



Asamblea General

Sexagésimo cuarto período de sesiones

92^a sesión plenaria

Miércoles 9 de junio de 2010, a las 15.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Treki (Jamahiriya Árabe Libia)

En ausencia del Presidente, el Sr. Viinanen (Finlandia), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 15.15 horas.

Tema 44 del programa (continuación)

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

Informe del Secretario General (A/64/735)

Proyecto de decisión (A/64/L.54/Rev.1)

Sra. Aitimova (Kazajstán) (*habla en inglés*):
Ante todo, permítaseme agradecer al Presidente la organización de esta reunión, en la que se examinan los actuales progresos en la lucha contra la pandemia sin precedentes del VIH/SIDA. Asimismo, quisiera agradecer al Secretario General su informe, en el que se resumen los progresos que los países han realizado en la aplicación del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio, que se refiere a la lucha contra el VIH/SIDA (A/64/735).

La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA sientan las bases para una acción a largo plazo dirigida a combatir esta amenaza. Confieren a los países la tarea de realizar activamente todos los esfuerzos necesarios por intensificar las respuestas aportadas a nivel nacional, sostenibles y globales,

destinadas a lograr la cobertura de la prevención, el tratamiento y la atención. Solo quedan unos meses para que las medidas estipuladas en la Declaración de compromiso y la Declaración Política se apliquen, y está claro que los progresos al abordar esta enfermedad son con frecuencia desiguales y, en muchos casos, insuficientes. A medida que nos aproximamos a ese hito, también debemos tener presente las expectativas para el año 2015 contenidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Con el poco tiempo que queda para lograr los compromisos acordados internacionalmente, mi delegación apoya plenamente la propuesta de examinar las modalidades y las disposiciones relativas a la organización para llevar a cabo un examen general en 2011.

Como se indica en el informe, las complicaciones relacionadas con el VIH causan más muertes anuales que cualquier otra enfermedad infecciosa. En este sentido, nos alarma cada vez más el hecho de que esta pandemia siga sobrepasando los esfuerzos de respuesta. Como se señala en el informe, por cada dos personas que comienzan la terapia antirretroviral, cinco vuelven a contraer la enfermedad. Pese a la crisis económica y financiera, debemos comprender con claridad que las metas de los ODM no pueden lograrse a falta de una respuesta eficaz contra el VIH/SIDA.

A fin de realizar progresos en los ODM pertinentes, es vital lograr la inversión de la tendencia actual y la disminución considerable de la morbilidad relacionada con el VIH/SIDA. Reducir los gastos en la

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 U-506. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



lucha contra el VIH debido al retroceso económico mundial es contraproducente si se tiene en cuenta el hecho de que los nuevos casos de VIH/SIDA generalmente se dan en el grupo de población constituido por personas con mayor aptitud para trabajar, a saber, personas entre los 15 y los 49 años, y mujeres embarazadas.

La financiación de los esfuerzos actuales por reducir e invertir el número de casos de VIH/SIDA no debe considerarse una cuestión de gasto discrecional, sino una inversión estable y segura. Los programas para abordar la pandemia tienen que conseguir el respaldo para la lucha contra el VIH/SIDA a fin de fortalecer los sistemas nacionales de salud, educación y servicios sociales. Esto requerirá un aumento de los recursos procedentes de fuentes nacionales e internacionales.

Kazajstán valora positivamente el considerable aumento de la financiación para responder a las necesidades de numerosos países de ingresos bajos y medianos. Reconocemos que algunos de esos recursos financieros se gastaron de manera justificada para obtener medicamentos antirretrovirales a fin de facilitar un tratamiento adecuado para las personas afectadas por el VIH. Nuestra delegación espera que en la reunión de examen de las Naciones Unidas que se celebrará en 2011 se incluya un diálogo multilateral sobre el modo de facilitar más medicamentos aceptables, fiables y asequibles para satisfacer la demanda cada vez mayor de tratamientos de primera y segunda línea.

Kazajstán estima que es crucial conceder prioridad a la eliminación de la transmisión de madre a hijo y al fomento de políticas de protección social para huérfanos y niños vulnerables cuyos padres estén afectados por el VIH. Mi delegación apoya la recomendación contenida en el informe del Secretario General con respecto a la aprobación de programas estratégicamente coordinados que combinen la atención de la salud, los aspectos sociales y los de comportamiento, en especial el empoderamiento de la mujer, la reducción de la estigmatización y la protección de los derechos humanos.

Permítaseme referirme a los progresos realizados por mi país al abordar cuestiones relacionadas con el VIH/SIDA. En 2006, Kazajstán aprobó y casi ha completado un programa nacional integral orientado al logro de resultados para contrarrestar la pandemia. El

programa demostró ser un instrumento efectivo para reducir la vulnerabilidad y garantizar los derechos humanos. Incluía también una sólida dirección política, la cooperación multisectorial, las medidas preventivas y el tratamiento. En él se ven reflejadas, de manera general, las recomendaciones destacadas de las Naciones Unidas en los ámbitos de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. En él se abordaban, en particular, las inyecciones seguras y el comportamiento sexual, lo que coloca al problema de la prevalencia del VIH/SIDA más allá del ámbito médico y demanda los esfuerzos combinados de los sectores gubernamentales y no gubernamentales, que tienen efectos en las motivaciones de las personas y en las pautas de comportamiento.

Al mismo tiempo, los programas nacionales reflejan amenazas regionales concretas relacionadas con el VIH. En la actualidad, el VIH tiende a transmitirse por el contacto sexual y las drogas inyectables, que siguen siendo los factores principales de la pandemia. Al objeto de fortalecer las medidas preventivas, se ha seguido mejorando en mayor medida un sistema de supervisión y evaluación, que incluye el marco de un programa de actividades que contribuye a coordinar los esfuerzos de los asociados nacionales, bilaterales e internacionales.

Kazajstán concede importancia al fomento de las asociaciones regionales para abordar la pandemia. En el mes de mayo de este año se organizó una conferencia sobre la epidemia de la infección del VIH en el Asia central y la mejora de la supervisión epidemiológica a fin de analizar la actual situación epidemiológica en la región, así como la propagación de la epidemia entre los grupos de riesgo con arreglo a los resultados del mecanismo de supervisión. Kazajstán tiene la intención, como siguiente paso, de mejorar su sistema de supervisión y evaluación y fortalecer su capacidad de diagnóstico y de prevención. Asimismo, acogimos una conferencia sobre la lucha contra la estigmatización y la discriminación de personas infectadas por el VIH que tenía por objeto la inclusión social basada en los méritos y el fomento del apoyo social a las víctimas del virus.

Las Naciones Unidas y los Estados Miembros han realizado progresos sustantivos en la lucha contra el VIH/SIDA. Sin embargo, numerosos países aún no se hallan en vías de llevar a cabo sus compromisos globales. A este respecto, mi país estima que un seguimiento amplio de los progresos realizados por los

países definirá los retos y las carencias y nos proporcionará las mejores prácticas para seguir adoptando medidas más eficaces.

Sr. Manjeev Singh Puri (India) (*habla en inglés*): Ante todo, quisiera agradecer al Presidente de la Asamblea General la convocación de esta sesión plenaria sobre la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. Quisiera agradecer al Secretario General su informe sobre esta importante cuestión (A/64/735). Hemos tomado conocimiento de las diversas recomendaciones contenidas en el informe. El informe nos proporciona una buena visión de conjunto del problema del VIH/SIDA antes del examen general que se realizará el año próximo sobre los logros de la Declaración de compromiso, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

En primer lugar, permítaseme expresar mi apoyo al proyecto de decisión que la Asamblea tiene ante sí en relación con este tema del programa (A/64/L.54/Rev.1). Esperamos con interés las consultas que se celebrarán en el curso de este año para debatir las modalidades y disposiciones organizativas del examen amplio del año próximo de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Aunque, naturalmente, estoy muy agradecido, y estamos seguros de que los representantes escuchan mientras hablamos, espero sinceramente que los Estados Miembros estén mucho más comprometidos e interesados en este tema, que es de importancia global, especialmente para los que viven en el mundo en desarrollo.

En 2001 y posteriormente, en 2006 iniciamos la ambiciosa tarea de lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH para 2010. Esto, junto con la meta establecida en el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio —detener e invertir la tendencia de la propagación de la epidemia del VIH/SIDA para finales de 2015— sirvieron de principios rectores en nuestros esfuerzos conjuntos por combatir esta pandemia. Pese a haberse realizado progresos notables, los objetivos aún se presentan demasiado lejanos. Además, este año examinaremos en septiembre los progresos realizados con respecto a todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en la reunión plenaria de alto nivel de la Asamblea General. Esto nos proporcionará una oportunidad más de reafirmar nuestra voluntad y

compromiso políticos de alcanzar los objetivos que nos fijamos para nosotros mismos.

En el informe del Secretario General se señalan progresos variables en la lucha contra el VIH/SIDA en todo el mundo. Entre los aspectos positivos, a diciembre de 2008 4 millones de personas de países de ingresos bajos y medianos recibieron tratamiento con antirretrovirales —10 veces más que hace cinco años— y las nuevas infecciones por el VIH disminuyeron en un 17% entre 2001 y 2008. Por otra parte, se puede constatar que la epidemia sigue sobrepasando la respuesta al VIH, y por cada dos personas que inician un tratamiento con antirretrovirales, cinco contraen el virus. Lamentablemente, la pandemia del VIH sigue siendo una de las causas principales de fallecimientos entre las mujeres en edad de procrear en todo el mundo.

En la India, en cuanto a la prevalencia, la tasa de VIH en adultos es de solo el 0,36%. No obstante, se estima que, en términos absolutos, el número de personas afectadas por el VIH es de alrededor de 2,46 millones. El objetivo primordial de nuestro programa nacional de lucha contra el VIH/SIDA —el Programa Nacional de Control del SIDA— se ajusta al sexto ODM, a saber, detener e invertir la tendencia de propagación del SIDA para finales de 2015. Uno de los rasgos importantes de este programa es la intensificación de sus esfuerzos mediante intervenciones específicas dirigidas a grupos de alto riesgo, la aplicación de estrategias relativas a la información global, los paquetes de medidas relativas a la educación y la comunicación para determinados segmentos de la población y el refuerzo de la prestación de servicios.

En nuestra opinión, la lucha contra el VIH/SIDA tiene una dimensión socioeconómica y de desarrollo, no solo una dimensión de salud pública. Además, hemos incorporado la prevención, la atención y el tratamiento del VIH/SIDA en todos los planes y actividades del Gobierno y hemos integrado de manera activa al sector empresarial, a las organizaciones no gubernamentales y a otras partes interesadas como asociados a tal fin. La necesidad de un enfoque holístico que incluya estrategias de prevención eficaces y el acceso a un tratamiento de bajo costo y asequible para todos no puede subrayarse lo suficiente en el combate efectivo de la pandemia del VIH/SIDA. Habiéndose dado cuenta de que el compromiso político es de importancia capital para la lucha contra el VIH/SIDA, nuestro Consejo

Nacional contra el SIDA está presidido por el Primer Ministro y los Consejos de los Estados por los respectivos Ministros Principales.

Son necesarias una cooperación y una coordinación mayores a escala internacional para luchar de consuno contra este reto. La India también ha estado a la vanguardia de los esfuerzos mundiales en la investigación sobre el SIDA y ha trabajado en colaboración con la Internacional AIDS Vaccine Initiative a ese respecto. Uno de los obstáculos de mayor peso para lograr el tratamiento universal es el alto costo de los medicamentos antirretrovirales. La industria farmacéutica india ha colmado esta laguna crítica, reduciendo los costos de los fármacos genéricos que salvan vidas mediante la producción de medicinas de alta calidad y asequibles para su uso en la India y también en otros países en desarrollo. La comunidad internacional debe reconocer y apoyar plenamente esos esfuerzos. Esto se ha vuelto de una importancia decisiva especialmente en la medida en que el acceso universal al tratamiento antirretroviral se ha integrado en las políticas de salud pública de los gobiernos. Además, la disponibilidad de fármacos antirretrovirales de segunda generación no tendrá un efecto significativo si las versiones genéricas de bajo costo no se comercializan.

La lucha contra el VIH/SIDA es uno de los elementos esenciales para lograr los ODM para 2015. Hemos recorrido un largo camino desde que nos comprometimos con los objetivos relacionados con la pandemia del VIH/SIDA, pero la tarea que tenemos ante nosotros sigue siendo difícil e inmensa. Permítaseme reiterar nuestro pleno compromiso de controlar con eficacia la pandemia del VIH/SIDA de manera integral, multidimensional y multisectorial, tanto a nivel nacional como internacional.

Sr. Bodini (San Marino) (*habla en inglés*): Quiero dar las gracias al Presidente de la Asamblea General por haber convocado esta sesión, así como al Secretario General por haber preparado el informe de abril de 2010 sobre 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 (A/64/735).

Cuando hablamos sobre el VIH y el SIDA, nos referimos a una enfermedad que no sólo ocasiona un enorme dolor y muerte en todo el mundo, sino que también destruye el derecho fundamental de las

jóvenes generaciones a tener una vida larga y agradable. De acuerdo con las estimaciones actuales, el número de pacientes infectados por el VIH es de 33 millones. Si incluimos sus familias y los miembros de la comunidad, el número de personas directa e indirectamente afectadas asciende a cientos de millones. Lamentablemente, aunque el número de personas tratadas con terapia antirretroviral es 10 veces mayor que hace cinco años, por cada dos personas que comienzan esta terapia, cinco contraen la infección.

Parece que estamos perdiendo nuestra batalla contra esta terrible epidemia. Por tanto, no sólo debemos aumentar nuestros esfuerzos mundiales desde el punto de vista médico, sino que también debemos intensificar significativamente la educación sobre la enfermedad y su prevención, sobre todo entre nuestros jóvenes, quienes desde el punto de vista sexual suelen ser más activos y menos cuidadosos que sus mayores.

San Marino está respondiendo a sus retos internos mediante estrategias de prevención y educación. Participamos con dinamismo en la difusión de información sobre las enfermedades de transmisión sexual y nuestro sistema nacional de salud se ocupa de nuestros ciudadanos, lleva un seguimiento de los casos de VIH/SIDA y garantiza un tratamiento gratuito y anónimo a todos los pacientes. En el ámbito internacional, San Marino participa, directamente y mediante fundaciones privadas en los programas patrocinados por el UNICEF, en diversos países en desarrollo.

Aguardamos con interés participar activamente en el examen general del VIH/SIDA en 2011. La lucha contra el VIH/SIDA es el reto más importante que enfrentan todos los Estados Miembros y el sistema de las Naciones Unidas en su conjunto en la esfera de la salud. A pesar de la crisis económica y financiera mundial, no debemos apartarnos del camino hacia nuestros Objetivos de Desarrollo del Milenio declarados. Se trata de una batalla que no podemos permitirnos el lujo de perder.

Sr. Sumi (Japón) (*habla en inglés*): El Japón acoge con beneplácito el informe presentado por el Secretario General (A/64/735). Debemos sentirnos orgullosos de los progresos realizados en nuestros esfuerzos mundiales por luchar contra el VIH/SIDA. Acogemos con agrado los efectos positivos derivados del hecho de que la cobertura de la terapia antirretroviral en los países en desarrollo se ha

quintuplicado en cinco años, de manera que se han salvado 1,4 millones de vidas, y el número anual de nuevas infecciones se ha reducido en el 17% desde 2001. Damos las gracias al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por haber desempeñado un papel central para estrechar los lazos de la comunidad internacional con un firme compromiso político y por haber movilizado notablemente mayores cantidades de recursos financieros para la lucha contra el VIH/SIDA.

El VIH/SIDA y la salud mundial han sido uno de los elementos clave de la política exterior del Japón. Con arreglo a la iniciativa en materia de salud y desarrollo que el Japón anunció en 2005, el Japón ha estado luchando contra el VIH/SIDA y otros problemas de salud a través del Organismo Japonés de Cooperación Internacional y sus asociados. En la cumbre de Kyushu Okinawa del Grupo de los Ocho, celebrada en 2000, el Japón asumió las enfermedades infecciosas como uno de los principales temas del programa por primera vez en la historia del Grupo de los Ocho, lo cual llevó a la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Como uno de sus fundadores, el Japón valora los resultados que ha logrado el Fondo Mundial, incluida una exitosa movilización de recursos que asciende a 20.000 millones de dólares para la lucha contra las tres principales enfermedades infecciosas, la ampliación de la terapia antirretroviral para 2,8 millones de personas y el apoyo a los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo para 930.000 embarazadas seropositivas a partir de 2009.

A pesar de estos éxitos, es poco probable que se logren los objetivos mundiales para frenar la propagación del VIH/SIDA. Debemos mantener e intensificar los efectos que hemos obtenido hasta ahora. Consciente de que el VIH/SIDA es una amenaza contra la seguridad humana, el Japón renueva su compromiso de contribuir a los esfuerzos mundiales en pro del acceso universal y del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El Japón sigue respaldando la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, en particular mediante el Fondo Mundial.

Además, el Japón quisiera poner de relieve una serie de aspectos. En primer lugar, la conferencia de reposición del Fondo Mundial, que tendrá lugar en octubre, es la mejor oportunidad de seguir avanzando hacia la consecución de los ODM para 2015. Las contribuciones de los nuevos donantes, además de las

de los donantes existentes, son decisivas para que la reunión sobre la reposición sea un éxito.

En segundo lugar, es fundamental adoptar un enfoque integral para que los controles de la enfermedad funcionen de manera eficaz, incluida la respuesta de la coinfección VIH/tuberculosis. Junto con el fortalecimiento de los sistemas de salud, debe abordarse de manera integral la respuesta a la enfermedad y las cuestiones relativas a la salud materna, infantil y neonatal. La respuesta al VIH/SIDA debe integrarse en los esfuerzos realizados en el ámbito de la atención primaria de la salud. Es importante abordar en conjunto todos los ODM relacionados con la salud.

En tercer lugar, la prevención es clave para lograr efectos sostenibles. Conviene aplicar una combinación de programas preventivos adaptados a las tendencias epidemiológicas y sociales, que incluyan la aplicación de estrategias nacionales sólidas, el empoderamiento de la comunidad para los cambios de comportamiento y la disminución del estigma y la discriminación.

Permítaseme reiterar un elemento que, en opinión de nuestro Gobierno, tiene suma importancia y pertinencia para encarar el problema del VIH/SIDA en nuestra sociedad. Recientemente, el Secretario General informó a la Asamblea General sobre la seguridad humana, lo cual generó fructíferos debates. La seguridad humana tiene por objetivo construir una sociedad en la que las personas puedan gozar de sus derechos y concretar sus posibilidades como seres humanos garantizando “el derecho a una vida libre del temor, el derecho a una vida libre de miseria y el derecho a una vida digna” (A/64/701, párr. 4).

Quisiera concluir mi declaración invitando a todos los interesados a que sigan trabajando unidos para crear perspectivas positivas en el marco del examen amplio que la Asamblea General realizará el próximo año.

Sra. Melon (Argentina): Mi delegación desea alinearse con la intervención hecha por el Representante Permanente de Chile en nombre del Grupo de Río.

Nos gustaría agradecer al Secretario General el informe presentado sobre los progresos en la implementación de los compromisos asumidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006 (A/64/735), y los contenidos de

este documento que consideramos muy importante, especialmente en este año previo a la revisión amplia de 2011.

La Argentina desea destacar la importancia de un apoyo mutuo entre la respuesta al VIH y un programa de desarrollo más amplio, en particular el que plantean los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Esto es necesario para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de una respuesta contundente. Tenemos certeza de que, para aportar una respuesta eficaz, hay que actuar también fuera del sector de la salud, teniendo en cuenta que la transmisión del VIH favorece las situaciones de vulnerabilidad, desigualdad y marginación social y agrava las existentes.

Sostenemos también el objetivo fundamental de lograr una utilización mayor y sostenida de servicios equitativos, accesibles y asequibles, pero la experiencia ha demostrado que algunas de las personas a las que se ofrecen servicios, por ejemplo de detección o tratamiento, optan por no utilizarlos. Esto sucede sobre todo allí donde son frecuentes la estigmatización y la discriminación contra las personas que viven con el VIH, contra las mujeres y las poblaciones marginadas, y allí donde tienen razones para temer violencia contra ellas.

La Argentina reconoce como poblaciones en situación de vulnerabilidad incrementada a las trabajadoras y los trabajadores sexuales, al colectivo travesti y transexual, al colectivo homosexual, a los hombres que tienen sexo con hombres, a la población migrante, a los pueblos originarios, a las personas en situación de pobreza, a las mujeres, a los niños y adolescentes, a los usuarios de drogas y a las personas en situación de encierro. Tampoco debemos ignorar en la respuesta al grupo de los adultos mayores y sus realidades específicas. El protagonismo de estos colectivos contribuye a evitar que la invisibilización o la discriminación atenten contra el derecho a la salud de las personas y dificulten la prevención de la epidemia.

Nuestro país es uno de los primeros de la región en contar con una ley desde 1990 que apunta a controlar la epidemia e incluye taxativamente la responsabilidad del Estado de garantizar la atención integral, el respeto a la dignidad y la no discriminación, así como de asegurar la confidencialidad para las personas que viven con el VIH y el SIDA. Este marco jurídico fundamental que se ha enriquecido a través de los compromisos internacionales y de nuevos desarrollos legislativos nacionales.

La perspectiva y la identidad de género han sido tomadas en cuenta en las políticas nacionales. Al respecto, tenemos un particular interés por las mujeres embarazadas viviendo con el VIH, que en un 87% reciben tratamiento para prevenir la transmisión de madre a hijo. En este sentido, se incorpora a las parejas de las mismas en la prevención de la transmisión.

El Ministerio de Salud de la Argentina está trabajando de manera alineada con lo enunciado durante el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, celebrado en 2001, en el cual los Estados Miembros se comprometieron unánimemente a alcanzar una serie de metas con plazos concretos para este año 2010, entre ellas las de reducir en un 25% la prevalencia del VIH entre los jóvenes de 15 a 24 años, garantizar el acceso del 95% de los jóvenes a la información necesaria para reducir su vulnerabilidad al VIH y lograr una cobertura del 80% para los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo.

A través de un plan federal de salud, el Ministerio de Salud implementa las estrategias para cumplir en todo el país con los compromisos asumidos: mejorar la accesibilidad al diagnóstico de la población y el seguimiento del VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual; mejorar la accesibilidad en la calidad de atención del VIH/SIDA y de las infecciones de transmisión sexual; difundir la política preventiva entre los actores formales del sistema, con la convocación de otros actores sociales; fundar las bases para garantizar el acceso a los recursos preventivos; identificar los actores relevantes para la política preventiva y establecer vínculos con los mismos; generar lineamientos sobre los ejes centrales de la política de prevención; mejorar, profundizar y socializar el conocimiento de nuestra epidemia de VIH/SIDA y de infecciones de transmisión sexual; promover y aumentar la accesibilidad a los preservativos y a herramientas preventivas desde la comunicación social.

La Argentina se ha fijado como metas inmediatas la disminución del 10% de la prevalencia del VIH en mujeres embarazadas entre 15 y 24 años; la disminución del 12,5% en la mortalidad por VIH, la disminución de la incidencia del SIDA en un 20%; la disminución de la incidencia del VIH en un 20%; la disminución de la tasa de tuberculosis y el aumento del 25% en el uso de preservativos en la población joven y de bajos recursos.

Deseamos manifestar nuestro apoyo al trabajo de las distintas entidades de las Naciones Unidas, en particular, a través del Programa conjunto de las Naciones Unidas contra el VIH/SIDA, y agradecer el apoyo recibido del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, dentro del cual nuestro país terminó de ejecutar un proyecto a fines del año 2008, y se presentará a la próxima décima ronda con un proyecto para el fondo de poblaciones vulnerables.

En este sentido, me gustaría concluir reiterando que, en materia de derecho a la salud y el VIH/SIDA, las respuestas fraccionadas no pueden dar resultado. Para ser eficaces, las estrategias de desarrollo deben ser inclusivas, multisectoriales y multidisciplinarias, basadas en una perspectiva de derechos humanos y no discriminación, y con la participación articulada de los organismos internacionales y de las distintas voces de la sociedad civil.

Sra. Abdelrahman (Sudán) (*habla en árabe*): Ante todo, mi delegación desea dar las gracias y encomiar al Presidente por haber adoptado la iniciativa de convocar esta importante sesión para reiterar la importancia de cumplir nuestro compromiso con la lucha contra el VIH/SIDA y de evaluar los progresos alcanzados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. Hacemos nuestra la declaración formulada por el representante de la República del Congo en nombre del Grupo de Estados de África.

La aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006, es una responsabilidad y un compromiso en los planos nacional, regional e internacional que exigen una respuesta eficaz para garantizar las medidas preventivas, el tratamiento, la atención y el apoyo para todos. A pesar de los progresos alcanzados para aumentar el número de personas infectadas que reciben tratamiento y reducir la tasa de infección en los países de ingresos bajos y medianos, la tasa ha aumentado 10 veces, independientemente de la disminución del número de nuevos casos en el mundo en un 17% entre 2001 y 2008. Además, la tasa cada vez mayor de infección en las mujeres embarazadas es una grave amenaza para la mujer a nivel mundial y la principal causa de mortalidad en las embarazadas, como se

subraya en el amplio informe del Secretario General (A/64/735).

Mi Gobierno está plenamente comprometido con la lucha contra el VIH/SIDA y sus repercusiones. Se trata de una epidemia mundial que obstaculiza el desarrollo socioeconómico y es tan peligrosa para la vida humana como la guerra. Muchos factores exacerbaban la amenaza de la enfermedad en mi país, entre ellos la migración, el desplazamiento, los refugiados, los desastres naturales y condiciones económicas concretas.

Consideramos que es sumamente importante establecer una estrategia nacional amplia para controlar la propagación de la enfermedad. El Presidente del país, comprometido desde el punto de vista político con la lucha contra esa enfermedad, ha iniciado esa estrategia. El Acuerdo General de Paz de 2005 entre el norte y el sur ha creado un entorno propicio para la estabilidad y el desarrollo y para hacer frente a las consecuencias de la migración interna y externa y a las dificultades económicas. Hemos creado una estrategia nacional de 25 años para la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que consiste en particular en aumentar la atención primaria de salud, respaldar la descentralización, fomentar la capacidad, luchar contra el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades infecciosas, mejorar las condiciones de vida de las poblaciones y aumentar sus capacidades, así como permitir que los que trabajan para controlar la enfermedad participen activamente en la ejecución de la estrategia nacional.

En cuanto a los jóvenes y las mujeres, hemos declarado también una alianza de los jóvenes sudaneses de lucha contra el SIDA y otra alianza de las mujeres contra el SIDA, bajo el liderazgo de la Primera Dama, para hacer que las mujeres y las organizaciones de mujeres participen en la lucha contra esta enfermedad letal, incluso a través de la formulación de una política integrada y amplia de lucha contra el VIH/SIDA que abarca la definición de la relación de la infección con la enfermedad, la elaboración de estrategias para vigilar su propagación y la facilitación de la investigación para crear un sistema eficaz a fin de resolver los problemas conexos.

Nos hemos centrado también en identificar las pautas epidemiológicas y de comportamiento de la enfermedad a fin de sentar la base para ofrecer la atención debida a todos los infectados y determinar los

derechos y deberes de la sociedad hacia ellos. Hemos elaborado y promulgado leyes que protegen los derechos de las personas infectadas por el VIH/SIDA contra el estigma y la discriminación. Hemos prestado gran atención al mejoramiento de sus condiciones de vida y a la prestación de la atención y el apoyo necesarios. Hemos creado grupos de apoyo en todos los estados del Sudán para brindar asistencia socioeconómica a las personas infectadas. En el sector de la educación se han registrado también grandes mejoras para brindar a los jóvenes un mayor conocimiento general y práctico para que puedan protegerse de la enfermedad.

El sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio guarda relación directa con el control y la reducción del VIH/SIDA en el año 2015. Sin embargo, quizás no se alcance ese Objetivo en el plazo establecido a menos que la comunidad internacional redoble concretamente sus esfuerzos para aplicar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006. A pesar de la relación que existe entre la lucha contra el SIDA y la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, no se ha prestado suficiente atención a la lucha contra la propagación del VIH/SIDA. Apenas nos quedan cinco años del plazo para la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Ya es hora de adoptar medidas urgentes que coadyuven a resultados concretos en los programas para el desarrollo y de redoblar nuestros esfuerzos con todos los interesados para fortalecer nuestra respuesta a la enfermedad.

Valoramos muchísimo los esfuerzos realizados por todas las partes interesadas y los distintos organismos de las Naciones Unidas, y esperamos con interés que se siga cooperando y realizando esfuerzos conjuntos para aumentar las capacidades nacionales y técnicas de todos los países para crear sistemas de salud sólidos que garanticen la prevención, el tratamiento y la erradicación del VIH/SIDA. En vista del examen de la Asamblea General que se celebrará en 2011, mi delegación pide que se aceleren las consultas amplias entre todos los asociados nacionales en el marco del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA a fin de cumplir los objetivos de los países basados en el control, los planes y las estrategias nacionales. Pedimos también el aumento de la asistencia oficial para el desarrollo para los países en desarrollo, sobre todo en África, y la promoción de la cooperación internacional en el fomento de la

capacidad, la educación, la erradicación de la pobreza, el acceso a los tratamientos antirretrovirales para los países menos adelantados y la igualdad de género, habida cuenta de su efecto sumamente positivo para reducir y controlar la enfermedad.

Para concluir, permítaseme reiterar nuestro compromiso con todas las decisiones y recomendaciones de las Naciones Unidas que guardan relación con la lucha contra el VIH/SIDA, y nuestro compromiso de brindar acceso al tratamiento de la enfermedad a todos los que lo necesiten. Aguardamos con interés el aumento de la eficiencia de la función de las Naciones Unidas y sus asociados para el desarrollo para respaldar las iniciativas regionales e internacionales para luchar contra el VIH/SIDA y promover el desarrollo y la prosperidad en África y el resto del mundo.

Sr. Barbalić (Bosnia y Herzegovina) (*habla en inglés*): Ante todo, Bosnia y Herzegovina acoge con satisfacción el informe del Secretario General sobre los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006 (A/64/735).

Bosnia y Herzegovina ha hecho suya la declaración formulada por el representante de la Unión Europea. Me complace dirigirme hoy a la Asamblea General sobre este tema tan importante e informarle sobre los progresos realizados en la lucha contra el VIH/SIDA en mi país, así como referirme a nuestra dedicación a esta cuestión y nuestras iniciativas para contribuir a los esfuerzos mundiales en ese sentido.

Desde que apareció por primera vez hace 30 años, la pandemia del SIDA ha sido fuente de un colosal sufrimiento en regiones y comunidades de todo el mundo. Aún hoy, esa pandemia representa uno de los mayores desafíos al desarrollo y al progreso a nivel mundial. Habida cuenta de ese elevado número de adultos y niños infectados por el VIH y de personas que han muerto a causa de esa pandemia, es de vital importancia abordar esa cuestión y generar una respuesta mundial amplia.

La pandemia del SIDA no respeta fronteras nacionales ni regionales, y presenta un problema mundial. Sin embargo, algunas regiones se ven más afectadas que otras y, por ello, es necesario generar una respuesta y unos esfuerzos extraordinarios para reducir los efectos devastadores en las regiones más afectadas.

Respaldamos plenamente todos los esfuerzos de las organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales y gobiernos respectivos en esta lucha mundial.

Bosnia y Herzegovina pertenece al grupo de países con una prevalencia del VIH/SIDA relativamente baja. Del número total de personas que viven con la enfermedad, el 90% son hombres, la mayoría de los cuales son consumidores de drogas inyectables. Hasta la fecha, no se ha informado acerca de la transmisión vertical de madre a hijo. Teniendo en cuenta que Bosnia y Herzegovina pertenece a la categoría de países con bajo nivel de epidemias, existe la oportunidad de establecer mecanismos de vigilancia y control para contener la amenaza. Con la cooperación técnica del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Consejo de Ministros de Bosnia y Herzegovina creó una junta asesora nacional para la lucha contra el VIH/SIDA. Los miembros de esa junta son representantes de los sectores gubernamental y no gubernamental y de organismos internacionales. Bosnia y Herzegovina está preparando una estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA para el periodo de 2010 a 2015.

La estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA de 2004 a 2009, que aún está vigente, comprende cinco objetivos estratégicos: prevenir la transmisión y la propagación del VIH; brindar tratamiento, atención y apoyo adecuados a las personas que viven con el VIH/SIDA; crear un marco jurídico para la protección de los principios éticos y los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA; garantizar la cooperación y el desarrollo de las capacidades sostenibles para luchar contra la enfermedad y fomentar y fortalecer las relaciones con las instituciones internacionales en la lucha contra esa enfermedad.

Bosnia y Herzegovina agradece también a varias organizaciones internacionales su apoyo a los esfuerzos gubernamentales y no gubernamentales realizados para aumentar las actividades de prevención del VIH en el país, entre ellas el UNICEF, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la fundación Asociaciones de colaboración en materia de salud.

La lucha contra el VIH/SIDA requiere una respuesta amplia y global. Deseamos hacer hincapié en la importancia del sistema de las Naciones Unidas, así como de otras organizaciones internacionales que

participan en el proceso, en la lucha. Un enfoque coordinado entre las organizaciones internacionales, las organizaciones no gubernamentales y los gobiernos en la lucha contra el VIH/SIDA solo puede seguir favoreciendo la aplicación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Para concluir permítaseme asegurar a la Asamblea que mi país seguirá estando plenamente comprometido 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 con el logro de las metas y los objetivos establecidos en esos documentos.

Sra. Bibalou (Gabón) (*habla en francés*): Ante todo, mi delegación desea apoyar la declaración formulada por el Representante Permanente de la República del Congo en nombre del Grupo de Estados de África.

Las sesiones plenarias de hoy, en las que mi delegación se complace en participar, tienen lugar en un momento clave de la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Como saben los miembros, la Asamblea General celebrará en septiembre una sesión plenaria sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En 2011, llevará a cabo un examen amplio de la aplicación de dos documentos políticos importantes: la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. En el informe del Secretario General (A/64/735), que el Gabón acoge con agrado, se evalúan de manera apropiada los progresos de la comunidad internacional con respecto a la aplicación de ambas Declaraciones.

Mi país acoge con beneplácito el hecho de que en los últimos años se hayan producido progresos importantes en la lucha contra la pandemia del VIH y el SIDA, en particular en los países en desarrollo. En el informe del Secretario General se indica que el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo se ha ampliado a más personas. Así pues, millones de pacientes de países de ingresos bajos y medianos se benefician en la actualidad de tratamientos antirretrovirales. El número de nuevas infecciones ha disminuido, y muchas mujeres embarazadas han recibido medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión vertical —de madre a hijo— del VIH y el SIDA.

Pese a estos avances alentadores, es un hecho que numerosos países no han cumplido en modo alguno sus compromisos internacionales en la lucha contra el VIH y el SIDA. Ello se debe a muchas razones, y la falta de recursos es, sin lugar a dudas, el reto principal que afrontan los países en desarrollo, en particular los que se encuentran en el África al sur del Sáhara. Pese a que en esta esfera la cooperación internacional se ha vuelto cada vez más efectiva, nuestros países —que afrontan numerosos problemas políticos, económicos y sociales— aún no pueden reunir recursos significativos para responder de una manera más intensa al problema del VIH/SIDA.

Los esfuerzos del Gabón en la lucha contra la pandemia han sido constantes y productivos, pero el Gobierno, en asociación con el sistema de las Naciones Unidas, otros asociados para el desarrollo y las organizaciones no gubernamentales, trabaja de manera incansable para concienciar en mayor medida a la población sobre la necesidad de poner fin a esta pandemia devastadora. En todo el país se han organizado campañas en colaboración con nuestros asociados. Estas iniciativas incluyen la caravana anti-VIH/SIDA, organizada por la ex Primera Dama del Gabón, en el marco de la Organización de Primeras Damas Africanas contra el SIDA. Las máximas autoridades de mi país prosiguen con esa iniciativa, con el lema “Todas las familias participan en la lucha contra el VIH/SIDA”.

Mi Gobierno llevó a cabo un plan estratégico nacional para el período comprendido entre 2001 y 2005, que se ha revisado y renovado para el período comprendido entre 2008 y 2012. También ha creado centros de tratamiento para pacientes ambulatorios en las principales ciudades del país y ofrece un examen médico gratuito para los jóvenes, las embarazadas y los desempleados.

Nos acercamos al vencimiento del plazo para el cumplimiento de los compromisos, en 2006, y, pese a los importantes progresos logrados en cuanto a la erradicación, todas las partes interesadas deben renovar y fortalecer su compromiso para que el VIH y el SIDA puedan superarse y los Objetivos de Desarrollo del Milenio puedan lograrse.

Mi delegación no puede concluir sin acoger con beneplácito los efectos que nuestro proyecto de fortalecer la iniciativa del Gabón de lucha contra el VIH/SIDA ha tenido en nuestro proceso nacional

encaminado a combatir la pandemia. Ese proyecto fue financiado enteramente por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y fue ejecutado por el Gobierno del Gabón en cooperación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. La aplicación comenzó el 1 de octubre de 2008 y el proyecto finalizó el 30 de septiembre de 2009. El objetivo era proporcionar un tratamiento antirretroviral para 3.661 pacientes. Estimamos que las asociaciones de este tipo son un instrumento importante para acelerar la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA a escala nacional, regional y mundial.

Con solidaridad y unidad, podemos superar esta enfermedad, que se ha convertido en un gran obstáculo para el desarrollo de nuestros países. Mi delegación apoya el proyecto de decisión A/64/L.54/Rev.1.

Sra. Mogedal (Noruega) (*habla en inglés*): Noruega acoge con agrado el informe del Secretario General (A/64/735). Los progresos considerables documentados demuestran resultados reales, y lo que se puede hacer cuando las Naciones Unidas, sus Estados Miembros y las personas en forma individual se movilizan juntos para la acción. Hemos tenido un firme liderazgo de las Naciones Unidas. Dos Secretarios Generales, el Sr. Kofi Annan y el Sr. Ban Ki-moon, han proporcionado una dirección política visible, concreta y sólida en la respuesta al VIH/SIDA. Dos Directores Ejecutivos del ONUSIDA, el Sr. Peter Piot y el Sr. Michel Sidibe, han aportado una dirección estratégica y basada en pruebas para plasmar los retos en acción y generar impulso. Esto es notable. El problema del VIH/SIDA ha demostrado que las Naciones Unidas son una organización que es capaz de actuar.

Noruega se ha inspirado en esta dirección sólida y está orgullosa de haber formado parte de este movimiento, en el que las palabras y la acción van al unísono y en el que se ha hecho un trabajo precursor. Se ha liberado espacio para nuevas ideas. Contamos con unos nuevos instrumentos multilaterales y bilaterales extraordinarios y con iniciativas en marcha, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del SIDA y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos. La sociedad civil y los asociados no estatales han sido incluidos de distintas formas, que son nuevas para las Naciones Unidas. Sobre todo, la dignidad, las voces, el conocimiento y

las perspectivas de las personas afectadas por el VIH han conferido importancia a la planificación, la toma de decisiones y la acción.

Al igual que otros oradores, también señalamos la fragilidad de lo que hemos logrado y que tenemos que mejorar nuestra labor para salvaguardar nuestros logros y resultados y para asegurar una sostenibilidad a largo plazo. La crisis financiera exige eficiencia y una buena relación entre el costo y la calidad. No obstante, aún estamos lejos del acceso universal, por lo que también debemos trabajar de manera diferente. Detener la transmisión del VIH es un elemento clave. Otro es detener la estigmatización, la discriminación y la falta de empoderamiento.

Las medidas para abordar las causas estructurales que impiden el empoderamiento de las mujeres y niñas, causan vulnerabilidad y niegan la dignidad y los derechos deben constituir ahora el centro de nuestros esfuerzos. No se trata solo de una cuestión de dinero, sino de adoptar unas políticas favorables, lo cual está en manos de los Estados Miembros. Necesitamos la energía y el valor del movimiento contra el SIDA para arrojar luz sobre cómo son esos retos estructurales, comunidad por comunidad y país por país. Necesitamos la fuerza de las Naciones Unidas no para decir solo lo que está bien, sino para impulsar el cambio e informar y hablar en función de los resultados. Trabajar de manera diferente significa adoptar medidas concretas para beneficiarse de todas las sinergias posibles al intensificar nuestras actividades para lograr todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Esto no significa perder de vista lo que es inherente al SIDA.

Las sinergias evidentes se dan en el sector de la salud, como hemos escuchado —sistemas y servicios globales con calidad y continuidad, que sean accesibles y fiables y fomenten la confianza. Sin embargo, no debemos olvidar que los servicios de VIH/SIDA también deben ajustarse a las necesidades de los distintos grupos y a los diferentes rasgos de las epidemias. El problema del VIH/SIDA debe integrarse y abordarse de manera concreta al mismo tiempo.

El plan de acción conjunto que actualmente es objeto de elaboración de cara a la cumbre sobre los ODM, bajo la dirección del Secretario General, justifica claramente la necesidad de conjuntar la acción sobre los ODM cuarto, quinto y sexto. Noruega está plenamente convencida de que el enfoque expuesto en

el proyecto de plan de acción conjunto es esencial tanto para mantener vivas a las madres como para impedir la transmisión del VIH de madre a hijo. Consideramos que el movimiento contra el SIDA debe adoptar el plan y ponerlo en práctica.

Para unos partos seguros, la atención de los recién nacidos y el tratamiento del VIH antes y después del nacimiento se tienen que dar exactamente las mismas condiciones en el sistema. La transmisión vertical del VIH y la mortalidad materna causada por el SIDA son fracasos del sistema que se deben supervisar y abordar a todos los niveles. Si no podemos tratar el SIDA durante el embarazo, no podemos garantizar unos partos seguros.

El problema del VIH/SIDA no es solo una cuestión del sector de la salud. Lo supimos desde el principio, y ahora tenemos que volver a tenerlo presente. Las causas estructurales de la desigualdad entre los géneros y de la falta de empoderamiento están interrelacionadas con el VIH y el SIDA de manera estrecha y causal, como lo están con el quinto ODM. Para lograr la resistencia al VIH, una maternidad segura y la potenciación de la mujer se necesitan estrategias que se refuercen mutuamente. Deben comprenderse y llevarse a cabo conjuntamente a nivel local, nacional y mundial. Para hacer de ello una realidad tenemos un buen trecho por recorrer.

Hay que adoptar medidas determinantes para detener la transmisión del VIH, comenzando por fomentar los derechos de la mujer respecto de su cuerpo y su sexualidad, y por abordar las percepciones y expresiones de masculinidad que socavan esos derechos, la violencia sexual y en razón de género, y las prácticas que hacen a la mujer vulnerable al VIH. La comunidad de género y la comunidad de los afectados por el SIDA ya no pueden solamente hablar juntas; tienen que actuar juntas. Noruega está comprometida a sumarse al ONUSIDA y a otros asociados para permitir que las políticas de género aporten respuestas al SIDA y que las políticas del SIDA aporten respuestas a las políticas de género. En la cumbre sobre los ODM debe adoptarse este compromiso.

En nuestro camino hacia adelante, debemos basarnos en lo que hemos aprendido y utilizar activamente la respuesta al VIH y al SIDA como factor de amplificación para hacer un seguimiento de la respuesta a los ODM y acelerarla. Es un factor de

seguimiento de la equidad en el acceso a los servicios de salud y pone de relieve los obstáculos, la vulnerabilidad y la marginación en sociedades en las que, a menudo, no se presta suficiente atención a la planificación y la prestación de servicios. Es una guía para la respuesta de la comunidad mediante el diálogo social y para mejorar la interacción entre la prestación del servicio y la demanda. Es un factor que fomenta políticas y derechos, como el acceso a los medicamentos a un precio asequible y a una legislación que, en lugar de mantener la vulnerabilidad, salvaguarde derechos y fomente la resistencia. Es un elemento para supervisar lo que aumenta o socava la sostenibilidad de los servicios sociales, ya sean inversiones nacionales o expresiones del compromiso global con la igualdad y la solidaridad. Es un espejo de la situación de la mujer y el género, que nos impulsa a comprender mejor las causas de la vulnerabilidad y la desigualdad en todos los contextos locales. De este modo, ahora debemos seguir las características de la transmisión en cada contexto y relacionarlas con la situación de los indicadores de género y con la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

A medida que avanzamos, la formación de una nueva generación de dirigentes y el reconocimiento de que los jóvenes son los agentes más importantes para el cambio y la innovación que pueden empoderar y crear resistencia son retos clave. Es necesario que se dé espacio a su liderazgo. Noruega encomia la manera en que el Director Ejecutivo del ONUSIDA ha hecho del liderazgo de la nueva generación uno de sus temas esenciales.

Acogemos con beneplácito y apoyamos las recomendaciones contenidas en el informe del Secretario General y estamos dispuestos a hacer lo que nos corresponde para lograr lo que prometimos en la Declaración de compromiso y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA.

En los próximos meses, debemos hacer visibles y viables las sinergias entre la respuesta al VIH/SIDA y la respuesta a todos los ODM en los resultados y compromisos de la cumbre de los ODM. Consideramos que el informe del Secretario General y este debate contribuirán a crear un amplio compromiso entre los Estados Miembros para apoyar y seguir basándose en lo mejor del movimiento de lucha contra el SIDA y demostrar lo que puede hacerse gracias a una participación y una dirección inclusivas y amplias, con las Naciones Unidas a la cabeza.

Sra. Kafanabo (República Unida de Tanzania) (*habla en inglés*): La delegación de la República Unida de Tanzania acoge con agrado este examen anual de la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, que nos brinda la oportunidad de evaluar nuestros progresos en la lucha contra esa pandemia insidiosa.

Acogemos con agrado el informe del Secretario General presentado en relación con este tema del programa, que figura en el documento A/64/735. Vale la pena que estudiemos con atención las recomendaciones contenidas en ese documento. Asimismo, encomiamos la labor emprendida por la secretaria del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y sus organismos patrocinadores en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA.

Suscribimos la declaración formulada por el representante del Congo en nombre del Grupo de Estados de África.

El Gobierno de la República Unida de Tanzania sigue aplicando con celo la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. Con el compromiso y el liderazgo político inequívoco del Presidente Jakaya Mrisho Kikwete, estamos logrando algunos progresos notables en la lucha contra el VIH/SIDA. Las tasas de prevalencia del VIH en los hombres y mujeres han disminuido por igual, y también ha aumentado el número de personas que reciben un tratamiento antirretroviral, en especial las mujeres embarazadas, para prevenir la transmisión de madre a hijo.

En consecuencia, es alentador que los resultados que se están registrando en Tanzania también se observen en todo el mundo. Los retos que tenemos ante nosotros son mantener esos resultados e incrementar el actual impulso con el fin de alcanzar nuestros objetivos para 2015.

Si bien a nivel mundial estamos logrando progresos en nuestra lucha contra el VIH/SIDA, existen muchos obstáculos que hay que superar. A pesar de los numerosos esfuerzos en curso, se siguen registrando nuevas infecciones. Esto subraya la urgencia con que debemos revisar nuestras estrategias de prevención. A este respecto, todos los países

necesitan comprender los factores de la epidemia y hacer un mejor uso de estrategias comprobadas. Asimismo, es necesario seguir elaborando nuevos enfoques e instrumentos de prevención, en particular los que abordan la vulnerabilidad de la mujer desde el punto de vista biológico, social y cultural.

La continua feminización del VIH y del SIDA es otro motivo de preocupación para mi delegación y, a este respecto, deseamos reiterar la importancia del empoderamiento de la mujer en todas las esferas sociales, económicas, culturales y políticas en la lucha contra el VIH y el SIDA. Una educación de calidad en un entorno seguro y favorable al género es otra estrategia clave para combatir el VIH y el SIDA. En la República Unida de Tanzania hemos constatado que si se proporcionan oportunidades educativas a las niñas se retrasan sus relaciones sexuales y, por consiguiente, su vulnerabilidad frente a la infección del VIH.

Los recursos para las intervenciones en materia de VIH/SIDA son otra esfera que hay que abordar. Como se señala en el informe del Secretario General, suministrar terapia antirretroviral es un esfuerzo que dura toda la vida. Debemos contar con planes y fondos para sostener a aquellas personas que ya están recibiendo terapia antirretroviral, así como disposiciones para quienes contraigan la infección. Somos conscientes de la actual crisis económica; sin embargo, debemos continuar invirtiendo en la prevención del VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo, dado que el costo de no hacerlo sería devastador. Por lo tanto, hay que mantener los fondos para responder al VIH/SIDA.

En este sentido, quisiera encomiar a nuestros asociados para el desarrollo, incluido el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, por la financiación que proporcionan, que ha permitido a muchos países, incluido el mío, la República Unida de Tanzania, estar en condiciones de adoptar medidas de prevención y proporcionar apoyo antirretroviral a muchos de nuestros ciudadanos afectados por el SIDA. Ahora que se acerca la conferencia de reabastecimiento del Fondo Mundial, instamos a nuestros asociados para el desarrollo a que destinen más recursos al Fondo.

El VIH/SIDA continúa siendo un desafío importante para el desarrollo, en particular para la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). No obstante, observamos que la consecución

de otros ODM también incide en el VIH/SIDA, y viceversa. Por lo tanto, es importante que encontremos vínculos y sinergias a la hora de abordar las diferentes metas de los ODM. Por ende, el resultado del próximo examen de los ODM debería contribuir al examen global que hará la Asamblea General del progreso logrado en la respuesta mundial al SIDA, que tendrá lugar en 2011.

Además, ahora que nos acercamos a ese examen global, es indispensable que contemos con datos e información adecuados para evaluar el progreso hacia la aplicación de los compromisos que nos hemos fijado. En este sentido, quisiéramos pedir que se apoye a los Gobiernos que así lo soliciten para mejorar la recopilación de datos a todos los niveles, la supervisión y los mecanismos de evaluación.

Si bien se están registrando muchos avances en la aplicación de la Declaración de compromiso y la Declaración Política, seguimos estando lejos de nuestros objetivos. Debemos redoblar nuestros esfuerzos y mantener lo que hemos logrado. El Gobierno de la República Unida de Tanzania reitera su compromiso inequívoco con la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006.

Reiteramos el llamamiento a la comunidad internacional para que complemente y suplemente los esfuerzos nacionales a través de un aumento de la financiación y la condonación de la deuda de manera que los fondos se puedan utilizar para el desarrollo social, incluidos la prevención del VIH/SIDA, el tratamiento, la atención y el apoyo. Si trabajamos juntos y con el liderazgo de las Naciones Unidas, podremos lograr un mundo sin SIDA.

Sra. Molemele (Botswana) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hablar en nombre de mi delegación sobre el tema 44 del programa. Mi delegación suscribe la declaración formulada por el representante de la República del Congo en nombre del Grupo de Estados de África.

También quisiéramos expresar nuestro reconocimiento al Secretario General por su informe (A/64/735), en el que se presenta un panorama claro del estado de la respuesta mundial al VIH/SIDA. En él se destacan los puntos débiles y los desafíos, y se presentan recomendaciones meritorias para acelerar el

progreso hacia el acceso universal a la prevención del VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo.

En el informe se presenta un panorama dispar. Se confirma que la comunidad mundial ha organizado una respuesta global enérgica y ha logrado avances importantes en muchas esferas. Sin embargo, también se reconoce que existe una brecha abismal entre los esfuerzos colectivos que hemos hecho hasta ahora y lo que se precisa para hacer plenamente realidad nuestros objetivos comunes. Aunque están apareciendo indicadores positivos, la pandemia del VIH/SIDA continúa superando de lejos nuestra reacción. Por ejemplo, desde 2005 el número de personas que reciben terapia antirretroviral se ha multiplicado por diez, y para cada dos personas que empiezan terapia antirretroviral, hay cinco nuevos casos de contagio que en algún momento necesitarán servicios relacionados con el VIH.

Está claro que para ello hay que aumentar drásticamente el acceso a los servicios relacionados con el VIH para todos, especialmente para las niñas, los jóvenes, las mujeres y otros grupos vulnerables. En otras palabras, a menos que aceleremos considerablemente nuestros esfuerzos colectivos para responder al VIH/SIDA, los objetivos y las metas conexas se quedarán en una posibilidad lejana.

Es igualmente desalentador que, en vista de que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la salud y otras metas de desarrollo están interconectados y se refuerzan entre sí, el hecho de que no se logren las metas tendientes a detener y hacer retroceder la epidemia del VIH condenará al fracaso el resto de Objetivos de Desarrollo del Milenio. Para ello, hace falta fortalecer los vínculos y las sinergias a la hora de proporcionar servicios y sistemas sanitarios de calidad para la prevención y la curación.

El África subsahariana sigue estando muy a la zaga con respecto a otras regiones en los esfuerzos por reducir la propagación del VIH/SIDA. A menos que se adopten medidas drásticas para intensificar la aplicación, África no logrará sus objetivos de desarrollo, incluidos los ODM.

Botswana es todavía uno de los países gravemente afectados por la lacra del VIH/SIDA, que continúa siendo uno de los principales problemas de salud y un desafío grave de desarrollo. Por ello, el Gobierno ha tenido que poner en marcha una serie de intervenciones para combatir la lacra. La aplicación de

esos programas ha dado como resultado algunos logros modestos para aumentar y mantener la concienciación sobre el VIH/SIDA, prevenir y reducir los nuevos contagios, disminuir la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA y disminuir el número de niños que quedan huérfanos.

La prevención sigue siendo el pilar de la respuesta nacional en nuestro país. Hacerse la prueba y conocer la condición de uno es un componente fundamental de la respuesta. En este sentido, en enero de 2004 se introdujo la prueba rutinaria para todos los pacientes que visiten un centro de salud en Botswana. Actualmente, más ciudadanos que nunca tienen acceso a ese servicio, incluido el acceso a centros de prueba y asesoramiento voluntarios. Esto ha influido positivamente en el aprovechamiento del programa de prevención de la transmisión de la madre al hijo y otros programas de tratamiento.

El programa nacional de prevención de la transmisión de la madre al hijo se creó hace 10 años. El programa también ha registrado un progreso importante, con la prestación de servicios a más del 92% de las mujeres embarazadas que los necesitan. Gracias a ello en Botswana se ha reducido considerablemente la transmisión del VIH de la madre al hijo. El tratamiento con antirretrovirales también ha sido otro puntal de nuestra estrategia nacional para responder al VIH/SIDA. Se han ofrecido gratuitamente medicamentos antirretrovirales a todo ciudadano que los necesitara.

A pesar del progreso que Botswana ha logrado para cumplir con los compromisos que figuran en la Declaración, persisten varios desafíos. Entre ellos están las limitaciones de la capacidad en materia de recursos humanos, mientras que por otra parte el precio de los medicamentos sigue siendo un problema para nuestros escasos recursos. Para ello, a nuestra delegación le preocupa sumamente que nuestro programa de tratamiento así como nuestra respuesta nacional en general sean sostenibles y asequibles a largo plazo.

En conclusión, el VIH/SIDA sigue siendo un desafío mundial. Toda muerte que esté provocada por la enfermedad está de más. La comunidad internacional cuenta colectivamente con los recursos necesarios, la información adecuada y los conocimientos especializados para poder derrotar la epidemia. Mi Gobierno abraza la esperanza de que continuaremos haciendo todo lo que esté en nuestro poder para

impulsar la acción mundial para combatir el VIH/SIDA.

Sra. Al-Thani (Qatar) (*habla en árabe*): Me complace dar las gracias al Presidente y al Secretario General por haber convocado esta importante sesión. Asimismo, doy las gracias al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por todos sus esfuerzos.

Quiero hablar hoy sobre nuestra plena adhesión a la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006. A pesar de la prevalencia relativamente baja del VIH/SIDA en Qatar, hemos adoptado varias medidas al respecto. En junio de 2006, creamos una comisión nacional de lucha contra el SIDA. Con la cooperación de la Organización Mundial de la Salud y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, también hemos iniciado otras actividades, incluidos los programas de fomento de la capacidad y de prevención. También ofrecemos cursos de capacitación para los jóvenes. Además de nuestra comisión nacional, también hemos establecido una amplia estrategia nacional contra el VIH/SIDA, cuyo propósito es determinar los lugares donde se propaga la enfermedad y mantenerla a un bajo nivel. Asimismo, hemos aprobado políticas y programas de conformidad con la sharia, la ley islámica. También prestamos apoyo total a las personas infectadas con la enfermedad y a sus familias, y ofrecemos atención gratuita a todos sin discriminación.

La Sra. Aitimova (Kazajstán), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

Mi delegación ha examinado el informe del Secretario General (A/64/735) y encomia los esfuerzos desplegados en su preparación. Tomamos conocimiento de la disminución del 17% del número de nuevas infecciones en el período comprendido entre 2001 y 2008, así como de otros indicadores positivos. Sin embargo, no debemos dormirmos en los laureles. Debemos mantenernos vigilantes. Observamos también que el VIH es la principal causa de mortalidad en las mujeres y los niños en todo el mundo. El estigma y la discriminación siguen siendo una carga para las personas que viven con el VIH/SIDA.

Las inversiones y los esfuerzos en este ámbito son insuficientes y, por tanto, debemos redoblar nuestros esfuerzos para combatir la enfermedad. Varios países aún no han adoptado las medidas necesarias para

cumplir sus compromisos internacionales y, por ello, debemos reafirmar esos compromisos. Deben desplegarse esfuerzos individuales y colectivos para cumplirlos y para fortalecer y promover los mecanismos de financiación existentes y garantizar la continuidad del apoyo necesario a los países de bajos y medianos ingresos, sobre todo teniendo en cuenta la actual crisis económica mundial.

En ese sentido, quisiéramos recalcar la necesidad de mostrar cierta flexibilidad a la hora de aplicar las estrategias nacionales de lucha contra la enfermedad. Debemos tener presente que no hay un modelo único que pueda aplicarse a todos los países. Hay diferencias religiosas y culturales, que exigen planes y estrategias diferentes. Qatar tiene una experiencia exitosa en cuanto a la incorporación de los valores religiosos y culturales en las campañas de concienciación mediante la cooperación con los dirigentes religiosos. Por tanto, instamos al ONUSIDA a que prosiga sus esfuerzos en esta esfera de manera compatible con las necesidades y los valores culturales y religiosos de la sociedad de cada país.

Sra. Sahussarungsi (Tailandia) (*habla en inglés*): Permitaseme, ante todo, felicitar al Presidente por su competente dirección de la Asamblea General en este período de sesiones. Hago extensiva mi gratitud al Secretario General por su informe sobre 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 (A/64/735). Asimismo, suscribo la declaración formulada por el representante de Viet Nam en su calidad de Presidente de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), de la cual Tailandia es miembro.

Nos acercamos con rapidez al plazo con el que nos comprometimos para alcanzar la meta del acceso universal para fines de este año. En septiembre del próximo año, los Estados Miembros realizarán un examen general de los progresos logrados para aplicar la Declaración de compromiso, de 2001, y la Declaración Política, de 2006. En septiembre de este año, también pasaremos revista a los progresos realizados hacia la consecución del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio, que incluye el compromiso de detener y comenzar a invertir la epidemia del VIH/SIDA para 2015.

Tailandia mantiene su firme compromiso, como siempre, con respecto a la cuestión del VIH/SIDA. En

su informe, el Secretario General determinó las sinergias y los vínculos existentes entre la realización de una labor de manera holística para lograr todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y la consecución de progresos en nuestros compromisos con respecto al VIH/SIDA. Creemos que nuestra comprensión de esos vínculos ha desempeñado un papel importante en nuestros éxitos y que seguirá inspirando nuestras políticas y prácticas.

Tailandia seguirá centrándose en el cumplimiento de sus compromisos de lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH para 2010, así como sus demás compromisos después de esa fecha. Desde que nuestro actual Primer Ministro, Sr. Abhisit Vejjajiva, fue elegido para ocupar el cargo en diciembre de 2008, su Gobierno ha prestado un apoyo muy firme en materia de políticas a nuestra estrategia nacional de lucha contra el SIDA, que en la actualidad se está reformulando como parte de un plan acelerado. Además, se ha reconocido que su Gobierno presta renovada atención a la prevención del VIH. En ese sentido, ahora se ha reactivado la campaña de Tailandia de preservativos gratuitos, emprendida a principios del decenio de 1990, mediante la que se logró un éxito sorprendente y que sirvió de modelo en muchos otros países.

El motivo para acelerar nuestros logros y reactivar nuestras prácticas anteriores es que, aunque hasta ahora nuestra respuesta nacional ha sido firme y el éxito ha sido sólido, reconocemos que esta epidemia cambia constantemente y que debemos acelerar nuestros esfuerzos de prevención para llegar a los nuevos grupos de jóvenes y mujeres, que son cada vez más vulnerables a la infección del VIH. En ese sentido, también hemos seguido acrecentando nuestra atención a fin de llegar a los jóvenes y las mujeres que son víctimas de la violencia, ya que a menudo se encuentran en entornos más propensos al VIH y el SIDA.

Paralelamente a nuestros esfuerzos nacionales, Tailandia ha atribuido y seguirá atribuyendo importancia a su trabajo con la ASEAN y otros países de la región, así como de otras regiones. También tenemos la intención de proseguir nuestra cooperación con los órganos pertinentes de las Naciones Unidas, como el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, que está realizando una labor excelente sobre el terreno, para aumentar la conciencia

e intercambiar las mejores prácticas, los conocimientos técnicos y las experiencias sobre la prevención y la atención con relación al VIH/SIDA. A ese respecto, afortunadamente tenemos la oportunidad de trabajar con países tanto de Asia como de África.

Tailandia seguirá contribuyendo al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Nos enorgullece haber contribuido al Fondo desde su creación para respaldar programas importantes en todo el mundo sobre la base de los planes y las prioridades nacionales.

La epidemia del VIH/SIDA nos ha hecho tomar más conciencia del gran obstáculo que representa para otros ámbitos que son fundamentales para los países en desarrollo. Este flagelo implacable sigue socavando la fuerza y la vitalidad de nuestras generaciones futuras. Más que nunca, debemos abordar el problema de una manera holística, que tenga en cuenta a todos los interesados pertinentes y a todos los sectores de la sociedad.

Tailandia aguarda con interés trabajar con sus países asociados y los organismos de las Naciones Unidas para que juntos podamos alcanzar todas nuestras metas.

Sra. Rubiales de Chamorro (Nicaragua): Nuestra delegación hace suya la declaración de México en nombre del Grupo de Río.

En 2001, al adoptar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, los Estados Miembros transmitimos un mensaje de esperanza al mundo, al reconocer que tenemos la capacidad de frenar el efecto devastador de esta epidemia si se dedica la suficiente voluntad y se aumentan los recursos. Lamentablemente, aunque en la mayoría de los países ha habido avances, aún quedan muchas vidas por salvar y se requiere asegurar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y el cuidado del VIH/SIDA, así como la integración de las personas con VIH/SIDA en las actividades económicas y sociales.

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 en la lucha contra el VIH/SIDA, con una perspectiva de género y de derechos humanos.

Partiendo de esta premisa, en Nicaragua se aplica un modelo de atención de la salud familiar y comunitario, que permite fortalecer la respuesta al VIH desde el nivel de las comunidades, mediante la articulación de la red de promotores sociales solidarios, parteras, líderes naturales, movimientos sociales y gabinetes del poder ciudadano. Asimismo, se ha aplicado la transversalización de las intervenciones en salud, con un enfoque de respuestas multisectoriales ante el VIH/SIDA. Esto ha llevado a tener un mayor involucramiento de los actores para asegurar la adhesión al tratamiento con antirretrovirales, así como una significativa disminución del riesgo de infección en grupos específicos.

La política de gratuidad de los servicios del sistema público de salud, caracterizada por la eliminación del sistema de atención privada y la eliminación de los cobros a la población que demanda la prestación de estos servicios, también ha tenido un impacto significativo en el tratamiento de esta enfermedad. Actualmente, existen en el país alrededor de 4.000 casos de VIH; de estos casos, hay casi 1.000 personas a las que estamos garantizando el tratamiento. Asimismo, se ha logrado un aumento considerable de los centros de atención, pasando de tres centros de atención que existían en 2007 a 26 centros de atención que existen el día de hoy, donde las personas con VIH pueden ser atendidas y se les hacen las pruebas de seguimiento.

El Gobierno de Nicaragua ha mantenido convenios de cooperación internacional, que han permitido el aseguramiento del tratamiento antirretroviral para las mujeres embarazadas y la niñez a través de la cooperación Sur-Sur en el caso específico del Brasil. También, la propuesta técnica del proyecto “Nicaragua unida, en una respuesta concentrada hacia la contención de la epidemia” fue asistida técnicamente por el hermano Gobierno de Cuba, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y el pueblo y el Gobierno del Gran Ducado de Luxemburgo, y contó con la participación activa de las organizaciones de la sociedad civil.

En 2009, se realizó el Congreso Nacional de VIH/SIDA, constituida en una iniciativa para el fortalecimiento de la respuesta nacional ante el VIH/SIDA desde la gestión del conocimiento. La realización de este Congreso fue revisar los compromisos y los avances en la respuesta nacional ante el VIH desde los indicadores del período

extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA y la realización del quinto Congreso Centroamericano de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

Se han promovido estrategias de prevención, como las ferias de la salud que se han realizado en las comunidades, las cuales han sido coordinadas con instituciones de Gobierno y organizaciones de la sociedad a nivel local. Asimismo, se han coordinado acciones con el Ministerio de Educación para incidir en las escuelas para la prevención de embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. De igual manera, se ha fomentado la creación de clubes de adolescentes para la promoción y la educación.

Se ha incorporado la educación sobre el VIH como un componente de la educación integral de la sexualidad en el currículo para las modalidades de educación no regular, modalidades extraedad, nocturna y sabatina, que atiende principalmente a adolescentes. Además del desarrollo curricular, se han elaborado libros de texto y guías didácticas. Se definió la estrategia de prevención de la transmisión maternoinfantil, sentando las bases para la integración del manejo del VIH en la atención integral a las enfermedades prevalentes en la infancia, desde el enfoque de integralidad y transversalización.

El Ministerio de Salud ha contribuido cualitativamente a reducir las barreras de acceso a la prevención y la atención del VIH en las mujeres embarazadas y ha implementado protocolos para la atención integral de niños, niñas, adolescentes y embarazadas con VIH. Ha descentralizado el tratamiento antirretroviral en las unidades de salud y ha ampliado la cobertura de pruebas rápidas para el diagnóstico del VIH. Existe una mayor disponibilidad de reactivos en todos los centros de salud y se ha abastecido de tratamiento antirretroviral a los 17 centros de salud del país. Un total de 29 unidades de salud, entre hospitales y centros de salud, brindaban tratamiento antirretroviral en 2009.

En cuanto a la capacidad diagnóstica, actualmente se cuenta con pruebas diagnósticas de confirmación y control de calidad. Se cuenta con seis laboratorios regionales ubicados en igual número de hospitales y una red de laboratorios en más de 153 municipios en el primer nivel de atención, que cuentan con capacidades, equipos de laboratorio, reactivos y personal capacitado para realizar la prueba rápida del VIH.

Con el apoyo del UNICEF, el Ministerio de Salud logró, en junio de 2009, completar la red diagnóstica para la detección oportuna del VIH en embarazadas, lo que ha permitido un incremento del número de pruebas realizadas en gestantes. La cobertura de pruebas se amplió a más del 30%, siguiendo los controles de calidad establecidos por el Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia de Nicaragua. Incluso en algunos municipios la oferta de la prueba se ha realizado en los puestos de salud.

Nicaragua seguirá esforzándose por dar cumplimiento a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. De la misma forma, reiteramos la necesidad de la movilización de recursos internacionales y que los países donantes cumplan con sus compromisos de ayuda oficial para el desarrollo, para poder alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio antes de 2015, particularmente el sexto Objetivo.

Sra. Phipps (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Deseo dar las gracias al Presidente de la Asamblea por la oportunidad de hacer uso de la palabra hoy en el debate anual de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

Los Estados Unidos siguen estando al frente de la lucha mundial contra el VIH/SIDA. De conformidad con los valores del país y en aras de nuestra seguridad común ayudamos a salvar vidas y a aliviar el sufrimiento, sobre todo entre los más pobres del mundo. Ese es el motivo por el cual el Presidente Obama ha adoptado una amplia Iniciativa Mundial de la Salud, con una inversión de 63.000 millones de dólares durante seis años para ayudar a los países asociados a mejorar la salud de sus poblaciones a través de un enfoque integrado. Ese enfoque incluye el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del SIDA (PEPFAR), puesto que es la piedra angular de la Iniciativa Mundial de la Salud. Como parte de la Iniciativa, estamos aumentando los fondos destinados al PEPFAR, en un entorno fiscal muy limitado. El Presidente pidió aumentos para el PEPFAR en sus presupuestos para los años fiscales 2010 y 2011. La solicitud para el año fiscal 2011 es la mayor hasta la fecha en el presupuesto de un Presidente, y está previsto que el programa aumente en los años venideros.

Sin embargo, la medida del éxito no es el dinero invertido sino las vidas salvadas. El número de

personas que recibe directamente terapia antirretroviral aumentó en el año fiscal 2009 de aproximadamente 1,6 millones de personas a casi 2,5 millones. El número de los que recibirán tratamiento en los próximos años seguirá aumentando hacia el objetivo declarado del programa de dar tratamiento a más de 4 millones de personas. Es necesario adoptar un enfoque amplio para salvar vidas, no sólo de las personas con VIH sino también de las que corren el mayor riesgo de contraer el virus. En nuestro enfoque se debe reconocer en general la importancia de otras enfermedades, de la salud materno-infantil y de los sistemas de salud sólidos para salvar vidas y consolidar los logros de salud.

A través de la Iniciativa Mundial de la Salud, los Estados Unidos trabajarán para garantizar que sus inversiones mundiales en el ámbito de la salud sean complementarias e integradas, permitiendo que se amplíen los servicios de salud a las personas que viven con el VIH en centros respaldados por el PEPFAR y los servicios relacionados con el VIH/SIDA a clientes de otros programas de salud.

La prevención y el enfoque centrado en la mujer deben ser fundamentales en todos nuestros esfuerzos. En los programas del PEPFAR se reconoce que las intervenciones de prevención basadas en pruebas y adaptadas a la epidemiología local deben revestir la máxima prioridad. En vista del efecto devastador del VIH en las mujeres y las niñas, debemos garantizar que todos los programas satisfagan sus necesidades.

Las respuestas al VIH/SIDA son fundamentales para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) cuarto, quinto y sexto. Como causa principal de la mortalidad materna a nivel mundial, el VIH/SIDA ha tenido un efecto devastador en las mujeres y los niños. El éxito del PEPFAR y otros programas ha sido clave para hacer avanzar no sólo el sexto ODM para luchar contra enfermedades importantes, sino también el cuarto ODM para reducir la mortalidad infantil y el quinto ODM para mejorar la salud materna. Los programas eficaces han salvado la vida de mujeres y niños directamente a través de la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo y del acceso al tratamiento y a la atención del VIH, y también a través de la creación de sistemas de salud y programas comunitarios que puedan brindar una amplia variedad de servicios de salud.

Para imponernos en esta lucha, todos debemos unirnos y contribuir con las ventajas singulares de cada uno. Todo país debe asumir un papel rector, entre otras cosas brindando recursos en la medida de sus posibilidades. Como parte de nuestro apoyo a la titularidad nacional, respaldamos a los gobiernos asociados para identificar y dar prioridad a las necesidades no satisfechas y hacer converger las distintas corrientes de financiación, incluidas las de sus propios presupuestos, hasta donde sea posible, para satisfacer dichas necesidades.

El apoyo humanitario de los donantes no debe llevar a los países a reducir sus propios compromisos con la epidemia, sino a aumentar sus respuestas. El Fondo Mundial es un mecanismo fundamental para satisfacer las necesidades relacionadas con el VIH en los países con limitaciones de recursos. Además de ser su principal contribuyente a nivel nacional, los Estados Unidos apoyan al Fondo Mundial a través del apoyo a la planificación y la asistencia técnica para facilitar la aplicación de subvenciones.

Tenemos la responsabilidad común de responder. De los gobiernos donantes, el de los Estados Unidos brinda más de la mitad de la asistencia internacional en materia de VIH/SIDA, pero ese no debería ser el único recurso en ningún país concreto. En muchos países, la demanda de tratamiento, prevención y atención supera el total de los recursos que actualmente proporcionan todas las fuentes de financiación. Participamos en un diálogo activo con la comunidad internacional sobre la realidad de la situación económica mundial actual, la gran necesidad insatisfecha de servicios relacionados con el VIH/SIDA, y la responsabilidad común de responder. Es evidente que debemos lograr mayores compromisos de otras fuentes, incluidos los gobiernos, otras naciones donantes y el sector privado. Mediante esfuerzos como estos y sesiones como la de hoy, los Estados Unidos seguirán trabajando con la comunidad internacional para afrontar los desafíos de salud que tenemos ante nosotros.

Sr. Sparber (Liechtenstein) (*habla en inglés*): Ante todo, deseamos dar las gracias al Secretario General por su informe (A/64/735), en el que se brinda una útil información actualizada sobre los progresos alcanzados en la respuesta mundial al VIH/SIDA, sobre todo en vista de la próxima cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

La lucha contra la epidemia del VIH sigue siendo una de las mayores prioridades de la comunidad internacional, prioridad que Liechtenstein comparte plenamente. El VIH/SIDA sigue generando un inmenso sufrimiento en todo el mundo y tiene efectos devastadores para el desarrollo y los derechos humanos. Coincidimos en que la epidemia del VIH/SIDA es una cuestión multisectorial. Los progresos reales que logremos al respecto nos permitirán alcanzar no sólo el sexto ODM, sino todos los ODM.

Debemos reconocer que se han alcanzado enormes progresos en la lucha contra esa epidemia. Por ejemplo, en 2008, el número de nuevas infecciones de VIH fue un 30% menor que el nivel más elevado, registrado en 1996. Sin embargo, actualmente no estamos en condiciones de cumplir el objetivo de reducir la propagación del VIH/SIDA para 2015 y, a pesar de los notables éxitos de países concretos, corremos el riesgo de no lograr universalizar el acceso al tratamiento del VIH/SIDA en 2010.

Para cumplir nuestro compromiso, debemos reconocer la dimensión de género de la cuestión. La mujer es desproporcionadamente más vulnerable al VIH/SIDA y se debe abordar su situación concreta. Por ejemplo, se ha comprobado que la facilitación del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva ha contribuido a la prevención del VIH y, en particular, a la eliminación de la transmisión de madre a hijo. Abordar la cuestión más amplia de la desigualdad entre los géneros en las sociedades garantiza que los programas relacionados con el VIH/SIDA estén dirigidos a las necesidades concretas de la mujer, como la prevención de embarazos no deseados, el fortalecimiento de la atención prenatal y la ampliación de los servicios para las trabajadoras sexuales.

Coincidimos con el Secretario General en que nuestros esfuerzos para alcanzar los ODM deben regirse por las normas y los valores que figuran en la Declaración del Milenio y en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos, en particular los principios fundamentales de los derechos humanos de no discriminación, participación real y rendición de cuentas. La lucha contra el VIH/SIDA es tanto un imperativo de los derechos humanos como una cuestión de salud y desarrollo.

Observamos que varios países han contribuido de manera positiva a desestigmatizar el VIH/SIDA y a las personas que corren más riesgo de infección levantando las restricciones de viaje conexas y despenalizando la homosexualidad. Al mismo tiempo, nos preocupan los acontecimientos en situaciones de derecho y de hecho en algunos Estados, que tienen que ver, por ejemplo, con los consumidores de drogas inyectables, los profesionales del sexo y sobre todo los hombres que tienen relaciones homosexuales. Compartimos la preocupación del Secretario General sobre la tipificación como delito demasiado amplia de la transmisión del VIH, la denegación de la prevención y el tratamiento del VIH para la población que corre mayor riesgo y otras medidas discriminatorias.

Para responder de manera plena y efectiva al VIH/SIDA, debemos abordar el aspecto de la epidemia relacionado con los derechos humanos, en particular las desigualdades de género, la marginación social, la estigmatización y la discriminación, por ejemplo a través de una participación real de las personas que viven con el VIH en los programas de prevención.

El Secretario General tiene toda la razón: es inaceptable actuar como si nada. Nos quedan menos de cinco años para lograr los ODM, y sólo unos meses para hacer un último esfuerzo por cumplir la promesa asumida en la Declaración de compromiso de proporcionar acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA para finales de este año. Es momento de adoptar medidas concretas.

En 2009, la contribución de Liechtenstein a los esfuerzos mundiales para frenar la epidemia del VIH/SIDA superó de nuevo su aportación al presupuesto ordinario de las Naciones Unidas. Contribuimos al Fondo Mundial y al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, así como a los proyectos del UNICEF dedicados al VIH/SIDA. En este momento crítico, instamos a todos los Estados a que renueven sus esfuerzos para hacer frente a la epidemia del VIH/SIDA y de esta manera dejen claro que el mundo se atiene a su compromiso de lograr los ODM para 2015.

Sr. Iqbal Ahmed (Bangladesh) (*habla en inglés*): La delegación de Bangladesh quisiera dar las gracias al Presidente por haber convocado esta sesión. También damos las gracias al Secretario General por su completo informe sobre los progresos logrados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la

lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (A/64/735).

Sólo quedan cinco años para llegar al final del plazo que nos habíamos fijado para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y todavía debemos constatar que sólo en 2008 2,7 millones de personas contrajeron el VIH. Para lograr el sexto ODM, debemos poner esa cifra a cero, lo cual parece una tarea bastante complicada. Con todo, hemos visto varios indicios muy positivos en el informe del Secretario General, en el cual, entre otras cosas, se menciona que, desde 2001, el número anual de nuevos contagios se ha reducido un 17%. En ese sentido, quisiéramos dar las gracias al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por sus esfuerzos.

Huelga decir que debemos redoblar nuestros esfuerzos en materia de prevención y tratamiento. La única alternativa a la prevención es la concienciación masiva al nivel de las comunidades. El papel de los medios de difusión y de las organizaciones no gubernamentales junto a los gobiernos nacionales reviste suma importancia.

En el informe del Secretario General observamos que en los últimos cinco años es mucho lo que se ha logrado en el ámbito del tratamiento. En 2008 alrededor de 4 millones de personas obtuvieron acceso a la terapia antirretroviral en países de ingresos bajos y medios, lo que supone 10 veces más que anteriormente. Es un dato muy alentador, pero no es suficiente. Los precios de los medicamentos antirretrovirales deben reducirse aún más de manera que aquellos que los necesiten puedan permitírselos. El costo considerablemente más elevado de los medicamentos de segunda y tercera línea es otra cuestión que debe abordarse.

Según el informe del Secretario General, en 2008 el número de recursos de que se disponía para combatir el VIH era de 15.600 millones de dólares, pero para finales de este año necesitaremos alrededor de 25.000 millones de dólares. Al respecto, quisiéramos instar a la comunidad de donantes a que cumpla con sus compromisos de asistencia oficial para el desarrollo de manera que podamos lograr las metas del sexto ODM, así como otros ODM relacionados.

En Bangladesh el primer caso de VIH se detectó en 1989. Para diciembre de 2008, se habían registrado 1.495 casos de VIH y 476 casos de SIDA, entre los cuales hubo 165 muertes. Por definición, Bangladesh

es un país con baja prevalencia, pero existen niveles importantes de comportamiento arriesgado que hacen que nuestro país sea vulnerable al VIH/SIDA.

Desde 1998, contamos con un programa nacional sobre el SIDA y enfermedades de transmisión sexual para combatir el SIDA. Las firmes alianzas que en un principio forjaron y dirigieron las organizaciones no gubernamentales se desarrollaron posteriormente entre el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y los donantes, con miras a facilitar intervenciones amplias dirigidas a los más vulnerables y a los grupos puente de la población. Algunos de esos grupos son las profesionales del sexo y sus clientes masculinos, las personas que consumen drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones homosexuales, los hijras y los transportistas. En general, esas medidas de intervención incluyen la promoción del uso de preservativos, la gestión de las infecciones de transmisión sexual, el cambio de agujas y jeringas, la desintoxicación, la educación entre pares, la educación y asesoramientos en materia de salud, los servicios de descanso y ocio, la concienciación de las comunidades y las campañas a nivel local.

Todos esos esfuerzos nos han ayudado hasta ahora a contener el VIH/SIDA en Bangladesh, pero no nos podemos dormir en los laureles. En ese sentido, estamos tratando de hacer gran hincapié en la prevención. Al respecto, quisiéramos insistir en el papel de las organizaciones confesionales y sus líderes para fomentar la concienciación y la empatía con los afectados por el VIH/SIDA. Consideramos que un fuerte vínculo familiar, los valores sociales y religiosos y la ética serán fundamentales para combatir esta amenaza mundial.

Sr. Patriota (Brasil) (*habla en inglés*): El Brasil suscribe la declaración formulada por el representante de Chile en nombre del Grupo de Río. Quisiera agregar las siguientes observaciones a título nacional.

En 2001, 20 años después de que por primera vez esta infección viral se declarara epidemia, la Asamblea General aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Ese documento histórico nos ayudó a diseñar y aplicar la cooperación internacional para reducir el contagio y tratar a los afectados. Cinco años después, los Estados Miembros reafirmaron su compromiso y se fijaron el objetivo fundamental de lograr el acceso universal a la prevención, el

tratamiento, el cuidado y el apoyo para 2010. Ese es el objetivo en el que deberíamos centrarnos.

En el plano nacional, el Brasil ha adoptado todas las medidas que ha podido para predicar con el ejemplo. Hemos trabajado incansablemente para hacer realidad el acceso universal y para proporcionar medicamentos y tratamiento gratuitos y asequibles para todos. Los resultados hablan por sí solos y han demostrado que el costo y la cobertura son cruciales para ganar la lucha contra el VIH/SIDA, especialmente en los países en desarrollo.

Hoy nos reunimos para evaluar el progreso logrado. Por lo tanto, debemos determinar cómo nuestras medidas colectivas y nacionales han incidido en la vida de las personas, han reducido la prevalencia de la infección, han mitigado sus nefastas consecuencias y han contribuido a lograr un mejor nivel de vida. La campaña internacional que llevó a la acción en las Naciones Unidas demuestra lo mucho que se puede lograr cuando los gobiernos, la sociedad civil y otros interesados aúnan fuerzas para hacer frente a una amenaza mundial grave.

Si volvemos la vista atrás, la trayectoria parece bastante positiva. Las nuevas infecciones con el VIH han disminuido un 17%, mientras que 4 millones de personas de países de ingresos bajos y medios reciben terapia antirretroviral. Para combatir de lleno el VIH/SIDA, hemos contribuido a fortalecer los sistemas nacionales de atención sanitaria y hemos incidido positivamente en el desarrollo económico y social. Sin embargo, el éxito relativo de nuestros esfuerzos hasta ahora no debe llevarnos a la complacencia, sino que debe ser un incentivo para mantener el rumbo.

Queda más por hacer. Hay que prevenir nuevos contagios. Hay que detener la transmisión vertical. Hay que mejorar la vida de las personas que viven con el VIH. Debemos combatir la discriminación y la estigmatización. Hay que incrementar los fondos. El acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo debe ser universal. No hay un camino fácil para reducir la vulnerabilidad. Los servicios, los productos y el material relacionados con la salud sexual y reproductiva deben estar extendidos y deben ser gratuitos o asequibles. Los derechos sexuales y reproductivos deben protegerse sistemáticamente. Las Naciones Unidas y los gobiernos nacionales deben aplicar políticas públicas para ofrecer a los jóvenes

educación sexual en la que se tengan en cuenta el VIH y las cuestiones de género.

Con el apoyo de la sociedad civil, el Gobierno brasileño ha recurrido a políticas innovadoras para prevenir y tratar el VIH/SIDA, de manera que ha llegado a más de 600.000 personas que viven con el virus y ha proporcionado gratuitamente terapia antirretroviral a quienes la necesitan. En consecuencia, la incidencia del VIH/SIDA en el Brasil se ha estabilizado y en la actualidad está disminuyendo. El número de niños afectados menores de cinco años se ha reducido a casi la mitad gracias a la prevención de la transmisión vertical. El acceso universal y gratuito a la terapia antirretroviral en el sistema de salud pública desde 1996 ha duplicado la esperanza de vida, ha mejorado la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA y ha reducido en un 82% los casos de hospitalización.

Pese a esos logros, el Brasil se enfrenta ahora a la amenaza de la feminización de la enfermedad. El plan nacional para tratar la feminización del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, creado en asociación con la sociedad civil y profesionales de la salud, tiene en cuenta factores sociales, económicos y culturales que contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de las mujeres. Entre los principales obstáculos que deben superarse se encuentran el acceso limitado a preservativos femeninos y los niveles insuficientes de inversiones para su mejora técnica.

El acceso a la salud es un derecho constitucional en el Brasil. Acogemos con satisfacción las iniciativas emprendidas recientemente por otros Gobiernos para ampliar la cobertura de atención sanitaria y consideramos que las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud deben promover y apoyar el fortalecimiento de los sistemas universales de atención sanitaria, en concreto en los países en desarrollo.

La cooperación internacional brasileña da prioridad a la salud. Somos miembros fundadores del Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, una iniciativa que ha contribuido a aumentar el acceso al tratamiento del VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis, sobre todo en países de ingresos bajos. El Brasil se ha asociado con el Gobierno de Mozambique en la construcción de una planta farmacéutica para la producción de medicamentos antirretrovirales genéricos. Participamos

en proyectos en Botswana, Ghana, Nigeria y Zambia. La India, el Brasil y Sudáfrica, por conducto de la entidad IBSA, colaboran con el Gobierno de Burundi para fortalecer su infraestructura y capacidad nacionales y para ayudar a construir un centro de atención sanitaria dedicado a la prevención y el tratamiento del VIH.

La producción farmacéutica en los países en desarrollo depende en gran medida de los incentivos gubernamentales y se debe otorgar prioridad a los medicamentos esenciales para el tratamiento de las infecciones y enfermedades más comunes que afectan a las poblaciones nacionales, incluido el VIH/SIDA. Los Estados Miembros y el sistema de las Naciones Unidas deben buscar, financiar y promover el acceso a bajo costo a componentes y medicamentos importados. Contamos con el apoyo de la sociedad civil para promover esa causa.

Además, el sistema de las Naciones Unidas debe movilizarse y poner fin a las medidas fronterizas y a las barreras injustas al comercio que obstaculizan el derecho legítimo de los países en desarrollo a producir legalmente medicamentos genéricos o de bajo costo y obtener acceso a ellos. Los acontecimientos recientes, como la negociación del Acuerdo comercial de lucha contra la falsificación, que puede obstaculizar el acceso de los países en desarrollo a medicamentos más baratos, son motivo de seria preocupación.

El Brasil apoya el derecho a aprovechar al máximo las disposiciones incluidas en la Declaración de Doha relativas al Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud pública, así como la Estrategia mundial y el plan de acción sobre salud pública, innovación y propiedad intelectual de la Organización Mundial de la Salud. También apoyamos la plena aplicación de la resolución 12/24 del Consejo de Derechos Humanos sobre el acceso a los medicamentos en el contexto del derecho de todos a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental.

Para concluir, debemos reflexionar sobre las consecuencias negativas de la crisis financiera y económica mundial para el logro de los objetivos de desarrollo establecidos por las Naciones Unidas. Ni siquiera el exitoso Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que se estableció como instrumento eficaz para prestar apoyo financiero a la atención sanitaria, ha sido inmune a la crisis. El

Fondo sufre en la actualidad una brecha financiera de al menos 4.000 millones de dólares. En octubre, los Estados Miembros, sobre todo los países donantes, tendrán la oportunidad de renovar sus compromisos en una reunión de reposición convocada para abordar las necesidades financieras a largo plazo del Fondo Mundial. Si no se logra mantener los niveles de gasto, los avances obtenidos hasta la fecha se verán menoscabados y se pondrá en peligro el progreso tan arduamente obtenido en la lucha contra la epidemia.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Tiene la palabra el observador del Estado Observador de la Santa Sede.

Sr. Bené (Santa Sede) (*habla en inglés*): Formulo esta declaración en nombre de la Misión Permanente de Observación de la Santa Sede ante las Naciones Unidas.

En la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001, los jefes de Estado y de Gobierno reconocieron con preocupación y un sentido de urgencia que la propagación del VIH constituía una emergencia mundial y uno de los desafíos más importantes para la vida y la dignidad humanas, así como un grave obstáculo para la consecución de los objetivos de desarrollo acordados a nivel internacional. Cinco años más tarde, en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, señalaron alarmados que, tras un cuarto de siglo de este flagelo, aún nos encontramos ante una catástrofe humana sin precedentes. En ambas ocasiones, se comprometieron a adoptar las medidas necesarias para luchar contra esta grave amenaza para la comunidad humana.

Habida cuenta del importante compromiso de las organizaciones patrocinadas por la Iglesia Católica a la hora de cuidar a los afectados por el VIH/SIDA en todas las partes del mundo, mi delegación aprovecha esta oportunidad para señalar que la comunidad mundial sigue haciendo frente a muchos obstáculos en sus esfuerzos por responder de manera adecuada a este problema. Por ejemplo, 7.400 personas se infectan con VIH cada día; casi 4 millones de personas reciben tratamiento en la actualidad, mientras que 9,7 millones de personas aún necesitan esas intervenciones que salvan y prolongan vidas; y por cada dos personas que comienzan el tratamiento, cinco más contraen la infección.

Si queremos combatir el SIDA enfrentándonos de forma realista a sus causas más profundas y si

queremos atender a los enfermos con el afecto que necesitan, debemos proporcionar a las personas algo más que conocimientos, capacidad, competencia técnica e instrumentos. Por ese motivo, mi delegación recomienda firmemente que se dediquen más atención y recursos a elaborar un enfoque basado en los valores y en la dimensión humana de la sexualidad, a saber, una renovación espiritual y humana que lleve a una nueva manera de comportarse con los demás. La propagación del SIDA se puede detener de manera efectiva, como han afirmado también expertos en salud pública, cuando este respeto de la dignidad de la naturaleza humana y de su derecho moral inherente pase a ser un elemento esencial en los esfuerzos de prevención del VIH.

A mi delegación le preocupa profundamente la brecha que existe en los fondos disponibles para el tratamiento antirretroviral de las poblaciones pobres y marginadas. Los proveedores vinculados a la Iglesia Católica en Uganda, Sudáfrica, Haití y Papua Nueva Guinea, entre otros, han informado de que los donantes internacionales les han dado instrucciones para que no acepten nuevos pacientes en esos programas y expresan su preocupación ante posibles nuevas reducciones incluso para los que ya reciben dicho tratamiento. La comunidad mundial tiene la seria responsabilidad de ofrecer acceso equitativo y continuado a esos medicamentos. De no ser así, no sólo las personas y familias afectadas directamente por la enfermedad experimentarán unas pérdidas y un sufrimiento inenarrables, sino que además habrá graves consecuencias en la salud pública así como a los niveles social y económico para la totalidad de la familia humana.

Los niños que viven con VIH o con doble infección por VIH y tuberculosis son especialmente vulnerables. El diagnóstico y tratamiento tempranos son mucho menos accesibles para los niños seropositivos que para los adultos. Sin ese acceso, al menos un tercio de esos niños morirá antes de cumplir un año y al menos la mitad morirá antes de su segundo cumpleaños. No se puede seguir respondiendo con silencio o indeferencia ante esa pérdida de generaciones y líderes del futuro.

A través de sus compromisos mundiales en 2001 y 2006, los jefes de Estado y de Gobierno articularon una visión de acceso equitativo, así como una acción integral y eficaz para responder a la propagación mundial del VIH. Los retos actuales ponen en

entredicho nuestra capacidad para cumplir esas promesas. No obstante, ante la amenaza actual del VIH y el SIDA, debemos atender las peticiones de la familia humana de solidaridad mundial, una evaluación honesta de los enfoques pasados que puede que se hayan basado más en la ideología que en la ciencia y los valores, y medidas decididas que respeten la dignidad humana y promuevan el desarrollo integral de todas y cada una de las personas y de la sociedad en su conjunto.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 64/122 de la Asamblea General, de 16 de diciembre de 2009, a continuación tiene la palabra el observador del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Sr. Benn (Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria) (*habla en inglés*): Como es la primera vez que el Fondo Mundial se dirige a la Asamblea General, permítaseme ante todo dar las gracias a todos los Estados Miembros por apoyar el otorgamiento al Fondo de la condición de observador ante la Asamblea General.

Hace diez años, el mundo vacilaba en su respuesta al SIDA, la tuberculosis y la malaria, condenando así a un elevado número de personas a la falta de salud, la discriminación, la pobreza y una muerte prematura evitable. Sin embargo, en 2001 la comunidad internacional se unió en un gran esfuerzo por contener el crecimiento de esas pandemias. Una extraordinaria unidad de propósito y una generosa movilización de recursos siguieron a este compromiso mundial. Entre otras iniciativas, se creó el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria como instrumento de este esfuerzo, con el objetivo de canalizar los recursos cada vez mayores hacia las esferas en las que más falta hacen. El Fondo Mundial fue creado como alianza dinámica para acercar a los gobiernos, los organismos multilaterales, la sociedad civil y el sector privado.

El impacto de este esfuerzo mundial ha sido notable. En la actualidad, más de 5 millones de personas en el mundo en desarrollo tienen acceso a tratamientos antirretrovirales, mientras que casi nadie tenía acceso a este tratamiento hace 10 años. La importante ampliación de las actividades de prevención, las pruebas, el diagnóstico y la atención ha tenido como resultado el descenso de la mortalidad a causa del SIDA en muchos países con altas tasas de

morbilidad y la estabilización o la disminución del número de nuevas infecciones con VIH en varios países en todo el África subsahariana.

Desde su creación en 2002, el Fondo Mundial ha aprobado subsidios por valor de 19.200 millones de dólares. Del total de la financiación aprobada por el Fondo Mundial, las partidas para el VIH han alcanzado casi los 10.800 millones de dólares y abarcan 140 países. Los logros de estos programas son el resultado principalmente de los esfuerzos y de la determinación y el duro trabajo de los países, pero también de nuestros asociados de las Naciones Unidas. Quisiera dar las gracias en concreto al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y a todos sus patrocinadores.

A mediados de 2010, los programas financiados por el Fondo Mundial proporcionaban tratamiento antirretroviral a 2,8 millones de personas. Además, los programas financiados por el Fondo también han distribuido 2.300 millones de preservativos masculinos y femeninos y han proporcionado a 930.000 mujeres seropositivas embarazadas el tratamiento para evitar la transmisión a sus hijos.

Solo durante los últimos seis años, gracias a los esfuerzos de países y asociados, la lucha contra el VIH y el SIDA y las mejoras en las respuestas a la malaria y la tuberculosis, se han salvado más de 5 millones de vidas. Las inversiones del Fondo Mundial para combatir el VIH, la tuberculosis y la malaria también están teniendo un gran impacto más allá de las personas, sus familias y sus comunidades. Suponen grandes inversiones en los sistemas de salud, el refuerzo de la infraestructura, el fortalecimiento de los laboratorios, la ampliación de los recursos humanos, el aumento de las habilidades y competencias de los profesionales de la salud y la elaboración y el apoyo a las actividades de supervisión y evaluación. A su vez, esas inversiones aumentan la sostenibilidad de los servicios, la capacidad nacional para ampliar aún más los programas y las capacidades de los países para mejorar los servicios en otros contextos relativos a la salud. El Fondo Mundial también ha facilitado la integración de los servicios relacionados con el VIH y la salud sexual y reproductiva, contribuyendo así al acceso universal a la salud reproductiva.

Los beneficios derivados de nuestros esfuerzos conjuntos son impresionantes, pero siguen siendo frágiles. De las personas que necesitan urgentemente

tratamiento para seguir viviendo, aún son menos de la mitad las que lo reciben. El acceso a medidas de prevención sigue siendo limitado o estando fuera del alcance de muchos. Solo en África, 400.000 bebés nacieron con VIH en 2009. Este año 2010 será decisivo para la lucha contra las tres pandemias, al igual que para la totalidad de los esfuerzos mundiales por alcanzar nuestros Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) acordados conjuntamente. Habida cuenta del tiempo que se necesita para elaborar y aplicar los programas, este año será fundamental para impulsar las medidas necesarias con el fin de alcanzar esos objetivos. Este año 2010 también es el año de la reposición del Fondo Mundial para los años 2011 a 2013 y quisiera dar las gracias a muchos de los representantes que se han referido en términos positivos a la reposición del Fondo Mundial y a la necesidad de proporcionar recursos adicionales.

Habida cuenta de que el Fondo Mundial canaliza casi un cuarto del total de los recursos internacionales destinados a la lucha contra el VIH y el SIDA, y en razón de su papel en el fortalecimiento de los sistemas de salud, el éxito o el fracaso de la reposición afectará en gran medida a la capacidad del mundo para lograr los objetivos de desarrollo relativos a la salud. Una reducción o incluso un estancamiento de la financiación en este momento de la lucha supondrían un revés para los progresos recientes y pondrían los ODM fuera de nuestro alcance.

Quisiera aprovechar en particular esta oportunidad para expresar nuestro sincero agradecimiento al Secretario General Ban Ki-moon por presidir el proceso de reposición del Fondo Mundial. Su liderazgo contribuirá en gran medida a su éxito. Hemos demostrado que la prevención, la atención y el tratamiento del VIH se pueden intensificar de manera eficaz en función de los costos y a una velocidad sin precedentes en los países más afectados, ayudando a fortalecer los sistemas de salud, reducir la mortalidad infantil y mejorar la situación de la mortalidad materna. Este no es el momento de ralentizar nuestros esfuerzos. En lugar de ello, debemos redoblarlos.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 47/4 de la Asamblea General, de 16 de octubre de 1992, a continuación daré la palabra al observador de la Organización Internacional para las Migraciones.

Sra. Muedin (Organización Internacional para las Migraciones) (*habla en inglés*): Formulo esta declaración en nombre del Observador Permanente.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) agradece la oportunidad de participar en el debate de hoy y compartir sus opiniones sobre cuestiones relativas a la respuesta mundial al VIH y su vínculo con la salud de los emigrantes. En el informe del Secretario General (A/64/735) se señala acertadamente el progreso obtenido en muchas esferas desde la aprobación de la Declaración de compromiso y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA y nos complace observar cierto progreso en el alivio de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH. No obstante, si bien se ha logrado cierto progreso, aún quedan muchos desafíos, entre otros los relativos al vínculo entre la migración y los efectos que tiene en materia de salud, que es el tema principal de esta breve intervención.

Ante todo, es importante aclarar que la migración en sí misma no equivale al aumento del riesgo de contraer el VIH. El proceso de migración puede tener consecuencias tanto positivas como negativas en el ámbito de la salud. La migración es compleja y existen muchos tipos diferentes de poblaciones móviles.

En el marco de la respuesta mundial al VIH/SIDA, los emigrantes y las poblaciones móviles se identifican cada vez más como poblaciones clave para la prevención del VIH, o como grupos vulnerables o incluso de alto riesgo. De un país a otro, un debate sobre los emigrantes y las poblaciones móviles puede referirse a una amplia gama de poblaciones, desde inmigrantes de un país o una minoría étnica concretos que sea especialmente visible, emigrantes en un sector laboral específico en el extranjero o personas cuyo trabajo las obliga a trasladarse constantemente, hasta los que emigran dentro de su propio país. Habida cuenta de que muchos emigrantes, en particular los indocumentados o en situación irregular de inmigración, se enfrentan a obstáculos para acceder a los servicios básicos de salud, el llamamiento a promover el derecho a la salud de los emigrantes es positivo y necesario.

Los emigrantes son muy diversos y ese factor es importante para los agentes que se ocupan del VIH/SIDA, que deben conocer su epidemia a fin de elaborar una respuesta a medida. Cualquier política o respuesta programática relativa al VIH que se dirija a

los emigrantes en general no profundiza lo suficiente y contribuye a la estigmatización de los emigrantes como portadores del VIH. La migración no equivale a vulnerabilidad al VIH y no todos los emigrantes están expuestos a un mayor riesgo de contraer el VIH debido a su movilidad. Los encargados de elaborar políticas deben dejar de establecer ese vínculo a fin de realizar intervenciones específicas para los emigrantes que sí corren un mayor riesgo de infección por VIH, una difícil tarea habida cuenta de la escasa investigación que existe sobre el VIH/SIDA y las poblaciones móviles.

Las respuestas al VIH y la población móvil requieren cooperación multisectorial dentro de los países y entre ellos. Dentro de los países, resulta fundamental celebrar un diálogo multisectorial abierto y constructivo basado en valores y principios sociales compartidos y fundamentales, como la solidaridad, la integración, los derechos humanos y la participación, así como principios racionales en materia de salud pública. Más allá de las fronteras nacionales, es igualmente importante garantizar procesos consultivos multisectoriales a nivel regional que incluyan los sectores de la migración, la salud y el trabajo.

Para concluir, permítaseme decir que la OIM continuará trabajando con los Estados Miembros, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y muchos otros asociados en cuestiones relativas al VIH y la migración, al próximo examen amplio sobre el VIH/SIDA en 2011 y, a nivel más general, a cuestiones relativas a la migración y la salud para el bienestar tanto de los emigrantes como de las comunidades de destino. La satisfacción de las necesidades de los emigrantes en materia de prevención y atención del VIH/SIDA mejora su salud, evita los costos sociales y sanitarios a largo plazo, protege la salud pública mundial, facilita la integración y a la larga contribuye a la estabilización de las sociedades y a su desarrollo socioeconómico.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en el debate sobre este tema.

Procederemos ahora a examinar el proyecto de decisión A/64/L.54/Rev.1.

Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

Sr. Zhang (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en*

inglés): En cuanto al proyecto de decisión titulado “Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA” (A/64/L.54/Rev.1), deseo que conste en actas la siguiente declaración sobre las consecuencias financieras en nombre del Secretario General, de conformidad con el artículo 153 del reglamento de la Asamblea General.

Con arreglo al párrafo b) de la parte dispositiva del proyecto de decisión, la Asamblea General celebraría las consultas necesarias para determinar, durante su sexagésimo quinto periodo de sesiones y a más tardar en diciembre de 2010, las modalidades y disposiciones organizativas del examen amplio de 2011 sobre el VIH/SIDA.

Como todavía no se han celebrado las consultas sobre las modalidades y las disposiciones organizativas del examen amplio de 2011 sobre el VIH/SIDA que se solicitan en el párrafo b) de la parte dispositiva del proyecto de decisión, la Secretaría no cuenta con la información suficiente en estos momentos para determinar todas las consecuencias para el presupuesto por programas que dimanen de la aprobación del proyecto de decisión. En el caso de que la Asamblea General apruebe el proyecto de decisión, el Secretario General presentaría una exposición de las consecuencias para el presupuesto por programas, de haber alguna, a la Asamblea General tan pronto como se adopten decisiones concretas sobre las modalidades y las disposiciones organizativas del examen amplio sobre el VIH/SIDA en 2011, basadas en los resultados de las consultas que se solicitan en el párrafo b) de la parte dispositiva.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): La Asamblea procederá ahora a pronunciarse sobre el proyecto de decisión A/64/L.54/Rev.1.

¿Puedo entender que la Asamblea desea aprobar el proyecto de decisión A/64/L.54/Rev.1?

Queda aprobado el proyecto de decisión.

La Presidenta interina (*habla en inglés*): ¿Puedo entender que la Asamblea General desea concluir su examen del tema 44 del programa?

Así queda acordado.

Se levanta la sesión a las 18.35 horas.