. Consideramos que el apoyo a las personas y sus familias, así como a las comunidades para promover la comprensión exacta del VIH/SIDA y los estilos de vida saludables es una de las funciones más importantes que el Gobierno de Santa Lucía puede desempeñar. Además, este enfoque hace participar de manera activa en el proceso a la cultura de Santa Lucía, lo cual es indispensable para que la población acepte cualquier programa propuesto y que éste tenga éxito a largo plazo.

Otra medida clave es desarrollar soluciones orientadas de manera directa a la epidemia de Santa Lucía. Aunque todavía se carece de cifras concretas de los trabajadores del sexo o de los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, se sabe que esos son grupos de riesgo en la región. Se ha descubierto que las tasas de VIH en esos grupos de población son considerablemente más altas en otros países del Caribe con perfiles semejantes. Es fundamental, para el enfoque centrado en la persona, evitar tratar a los integrantes de esos grupos como posibles vectores de enfermedad y satisfacer sus necesidades apremiantes.

El recurso a los servicios sexuales es un factor de riesgo de primer orden para la propagación del VIH/SIDA entre la población. De conformidad con el enfoque basado en la persona, Santa Lucía busca responder a la pregunta de lo que necesita una persona concreta para proteger su salud y desarrollar su potencial humano. Nuestra experiencia es que la

etiqueta “trabajador del sexo” limita nuestra capacidad de ver a la persona en su totalidad, quien, en casi todos los casos, ha sido víctima de trata, manipulación y abusos sexuales, físicos y emocionales y corre muchos más riesgos que el VIH/SIDA. Consideramos que la actual respuesta internacional a la legalización del trabajo sexual y la promoción de la reducción de los riesgos mediante la distribución de preservativos no es adecuada y da prioridad al sexo seguro más que al bienestar de la persona.

Las políticas y los programas centrados en la demanda de trabajadores del sexo son un punto de partida clave. Entre otras cosas, se penaliza el consumo de servicios sexuales, se asesora a los clientes y proxenetas y se castiga severamente a los traficantes del sexo y a las terceras partes que aprovechan la tecnología para facilitar el consumo de sexo. También nos proponemos ofrecer programas de tratamiento especializado, atención y apoyo destinados a las mujeres, los hombres y los niños que se emplean en el comercio sexual y de atención a sus necesidades particulares. Esos programas incluyen un mayor componente educativo que se centrará en el desarrollo de competencias laborales y en oportunidades para acabar con el ciclo de explotación sexual, del que tan difícil es escapar.

En cuanto a la población de hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, lo primero que deben hacer las intervenciones es aliviar el estigma y ampliar los programas de pruebas de rutina y asesoramiento. Una característica clave de las intervenciones debe ser que éstas ofrezcan apoyo social y vínculos para la atención y el asesoramiento en relación con la revelación de la identidad de la pareja y las ventajas para la salud de la reducción de la promiscuidad. Hay que hacer hincapié en otras ventajas para la salud de las relaciones exclusivas, además de la reducción del riesgo del VIH/SIDA, en el contexto de la promoción de la salud física, emocional y sexual general.

Alentamos a todos los Estados Miembros, en particular a los que están tratando una epidemia concentrada, a sumarse a Santa Lucía para hacer frente sistemáticamente a las fuerzas sociales subyacentes que suelen promover la pobreza, la malnutrición, la vulnerabilidad a las enfermedades crónicas, los conflictos, el desempleo, el analfabetismo, la explotación sexual, la transformación de la persona en

un objeto sexual, el consumo de drogas y todas las manifestaciones de desprecio por la dignidad humana.

El elemento central de la respuesta de Santa Lucía es el ser humano, sobre todo aquél que corre el riesgo de contraer la enfermedad o se ve afectado por ella. Debemos preguntarnos siempre cuáles son las necesidades de las personas en riesgo y qué medidas pueden adoptarse para promover el desarrollo humano integral y el bienestar general.

Santa Lucía está convencida de que únicamente puede triunfarse en la lucha contra el VIH/SIDA mediante la solidaridad de todos los agentes de la sociedad para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, intelectuales y espirituales de todas las personas de la sociedad a fin de crear las condiciones necesarias para la salud y el bienestar general y la prosperidad humana. A Santa Lucía le complace reiterar su compromiso con el objetivo del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

Sr. Hermida Castillo (Nicaragua): Nuestra delegación hace suya la declaración formulada por México en nombre del Grupo de Río.

Nicaragua se une a la celebración de este debate con la misma preocupación que muchas delegaciones han expresado el día de hoy, en medio de una crisis económica y financiera global que no solamente amenaza a la lucha contra el SIDA sino que también influye en el logro de los otros objetivos, como el derecho al desarrollo, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, la reducción de la mortalidad infantil y la salud materna. La injusticia social y la pobreza que ha desencadenado el modelo económico neoliberal han acelerado la expansión de esta enfermedad y de muchas otras. Esta situación, que se ve agravada por la actual crisis económica y financiera global, amenaza los escasos recursos destinados a la cooperación internacional para enfrentar la epidemia en nuestros países, por lo que hacemos nuevamente un llamado a los países desarrollados a fin de que cumplan con sus compromisos de asistencia oficial para el desarrollo para asistir a nuestros países en la implementación de estrategias y planes nacionales sin condiciones que restrinjan nuestras prioridades.

Ha quedado claramente establecido el estrecho vínculo que existe entre el desarrollo sostenible, la salud y la educación, por lo que es necesario aplicar un

enfoque multidisciplinario, intersectorial e intercultural con una perspectiva de género y de derechos humanos. En este sentido, en Nicaragua se ha iniciado un proceso de transformación con la implementación del nuevo modelo de atención en salud familiar y comunitario determinado principalmente por la atención extramuros, donde los actores clave, como los agentes comunitarios, los movimientos populares, el personal de salud, las instituciones afines, las organizaciones sin fines de lucro, se unen en un solo esfuerzo que permite la integración real de la atención. Esto ha llevado a tener una mayor participación de los actores para asegurar la adherencia al tratamiento con antirretrovirales, así como una significativa disminución del riesgo de infección en grupos específicos, y a asegurar el tratamiento integral del VIH/SIDA y el acceso a antirretrovirales, y la aplicación de la metodología de vigilancia de segunda generación. Todas estas acciones se suman al control de la tuberculosis, donde se ha incidido directamente en la mejora de los indicadores.

La instancia rectora de la respuesta nacional contra el SIDA, CONISIDA, cuenta con la aprobación del plan de monitoreo y evaluación en el año 2009, y logra el cumplimiento de tres por uno: un marco de acción sobre el VIH/SIDA en 2006-2010, una autoridad de coordinación CONISIDA y un sistema de vigilancia y evaluación, plan de monitoreo y evaluación para 2009.

La transversalización como acción es un enfoque esencial para expandir, ampliar e implementar respuestas multisectoriales para el VIH y el SIDA. Por ello, el Ministerio de Salud ha realizado una transformación operativa dentro del programa de VIH/SIDA, manejado operacionalmente desde el Ministerio de Salud. Este proceso incluye la realización de talleres, la elaboración de instrumentos de gobernanza, el inicio del proceso de la reforma de la ley 238 en consulta con la sociedad civil y con instituciones del Gobierno, y la promoción de la participación en diferentes espacios de toma de decisión en torno a las políticas y estrategias nacionales de los grupos de diversidad sexual en nuestro país.

El Sr. Beck (Islas Salomón), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Otra de nuestras prioridades ha sido la creación de alianzas estratégicas con la cooperación

internacional. El Gobierno reconoce la capacidad de los sectores público, privado, sin fines de lucro y de las organizaciones voluntarias y las autoridades de gobierno locales, así como de las comunidades y los hogares, para responder al VIH y el SIDA. Es por ello que busca la armonización y la cooperación entre los pueblos, y ha logrado el apoyo de Gobiernos solidarios tales como el Brasil, Venezuela, la República Islámica del Irán, Cuba y México, así como de agencias internacionales como el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, la Oficina Panamericana de la Salud, el UNICEF y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

En relación al acceso al diagnóstico y atención de la población en general y en especial de las personas con el VIH o el SIDA, se ha mejorado el acceso al diagnóstico rápido del VIH. En el año 2003, se tenía una sola unidad diagnóstica, el CNDR. A finales de 2008, contamos con 143 centros de diagnóstico, equipos de laboratorio reactivo y personal capacitado para realizar la prueba rápida del VIH, distribuidos a nivel nacional.

En todas las unidades de salud actualmente se brinda asesoramiento en prevención del VIH, y en el año 2008 se registraron 115.671 casos de asesoramiento. Se ha logrado fortalecer la atención integral de las personas con el VIH/SIDA a través del aseguramiento y la descentralización de la atención para el tratamiento con antirretrovirales para personas VIH-positivas, y se ha pasado de 335 personas que vivían con el VIH/SIDA en el año 2006 a 790 en el año 2009. Actualmente, el 90% de los departamentos de los sistemas locales de atención integral de salud cuenta con capacidad e insumos para la atención. Asimismo, se ha avanzado en el fortalecimiento de los procesos normativos para la atención en las unidades de salud, al elaborar las normas y protocolos para la atención, la nutrición y la atención psicosocial de las embarazadas para la prevención de la transmisión de la madre al hijo, la atención de los niños, las niñas y los adolescentes con el VIH, así como de las personas adultas con el VIH.

Nuestro Gobierno continuará desplegando esfuerzos para enfrentar esta epidemia, en la que factores como la educación y la solidaridad son vitales para seguir avanzando en las medidas y políticas que permitan ganar la lucha contra el VIH/SIDA.

Sr. Gebreel (Jamahiriya Árabe Libia) (*habla en árabe*): Quisiera sumar mi declaración a la que ha formulado el representante de Swazilandia en nombre del Grupo de los Estados de África.

La comunidad internacional ha prestado gran atención al SIDA, pero este interés debe dar lugar a medidas prácticas para la ejecución de las cuestiones acordadas en conferencias y decisiones internacionales sobre este tema, las más importantes de las cuales son el Objetivo de Desarrollo del Milenio número 6 y la resolución 60/262.

Se han logrado algunos progresos en la lucha contra esta enfermedad, y las estadísticas demuestran que la tasa de infección es relativamente baja. No obstante, el número de infectados sigue aumentando, como se señala en el párrafo 26 del informe del Secretario General, sobre todo en los países pobres y principalmente en el continente africano. La tasa de propagación de la enfermedad en el continente africano va en aumento como consecuencia de la actual crisis financiera.

Por consiguiente, los donantes internacionales deben redoblar sus esfuerzos para luchar contra el VIH/SIDA y aumentar la financiación anual para incrementar la cantidad de recursos destinados a la lucha contra esta enfermedad, para que los países pobres y los que tienen ingresos bajos puedan hacer frente a este desafío y para crear en ellos centros de investigación y destinar fondos para los centros de investigación internacionales destinados a difundir las medidas preventivas y facilitar medicamentos de bajo precio a fin de luchar contra esta enfermedad.

Las iniciativas de lucha contra esta enfermedad deben llevarse a cabo en dos vías paralelas. Primero, debemos concentrarnos en la prevención apoyando las estrategias nacionales, las campañas de sensibilización y la participación de las organizaciones internacionales. Segundo, debemos centrarnos en prestar la atención y el tratamiento necesarios para los infectados.

En este sentido, debemos mencionar los derechos humanos de los infectados por esta enfermedad. Ello incluye la prestación de servicios de atención de salud y la compasión por ellos y excluye el aislamiento, salvo cuando sean un peligro para otros miembros de la sociedad. El temor a esta enfermedad no debe volverse contra los infectados. Estos tienen derechos, así como ciertas responsabilidades con ellos mismos y con sus sociedades, y tenemos que educarlos en relación con

esos deberes y responsabilidades. Los infectados deben recibir información de especialistas sobre las razones por las que la enfermedad es infecciosa, y el modo en que infecta a las personas y se transmite. Asimismo debe comunicarse a quienes tienen tratos con los infectados, como los cónyuges, ya que ellos también podrían infectarse.

Por último, debemos proceder con suma cautela cuando establezcamos los términos de nuestras políticas de no discriminación, y no confundir esa cuestión con las medidas preventivas que deben adoptar los países para impedir la propagación de esta enfermedad. También debemos tener en cuenta las particularidades sociales, culturales y religiosas de las diversas sociedades a fin de impedir que la enfermedad se propague en ellas.

Sr. Al Oyaidi (Arabia Saudita) (*habla en árabe*): Quisiera expresar nuestro agradecimiento por la celebración de esta importante sesión para examinar el informe del Secretario General relativo a los progresos en la ejecución de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

El Reino cuenta con un programa nacional de lucha contra el SIDA desde 1986, que incluye un plan general para impedir que esta enfermedad se propague entre los ciudadanos y los residentes del Reino. Mi país también ha prestado apoyo y se ha ocupado de todas las necesidades de este programa, entre otras cosas abasteciendo a los laboratorios de los recursos necesarios para el diagnóstico del virus del VIH. También hemos prestado apoyo para llevar a cabo una encuesta de salud para que el programa pueda cumplir con sus responsabilidades relativas a impedir la propagación de esta enfermedad en el Reino.

El Reino de Arabia Saudita ha establecido un enfoque nacional para la cuestión mediante la financiación de varios programas. En este contexto, hemos apoyado las iniciativas de prevención del SIDA y hemos contribuido al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para lo que hemos aumentado nuestra contribución procedente del fondo de recursos saudíes de 10 a 18 millones de dólares entre 2008 y 2010.

Mi país cree que, para promover la prevención y este programa, debemos trabajar eficazmente para desarrollar las capacidades de los países en desarrollo y

de ingresos bajos a fin de apoyar sus programas nacionales para la prevención de esta enfermedad.

El Presidente interino (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 57/32, de 19 de noviembre de 2002, doy la palabra a la observadora de la Unión Interparlamentaria.

Sra. Pradhan Malla (Unión Interparlamentaria) (*habla en inglés*): Hablo en nombre de la Unión Interparlamentaria. Permítaseme empezar diciendo que uno de nuestros principales objetivos en nuestra condición de parlamentarios es impulsar un liderazgo parlamentario más directo para tratar esta epidemia.

¿Cómo se ha de lograr? A menudo, para nosotros en los parlamentos significa tomar una posición valiente ante un electorado que puede tener opiniones encontradas con relación a la manera de atacar el virus y sus consecuentes complejidades. En nuestra condición de principales voceros de nuestras sociedades, los parlamentarios debemos levantarnos y hablar en favor de los grupos que tienen grandes desventajas como resultado de prejuicios, discriminación e ignorancia. Debemos enviar un mensaje de tolerancia y comprensión, empleando la fuerza del ejemplo en nuestras comunidades.

Todos somos conscientes de que las personas que viven con el VIH tienen derechos que necesitan protección. En ese sentido, nos preocupa la tendencia cada vez mayor entre las legislaturas de criminalizar en ciertas circunstancias la transmisión del virus VIH. En la Unión Interparlamentaria hemos dejado en claro que, antes de apresurarnos a legislar, debemos examinar cuidadosamente el hecho de que al promulgarse legislación penal especial sobre el VIH se puede estigmatizar aún más a las personas que viven con el VIH. Puede desincentivar a las personas de someterse a pruebas del VIH, generar un falso sentido de seguridad entre las personas que son sero negativas y, en vez de proporcionar asistencia a las mujeres para protegerlas contra la infección del VIH, imponerles una carga adicional y el riesgo de sufrir violencia o discriminación.

Además, no hay evidencia de que la legislación penal especial para la transmisión del VIH tenga efectos importantes sobre la propagación del VIH o detenga la epidemia. Se debe dar prioridad a aumentar el acceso a los métodos de prevención amplios y basados en información comprobada en la lucha contra el VIH/SIDA.

También debemos corregir las deficiencias del conocimiento que tienen los legisladores de otras cuestiones relacionadas con el VIH y el SIDA. Por ejemplo, si queremos esforzarnos por contar con acceso universal a terapias antirretrovirales, necesitamos saber y entender los problemas vinculados a precios, legislación comercial y distribución. Necesitamos saber por qué los medicamentos no llegan a las personas que los necesitan. Y en los casos en que esto signifique legislar y enmendar leyes antiguas, debemos estar dispuestos a hacerlo. Queremos que se proporcione más información a los parlamentos sobre el régimen multilateral de propiedad intelectual. Un conocimiento más completo de los derechos de propiedad intelectual puede conducir a salvar vidas.

Actualmente estamos llevando esto a la práctica trabajando en el plano regional. A principios de este año, la Unión Interparlamentaria sumó sus esfuerzos a los de la Asamblea Nacional de Sudáfrica para organizar un seminario regional de capacitación para miembros del parlamento sobre la accesibilidad y asequibilidad con respecto a los medicamentos. Como se reveló en el seminario, la cuestión es más intrincada que los detalles técnicos de las flexibilidades de los aspectos relacionados con el comercio de los derechos de propiedad intelectual identificados por la Organización Mundial del Comercio, por muy complejos que sean. Aun cuando los medicamentos son asequibles, existen dificultades relacionadas con el almacenamiento y la distribución, así como para garantizar la posibilidad del cumplimiento de los regímenes de prescripción y asegurarse que las medicinas se emplean para el propósito apropiado. Los parlamentos necesitan esforzarse por estudiar más estas cuestiones y recomendamos que establezcan comités interpartidistas como centros de sus instituciones para ese propósito. Esos comités deberían trabajar en estrecho contacto con la sociedad civil y las personas que viven con el VIH.

Otro ámbito en el que la Unión Interparlamentaria está actuando se refiere a las restricciones de viaje relacionadas con el VIH. Después de participar en el equipo de tareas para ese tema del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, la Unión Interparlamentaria y sus órganos rectores han adoptado sus recomendaciones, abriendo la vía para que impulsemos la reforma legislativa que ponga fin a esa discriminación.

La Unión Interparlamentaria también se esfuerza por movilizar la participación parlamentaria en los acontecimientos internacionales importantes sobre el VIH y el SIDA. Reunió a más de 100 miembros de parlamentos y personal en una presentación informativa parlamentaria que se organizó con ocasión de la Conferencia Internacional sobre el SIDA de 2008, celebrada en Ciudad de México, y estará colaborando con el Parlamento de Austria para garantizar que se haga sentir la presencia de los legisladores en Viena, el año próximo. Acogemos con beneplácito la mayor dimensión política que se le ha dado a las conferencias internacionales.

Con riesgo de afirmar lo que es obvio, permítaseme decir que la cuestión del VIH y el SIDA es eminentemente política. A ese respecto, si bien acogemos con beneplácito el informe del Secretario General (A/63/812) en relación con este tema del programa, permítaseme decir que no logro entender por qué, una vez más, no hace referencia alguna a la labor realizada por los parlamentos.

Los logros en el activismo parlamentario sobre el VIH y el SIDA no serían posibles sin una alianza verdadera y la Unión Interparlamentaria da las gracias a sus aliados de las Naciones Unidas por su compromiso y apoyo. La Unión Interparlamentaria está comprometida a mantener el impulso y hará todo lo posible para ayudar a los miembros de los parlamentos a generar un entorno jurídico propicio para responder a los desafíos del VIH y el SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 47/4, de 16 de octubre de 1992, tiene la palabra la observadora de la Organización Internacional para las Migraciones.

Sra. Strauss (Organización Internacional para las Migraciones) (*habla en inglés*): La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) agradece la oportunidad de participar en el debate de hoy y compartir sus opiniones sobre cuestiones relacionadas con la salud de los migrantes y la respuesta mundial al VIH.

Si bien se han logrado progresos en muchos ámbitos desde la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, muchos problemas subsisten, incluidos los que se refieren a los vínculos entre la migración y los resultados derivados

de ella en materia de salud, sobre los cuales quiero centrar mi breve intervención.

Para comenzar, es importante aclarar que la migración por sí misma no equivale a un mayor riesgo del VIH. El proceso de migración puede tener efectos en los resultados en materia de salud de manera negativa o positiva. La migración es compleja y hay muchos tipos distintos de poblaciones móviles.

El Presidente ocupa la Presidencia.

Los programas de prevención, atención, tratamiento y apoyo en materia de VIH deben tener en cuenta las vulnerabilidades particulares de los migrantes y las poblaciones móviles en cada etapa del proceso de migración. Las condiciones que rodean ese proceso pueden aumentar las vulnerabilidades en materia de salud, particularmente para aquellos migrantes que migran involuntaria o clandestinamente, o que caen en manos de traficantes de personas. A menudo existen disparidades entre el lugar de origen de los migrantes y el lugar de destino, particularmente con respecto a los factores que determinan la salud. Las condiciones y circunstancias que impulsan la movilidad, tales como la pobreza, la violencia y las desigualdades, también pueden tener efectos sobre las vulnerabilidades de los migrantes y los riesgos de ser infectados por el VIH, así como su capacidad para tener acceso a los servicios relacionados. Los migrantes pueden tener acceso limitado a los servicios relacionados con el VIH porque no tienen el derecho de acceder a ellos o no saben de ellos, o porque los servicios existentes no están bien dispuestos a atender a los migrantes.

Se necesita más información sobre el VIH y las poblaciones móviles. La migración es compleja porque es un proceso, no es un solo acontecimiento, y porque incluye por igual a migrantes internos e internacionales. Dependiendo de las políticas de los Estados, los migrantes con documentos pueden ser categorizados de muchas maneras. Los migrantes que carecen de documentos y que entran de manera clandestina o cambian la condición migratoria mientras están en el país a menudo no son incluidos en las estadísticas oficiales. Se necesita urgentemente realizar esfuerzos por brindar asistencia a los sistemas de salud para recopilar datos de mejor manera con relación a la salud de los migrantes y el empleo que hacen de los servicios, sin menoscabo de sus derechos humanos.

Las respuestas al VIH y la movilidad de las poblaciones requieren la cooperación multisectorial al interior y el exterior de los países. Al interior de los países, es esencial contar con un diálogo multisectorial abierto y constructivo sobre los valores y principios fundamentales, tales como solidaridad, integración, derechos humanos y participación, así como principios sólidos de salud pública. Más allá de las fronteras nacionales, es igualmente importante garantizar procesos multisectoriales de consultas regionales, que abarquen la migración, la salud y los sectores laborales.

Permítaseme concluir diciendo que la OIM aguarda con interés seguir trabajando con los Estados Miembros, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y muchos otros asociados sobre cuestiones relacionadas con el VIH y la migración y, de manera más amplia, sobre la migración y las cuestiones de salud para el bienestar tanto de los migrantes como de las comunidades de acogida. La satisfacción de las necesidades de prevención y atención de los migrantes mejora su salud, evita costos de salud y sociales a largo plazo, protege la salud pública mundial, facilita la integración y contribuye, en último término, a la estabilización de las sociedades y a su desarrollo social y económico.

El Presidente (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate sobre este tema. Quisiera informar a los miembros de que la adopción de medidas relativas al proyecto de decisión A/63/L.73 ha sido aplazada.

La Asamblea ha concluido la presente etapa del examen del tema 41 del programa.

Temas 7 y 101 del programa (*continuación*)

Organización de los trabajos, aprobación del programa y asignación de temas

Informe del Secretario General sobre el Fondo para la Consolidación de la Paz

Proyecto de resolución (A/63/L.72)

El Presidente (*habla en inglés*): Los miembros recordarán que la Asamblea General concluyó su examen del tema 101 en su 25ª sesión plenaria, el 13 de octubre de 2008. Para que la Asamblea General pueda examinar el proyecto de resolución A/63/L.72, será necesario reanudar el examen del tema 101 del

programa. ¿Puedo considerar que la Asamblea desea reanudar el examen del tema 101 del programa?

Así queda acordado.

El Presidente (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar también que la Asamblea está dispuesta a proceder de inmediato a examinar el tema 101 del programa?

No hay objeciones. Procederemos en consecuencia.

En relación con este tema, la Asamblea General tiene ante sí un proyecto de resolución publicado con la signatura A/63/L.72.

Doy la palabra al representante de la India para que presente el proyecto de resolución A/63/L.72.

Sr. Puri (India) (*habla en inglés*): En nombre de los facilitadores, Suecia y la India, y de otros patrocinadores, tengo el honor de presentar el proyecto de resolución sobre el Fondo para la Consolidación de la Paz, tal como figura en el documento A/63/L.72.

Desde que se presentara el proyecto de resolución, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores: Bélgica, Benín, Brasil, República Checa, Egipto, Francia, Alemania, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Países Bajos, Perú, Polonia, Portugal, República de Corea, Eslovaquia, España y Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

El proyecto de resolución que la Asamblea tiene ante sí es el resultado de un largo proceso que comenzó con un esfuerzo por identificar la esencia de las opiniones de los Estados Miembros interesados en el funcionamiento del Fondo de Consolidación de la Paz y su relación con la Comisión de Consolidación de la Paz. Dichos debates se basaron en un examen del Fondo dispuesto por mandato mediante una evaluación independiente, la respuesta de la dirección a dicha evaluación y una evaluación útil del Fondo por parte del Grupo Consultivo de la Oficina de las Naciones Unidas de Apoyo a la Consolidación de la Paz.

Las opiniones expresadas al respecto por los Estados Miembros se reflejaron entonces en un texto oficioso, que serviría de aportación al proyecto de informe del Secretario General sobre el Fondo para la Consolidación de la Paz y su mandato. El informe subsiguiente del Secretario General (A/63/818) presentó entonces un conjunto de parámetros revisados para el funcionamiento del Fondo para la Consolidación

de la Paz. Ese fue el punto de partida para el proyecto de resolución que hemos de aprobar hoy.

Dado que colaboramos con la Secretaría no sólo para examinar el mandato del Fondo para la Consolidación de la Paz, sino también para llevar los parámetros de dicho mandato a la fase de aplicación sobre la base de consultas oficiosas, no podemos dejar de expresar nuestro sincero agradecimiento a todas las delegaciones por el espíritu constructivo en que se celebraron las consultas.

El objetivo de la totalidad de ese ejercicio fue garantizar que la revisión del mandato del Fondo para la Consolidación de la Paz contribuya a aumentar la eficacia y la eficiencia del Fondo. La intención es que el Fondo sea capaz de proporcionar financiación de emergencia a corto plazo para obtener resultados rápidos en una etapa temprana de consolidación de la paz. Del mismo modo, debe ser capaz de proporcionar financiación catalítica para contribuir a abordar las causas del conflicto a mediano plazo.

El mandato revisado, junto con los esfuerzos constantes por mejorar las estructuras de gestión del Fondo, contribuirán a tal fin. El espíritu del mandato revisado es tan importante como el texto. Por lo tanto, es importante recordar que la revisión del mandato se rigió por dos objetivos amplios.

El primero fue mejorar la capacidad del Fondo para servir de recurso flexible, responsable y centrado para el apoyo de la consolidación de la paz, incluido a través de la racionalización y simplificación de su estructura y arquitectura.

El segundo objetivo fue mejorar y maximizar la sinergia entre la Comisión de Consolidación de la Paz y el Fondo mediante disposiciones relativas al aumento de la transparencia y las consultas. La relación con la Comisión de Consolidación de la Paz y todos los donantes debe gestionarse de manera creativa, a fin de utilizar las sinergias en las estrategias existentes de consolidación de la paz.

El mandato se aplicaría por conducto de políticas y normativas actualizadas que se ocuparían de cuestiones de gestión y administrativas. La Oficina de las Naciones Unidas de Apoyo a la Consolidación de la Paz debería elaborar y reflejar dichas normativas en un documento guía en estrecha cooperación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

como agente administrativo del Fondo, así como con otras organizaciones pertinentes de las Naciones Unidas y el Grupo Consultivo. Los procesos de gestión deben ser transparentes para garantizar el apoyo constante de los Estados Miembros y otros interesados.

El Secretario General presentará un informe anual a la Asamblea General sobre el funcionamiento y las actividades del Fondo. En su sexagésimo sexto período de sesiones, el informe incluirá los resultados y las recomendaciones de la próxima evaluación integral independiente.

Del mismo modo, la Oficina de las Naciones Unidas de Apoyo a la Consolidación de la Paz también organizará exposiciones informativas periódicas sobre la interacción del Fondo con los Estados Miembros. Una reunión anual tiene como objetivo brindar a todos los interesados la oportunidad de realizar un examen exhaustivo del rendimiento del Fondo, los resultados y las lecciones que surjan. La reunión anual también brindará la oportunidad de reabastecer el Fondo de manera regular. Esperamos con interés esas interacciones periódicas como medio para garantizar la transparencia y la participación de los Estados Miembros en el proceso de consolidación de la paz.

En nombre de los facilitadores y los patrocinadores, espero sinceramente que el proyecto de resolución de procedimiento, que figura en el documento A/63/L.72, pueda ser aprobado por consenso. Agradecemos el apoyo de todas las delegaciones en ese sentido.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea procederá ahora a adoptar medidas sobre el proyecto de resolución A/63/L.72, titulado "El Fondo para la Consolidación de la Paz".

¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/63/L.72?

Queda aprobado el proyecto de resolución A/63/L.72 (resolución 63/282).

El Presidente (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir su examen del tema 101 del programa?

Así queda acordado.

Se levanta la sesión a las 11.35 horas.