



Asamblea General

Sexagésimo quinto período de sesiones

92^a sesión plenaria

Jueves 9 de junio de 2011, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Deiss (Suiza)

Se abre la sesión a las 10.00 horas.

Tema 10 del programa (continuación)

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

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

Informe del Secretario General (A/65/797)

El Presidente (*habla en francés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso a cargo del Segundo Vicepresidente de Burundi, Excmo. Sr. Gervais Rufyikiri.

Sr. Rufyikiri (Burundi) (*habla en francés*): Sr. Presidente: Ante todo, permítame transmitir los saludos del Excmo. Sr. Pierre Nkurunziza, Presidente de la República de Burundi, quien me pidió en particular que lo felicitara por haber convocado esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

La pandemia del VIH/SIDA es una amenaza para el mundo entero, que cada día cobra nuevas víctimas y priva a los países de la fuerza vital que necesitan para el desarrollo socioeconómico. Burundi ha seguido atentamente las distintas etapas y las reuniones regionales y subregionales que precedieron este

importante acontecimiento mundial y sirvieron para prepararlo. Hemos observado con gran satisfacción la decisión generalizada de poner fin al VIH y al SIDA y a los daños que ocasionan.

Burundi acoge con satisfacción el futuro previsto por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) a través del objetivo de cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA. Mi país, Burundi, respalda esa visión. Asimismo, reconociendo que la violencia sexual contribuye considerablemente a la propagación del VIH, Burundi tiene previsto seguir integrando la lucha contra la violencia sexual en el marco de su programa nacional de lucha contra el SIDA y en su programa nacional de salud reproductiva, de conformidad con las recomendaciones del Secretario General y el Director Ejecutivo del ONUSIDA.

Desde que se celebró el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, aquí en Nueva York en junio de 2001, Burundi, a pesar de la crisis política prolongada que nos deja hoy en una situación posterior a un conflicto, ha alcanzado progresos en su respuesta al flagelo del SIDA. Hemos creado un marco institucional multisectorial y descentralizado, con la participación eficaz de las máximas autoridades. Hemos realizado actividades, con arreglo a un plan único estratégico unificado, que se ha evaluado sistemáticamente. Hemos creado también un sistema único de vigilancia y evaluación.

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.



Por consiguiente, en cuanto al acceso universal a la prevención, el tratamiento y el apoyo respecto del VIH/SIDA, Burundi aumentó el número de centros de pruebas de detección del VIH de 20 en 2001 a 40 en 2010; de personas que se hicieron la prueba de detección de 10.000 en 2001 a 430.000 en 2010; de centros de prevención de la transmisión del virus de madre a hijo de 2 en 2001 a 110 en 2010, de mujeres que siguen el protocolo de prevención de transmisión del virus de madre a hijo de 100 en 2001 a 2.600 en 2010; de centros para las personas que viven con el VIH/SIDA de 1 en 2001 a 90 en 2010; de personas que viven con el VIH/SIDA y reciben tratamiento antirretroviral de 600 en 2001 a 22.000 en 2010 y de huérfanos y otros niños vulnerables que reciben amplio apoyo de menos de 2.500 en 2001 a 70.000 en 2010. Esas cifras, que son ampliamente representativas y demuestran el progreso alcanzado por mi país, fueron posibles gracias a la concertación de esfuerzos del Gobierno de Burundi y de nuestros asociados para el desarrollo, así como de los agentes sobre el terreno de los sectores público, no gubernamental y privado, comprometidos a hacer frente al flagelo del SIDA.

Esta reunión brinda la ocasión oportuna de examinar el futuro, fijar objetivos realistas para 2021 y sentar las bases para alcanzarlos. Burundi tiene previsto realizar la prueba de detección del virus a aproximadamente 1,9 millones de personas para 2015, lo que representa una cobertura del 60%. Con la ampliación del plan, nuestro país incluirá aproximadamente a 14.000 embarazadas seropositivas en el protocolo de prevención de la transmisión de madre a hijo, un índice de cobertura del 85%. También tenemos la intención de brindar tratamiento antirretroviral a 55.000 personas, un índice de cobertura del 80%.

Si bien es evidente que Burundi dedica inmensos esfuerzos a la lucha contra el VIH/SIDA, también hace frente a grandes problemas que sin duda tenemos que superar. Los principales problemas se deben a la escasez de recursos humanos en cuanto a su número y calificaciones, la falta de equipos y materiales en las instalaciones de salud y la falta de infraestructura de salud.

Si bien agradecemos a todos los asociados que han estado junto a Burundi para respaldar sus esfuerzos, tanto desde el punto de vista técnico como financiero, pedimos también a los posibles asociados que sigan respaldando a Burundi en su lucha contra el

VIH/SIDA. Por su parte, el Gobierno de Burundi proseguirá sus esfuerzos por incluir una consignación anual en su presupuesto para la lucha contra el SIDA, además de los impuestos y de las exenciones de derechos aduaneros para los bienes y equipos destinados a ese uso.

Abrigo la esperanza de que los esfuerzos de la comunidad internacional se vean coronados por el éxito y el mundo se libre del VIH y del SIDA.

El Presidente (*habla en francés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso a cargo de la Vicepresidenta de la República de Kiribati, Excm. Sra. Teima Onorio.

Sra. Onorio (Kiribati) (*habla en inglés*): Transmito a la Asamblea los cálidos saludos de mi Presidente, Excmo. Sr. Anote Tong, de mi Gobierno y del pueblo de la República de Kiribati. Agradezco sinceramente esta oportunidad de poder formular una declaración sobre la situación del VIH en Kiribati.

Kiribati está catalogado de país con baja prevalencia del VIH. Sin embargo, los últimos estudios sobre la prevalencia de la infección transmitida por vía sexual realizados en los trabajadores sexuales, conocidos localmente como “amen matawa”, los marinos, los agentes de policía y las madres que reciben atención prenatal han demostrado una elevada prevalencia de esas infecciones. Ello indica que hay tipos de comportamiento de elevado riesgo en esos grupos de la población, que los hacen sumamente vulnerables a la infección del VIH en los casos en que se introduzca el virus. El VIH aumentaría rápidamente en ese grupo y probablemente se propagaría después a la población en general. La máxima preocupación es que Kiribati tiene una población predominantemente joven que presenta conductas de alto riesgo, como revela un estudio reciente realizado entre los jóvenes.

Es probable que Kiribati, como otros países de la región del Pacífico occidental, sea muy vulnerable a una epidemia de VIH, si no se adoptan las medidas apropiadas para hacer frente a la amenaza de una prevalencia creciente de las infecciones de transmisión sexual entre los grupos vulnerables: los trabajadores del sexo, la gente de mar, los policías y las mujeres embarazadas. Para resolver ese problema, el Gobierno respondió aumentando el número de centros de asesoramiento y diagnóstico confidenciales y voluntarios de tres en 2009 a ocho en 2010. Además de los servicios que ofrecen durante las horas normales de

trabajo, estos centros también ofrecen sus servicios fuera de ese horario para atender las necesidades concretas de estos grupos de alto riesgo. El Gobierno también se compromete a ampliar a las islas exteriores los servicios de asesoramiento y diagnóstico confidenciales y voluntarios con el fin de aumentar el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y, por lo tanto, el tratamiento en esas islas.

El Gobierno está abordando la cuestión de la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo abogando por la prevención de la transmisión de ambos progenitores al hijo. En 2010, se inauguró una nueva clínica, financiada por el UNICEF, dedicada a prevenir la transmisión del virus de ambos progenitores al hijo. Ofrece servicios a las mujeres embarazadas y anima a sus maridos a utilizar el servicio, ya que ambas partes —no sólo la madre— tienen un papel clave para evitar que el hijo contraiga el VIH.

Kiribati, con una población de 100.000 habitantes, tiene 54 casos confirmados de VIH, el 63% de los cuales son hombres y el 37% mujeres. Veinticuatro personas han muerto por causas relacionadas con el SIDA. Aunque el número de casos parece pequeño, lo preocupante es que nuestra población es muy reducida, lo que indica claramente que la situación de Kiribati en materia de VIH es la punta del iceberg. No todas las personas infectadas con el VIH tienen acceso a prevención, tratamiento, atención y apoyo. El estigma y la discriminación siguen siendo los principales obstáculos a la creación de un entorno propicio y, por ello, las personas infectadas con el VIH suelen esconderse o mantenerse marginadas. En consecuencia, las posibilidades de transmitir el VIH a la comunidad en general son elevadas.

Crear un entorno propicio que evite o impida el prejuicio, el estigma, la discriminación y la criminalización sigue siendo el mayor desafío en la respuesta de Kiribati a la epidemia de VIH/SIDA. El Gobierno de Kiribati cree en un enfoque multisectorial a la epidemia y continuará apoyando a su grupo de trabajo sobre el VIH/SIDA, compuesto de 30 miembros, que actualmente se conoce como el Mecanismo Nacional de Coordinación de Kiribati. Sus miembros provienen tanto del Gobierno como de la sociedad civil.

También nos comprometemos a fortalecer nuestro sistema jurídico y el entorno social como medida

eficaz de prevención del VIH. Por lo tanto, apoyamos firmemente la declaración formulada por el Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Sr. Michel Sidibé, en el sentido de que la respuesta al SIDA debe dejar de ser aislada para pasar a ser catalizadora de otros programas nacionales. No debe abordarse como una entidad aparte, sino que los sistemas jurídicos relativos al VIH, el entorno social y el desarrollo económico deben formar parte de un conjunto completo al formular una intervención.

Mi Gobierno trabaja constantemente para que la percepción de la comunidad sea más comprensiva y solidaria respaldando a los pasantes que se dediquen a políticas relativas a los derechos humanos y políticas laborales en colaboración con la Fundación de las Islas del Pacífico sobre el SIDA, nuestros abogados locales y nuestro coordinador del Equipo Regional de Recursos para la Educación en Derechos Humanos en el Pacífico a fin de revisar y aplicar la legislación vigente sobre las personas que viven con el VIH y otros grupos vulnerables y marginados de la comunidad, así como redactar un proyecto de ley para el Gabinete que se utilizará para la consulta con miembros de las comunidades. Esto debería ayudar a cambiar la percepción de la comunidad sobre las personas que viven con el SIDA y otros grupos vulnerables y marginados. También se espera que las personas ya infectadas con el virus se sientan suficientemente seguras para solicitar servicios de apoyo a la salud y tratamiento y para ayudar en las estrategias de aplicación para detener la propagación del VIH en Kiribati.

En nombre de mi Gobierno, permítaseme decir a todos los presentes que Kiribati apoya plenamente una nueva declaración que reafirme los compromisos actuales y está dispuesto a aprobarla, además de comprometerse a adoptar medidas para guiar y mantener la respuesta mundial al SIDA. También es un placer reconocer hoy el continuo apoyo de nuestros asociados internacionales en la aplicación, que son, entre otros, el ONUSIDA, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Fondo de Respuesta Humanitaria, el UNICEF, el Fundación de las Islas del Pacífico sobre el SIDA, los Servicios Sociales y de Asesoramiento del Pacífico, el Equipo Regional de Recursos para la Educación en Derechos Humanos en el Pacífico y la Organización Mundial de la Salud. El apoyo financiero y técnico que han

proporcionado a Kiribati nos ha sido sin duda de gran ayuda, y seguirá fortaleciendo y manteniendo nuestra respuesta al VIH/SIDA en los próximos años.

Para terminar, permítaseme expresar nuestras bendiciones tradicionales de salud, paz y prosperidad para todos.

El Presidente (*habla en francés*): Quisiera recordar a las delegaciones que las intervenciones deben limitarse a cinco minutos por orador, y que el tiempo transcurrido se indica en la pantalla situada al lado de la tribuna.

Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República Democrática del Congo, Excmo. Sr. Victor Makwenge Kaput.

Sr. Makwenge Kaput (República Democrática del Congo) (*habla en francés*): Ante todo, quisiera transmitir los saludos de mi Presidente, Excmo. Sr. Joseph Kabila Kabange, quien no pudo viajar a esta reunión de alto nivel por razones de Estado y me ha encargado que transmita el siguiente mensaje.

Es para mí un gran honor y un verdadero placer intervenir para presentar a la Asamblea el punto de vista de la República Democrática del Congo sobre el tema del VIH/SIDA en el contexto particular de nuestro país, que durante varios años ha estado expuesto a la inseguridad de todo tipo. Aprovecho esta oportunidad para agradecer al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, la oportunidad de participar en esta importante reunión de alto nivel sobre el VIH. También quisiera dar las gracias al Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Sr. Michel Sidibé, por el interés que ha depositado en mí incluyéndome en las actividades paralelas a esta reunión.

Como bien sabe la Asamblea, desde la aparición en 1983 de esta terrible pandemia, mi país no ha dudado en permanecer abierto a la cooperación internacional a fin de comprender mejor la enfermedad y contribuir así a la organización de la respuesta mundial al SIDA. Esta reunión me ofrece la oportunidad de reiterar el profundo agradecimiento del pueblo congoleño a los países, organizaciones internacionales y mecanismos e iniciativas diversos por toda la ayuda que nos han seguido prestando en esta lucha.

En mi país, se han adoptado varias medidas para afrontar los numerosos problemas causados por la

epidemia. Si bien ha habido avances en el control de la epidemia y la protección de las personas que viven con el VIH, aún queda mucho por hacer. Según los datos más recientes de mi país, la epidemia del VIH es de carácter generalizado, con una prevalencia del VIH del 3,7% de las mujeres embarazadas y del 3,03% de la población en general. Se caracteriza por una tendencia a la feminización y está afectando cada vez más a jóvenes y a la población rural. También se concentra a lo largo del río Congo en las zonas mineras, en zonas que salen del conflicto y en las zonas fronterizas.

En 2011, se calcula que el número de personas afectadas es de aproximadamente 1.200.000; el número de nuevas infecciones es de 128.256, de las cuales 71.170 son mujeres. Además, nos siguen preocupando otros problemas vinculados al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

En primer lugar, nos preocupa la salud de las madres y los niños, dado que el índice de mortalidad materna y neonatal sigue siendo alto. Además, la gran mayoría de los niños nacidos de madres seropositivas no reciben protección del virus, sin olvidar que más del 80% de las personas enfermas de SIDA aún no tiene acceso a un tratamiento adecuado de calidad.

Sin embargo, mi Gobierno y yo personalmente seguimos comprometidos con las diversas declaraciones y resoluciones aprobadas en el plano internacional para luchar contra el VIH/SIDA. En mi país, puse en marcha personalmente la iniciativa denominada “Una generación sin SIDA”, que forma parte integrante de la visión mundial de cero infecciones. Una vez más hago un llamamiento a la cooperación internacional para apoyar a la República Democrática del Congo, uno de los países de África más afectados por el SIDA.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Asuntos Sociales de Estonia, Excmo. Sr. Hanno Pevkur.

Sr. Pevkur (Estonia) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera sumarme a la declaración que se formulará en nombre de la Unión Europea y agregar las siguientes observaciones en nombre de Estonia.

Hace ya 30 años que el mundo conoce la importancia de tres letras: V, I y H. Hemos sido testigos de cómo la respuesta a estas tres letras ha cambiado con los años: del miedo y la negligencia al cuidado, la aceptación y el compromiso de detener la propagación

del virus. Sin embargo, como muestra el informe del Secretario General (A/65/797), la epidemia se está propagando más rápido de lo que podemos combatirla. El VIH supone una carga humanitaria y económica cada vez mayor en todos los países del mundo.

Estonia es un país con una tasa relativamente alta de infección por VIH. Hasta la fecha, 7.850 personas han sido diagnosticadas con el VIH, es decir, un 0,6% de la población. Aunque el número de nuevos casos ha disminuido en los últimos 10 años, el año pasado se diagnosticaron 236 nuevos casos por un millón de habitantes. Nuestro principal grupo de riesgo ha sido y sigue siendo los consumidores de drogas inyectables. El acceso al tratamiento y la rehabilitación para el abuso de drogas y a servicios de reducción de daños y de salud sexual es esencial para prevenir más transmisiones del VIH entre las personas que se inyectan drogas, sus parejas sexuales y la población en general.

Por otra parte, una de las principales conclusiones de la conferencia “El VIH en la región europea: Unidad y diversidad”, celebrada en Tallin en mayo de 2011, fue que la ampliación de la reducción del daño y el tratamiento de sustitución entre las personas que se inyectan drogas es una de las claves para detener la epidemia en Europa oriental.

En los últimos años, un número creciente de mujeres jóvenes han sido infectadas por contacto heterosexual. Por lo tanto, dado que el VIH afecta principalmente a personas en edad productiva y reproductiva, debería seguir siendo una prioridad de alto nivel. Garantizar la salud materna, neonatal e infantil y prevenir la transmisión vertical es un objetivo común que se debe alcanzar. Estonia está convencida de que la eliminación del estigma y la discriminación, la protección de la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y las niñas, incluidas las que viven con el VIH/SIDA, es piedra angular de unas sociedades más saludables.

Es absolutamente necesario que haya un compromiso político firme para detener la propagación del virus y ofrecer la mejor atención posible a aquellos que están infectados. Estonia ha ideado una estrategia de amplio alcance destinada a lograr una reducción sostenible de la propagación del VIH, con claros objetivos nacionales que han de conseguirse para el año 2015. La estrategia, que está plenamente en consonancia con la Declaración de compromiso en la

lucha contra el VIH/SIDA de 2001, aglutina los esfuerzos de los sectores gubernamental, municipal y no gubernamental con el fin de adoptar medidas eficaces.

Históricamente, nuestros programas sobre VIH y tuberculosis han sido verticales. Sin embargo, está claro que es crucial contar con sistemas de salud sostenibles y asegurar la continuidad de la atención que se da a las personas afectadas por el VIH. Es muy importante que nuestros pacientes, incluidos los de grupos vulnerables, reciban servicios integrados y un conjunto integral de servicios que incluya la prevención, el tratamiento y la atención. El VIH no sólo incumbe a una institución u organización; por lo tanto, para dar una respuesta efectiva, hace falta la colaboración de interesados y especialistas de diferentes ámbitos y a diferentes niveles.

La cooperación intersectorial especializada nos ha permitido lograr los excelentes resultados que hoy presentamos. Hemos conseguido una disminución del número de nuevas infecciones. Esto nos corrobora que vamos por buen camino. Nos comprometemos a continuar nuestras actividades en el contexto de una respuesta a todos los niveles encaminada a detener la propagación del virus y ofrecer atención de calidad a todos los infectados.

Nos hemos reunido aquí, desde todo el mundo, para expresar nuestro apoyo a las recomendaciones contenidas en el informe del Secretario General. Creo que todos tenemos el objetivo de cumplir esas recomendaciones en la medida de nuestras posibilidades, por la salud de nuestras naciones y de toda la humanidad. A tal efecto, tenemos que trabajar juntos, compartir nuestras experiencias y aprender más unos de otros.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Familia, Cultura y Deporte de Barbados, Excmo. Sr. Stephen Lashley.

Sr. Lashley (Barbados) (*habla en inglés*): Transmito los saludos del Gobierno y el pueblo de Barbados. Espero que la información que hoy voy a exponer sobre nuestros parámetros de eficacia dentro de nuestro programa nacional sobre el SIDA contribuya a los conocimientos colectivos necesarios para un mayor éxito en la prevención y el control mundiales del VIH.

Sr. Presidente: En primer lugar, quisiera felicitarlos, a usted y al Secretario General, por la visión que han tenido al convocar esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

A raíz del éxito de un primer proyecto del Banco Mundial, Barbados ha iniciado la ejecución de un segundo proyecto con un enfoque sistemático sobre el acceso universal a la atención, el tratamiento y el apoyo, la reducción de nuevas infecciones, la eliminación del estigma y la discriminación, así como la reducción significativa del número de muertes relacionadas con el SIDA.

Los logros y progresos del programa nacional de Barbados de lucha contra el SIDA siguen contando con el apoyo necesario al más alto nivel. Hay 18 ministerios del Gobierno, más de la mitad de los cuales cuenta con un grupo de acción sobre el VIH, teniendo cada ministerio un plan de acción anual contra el VIH.

De esta manera, hemos estado poniendo en marcha las medidas y los marcos necesarios para alcanzar los objetivos establecidos al principio del segundo proyecto del Banco Mundial. Estos objetivos incluyen mantener por encima del 95% el porcentaje de embarazadas con VIH que reciben tratamiento profiláctico completo antirretroviral para prevenir la transmisión de madre a hijo; aumentar los fondos destinados a las organizaciones de la sociedad civil para, conforme a los acuerdos basados en la obtención de resultados concertados con la Comisión Nacional contra el VIH/SIDA, facilitar la aplicación, durante el segundo proyecto, de programas de intervención específica para grupos específicos de población de alto riesgo; aumentar el número de personas de los grupos específicos de población de alto riesgo con acceso a los servicios de prevención y aumentar el porcentaje de profesionales del sexo que informen haber hecho uso del preservativo con su último cliente. Los datos recopilados mediante este segundo proyecto del Banco Mundial servirán como base de nuestro plan estratégico nacional para el período 2013-2018.

Como colectivo de naciones, debemos abordar con urgencia el problema de la falta de acceso a la financiación en condiciones favorables; un problema que afecta a Barbados y a otros países en desarrollo debido a una renta per cápita relativamente alta, motivada en nuestro caso principalmente por los ingresos procedentes del turismo —turismo que, en sí mismo, ha generado nuevos problemas de

vulnerabilidad. Esta dificultad de financiación puede ser un revés para los logros recientemente alcanzados en materia de provisión de acceso a los medicamentos contra el VIH, necesarios pero onerosos.

En Barbados, también hemos adoptado un enfoque nacional bipartidista para la gestión y el tratamiento del VIH, como queda patente en la reciente declaración conjunta firmada por nuestro Primer Ministro, el Honorable Freundel Stuart, y el líder de la oposición, el Muy Honorable Owen Arthur. En dicha declaración, reiteramos nuestro compromiso con el enfoque multisectorial de nuestra lucha nacional contra el VIH, enfoque ya aplicado en nuestra política nacional contra el VIH, nuestro plan estratégico nacional de prevención y control del VIH para 2008-2013, así como los principios que definen nuestros programas nacionales sobre el VIH. También reconocemos nuestro espacio compartido —no sólo geográfico— y el compromiso común de lograr el acceso universal y los objetivos de “cero” en 2015 y apoyamos la posición de la Comunidad del Caribe, tal y como la articula la Asociación Pancaribeña contra el VIH/SIDA.

Reconocemos también la necesidad de atención específica en determinadas zonas del territorio de Barbados. Aunque reconocemos que se han logrado notables avances en la atención y el tratamiento del VIH, especialmente en materia de prevención de la transmisión de madre a hijo y de apoyo a las personas que viven con el VIH, aún debemos hacer esfuerzos considerables en materia de prevención del VIH y de infecciones por transmisión sexual. En dicha declaración también nos comprometemos a abordar el problema del estigma y de la discriminación relacionados con el VIH en todos los niveles de nuestra sociedad.

Nos comprometemos, como país, a seguir tomando las medidas adecuadas para fomentar las políticas relacionadas con el VIH; aprobar legislación de apoyo, mejorar la supervisión y la evaluación con objeto de recabar datos con los que elaborar nuestros programas; fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia; potenciar las alianzas con la sociedad civil para lograr intervenciones más específicas, especialmente entre los grupos clave de población de mayor riesgo; adoptar enfoques basados en el respeto de los derechos y desarrollar programas basados en datos que aborden los factores que aumentan la vulnerabilidad al VIH, incluidos el estigma y la

discriminación, la desigualdad entre los géneros y el maltrato de los niños.

Recomendamos este enfoque a la comunidad internacional.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Cooperación y Asuntos Humanitarios de Luxemburgo, Excm. Sra. Marie-Josée Jacobs.

Sra. Jacobs (Luxemburgo) (*habla en francés*): Luxemburgo hace suya la declaración que se pronunciará en nombre de la Unión Europea.

En el actual contexto de austeridad económica y de desafíos múltiples para nuestro desarrollo sostenible, la reunión de alto nivel de 2011 ofrece una ocasión única para hacer balance de los progresos realizados en la lucha contra el VIH/SIDA y para instar a la comunidad internacional a hacer todo lo posible para eliminar los obstáculos que impiden la prestación de los servicios de salud y servicios conexos que permitan articular respuestas eficaces, equitativas y sostenibles en esta importante lucha contra la enfermedad.

En los últimos 10 años, el compromiso político y financiero en la lucha contra el VIH/SIDA se ha reforzado, al mismo tiempo que la lucha contra esta enfermedad ha seguido demostrando su capacidad de transformar los recursos en resultados concretos en beneficio de las personas afectadas.

Así pues, los países se han comprometido a garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención de la salud de todos aquellos que lo necesiten. El avance en este sentido es notable. La incidencia mundial del VIH/SIDA está retrocediendo, y nunca el mundo se ha unido tanto para exigir el respeto de la dignidad y los derechos fundamentales de todas las personas expuestas al virus o afectadas por el mismo.

Sin embargo, estos notables y prometedoros avances corren peligro. La estigmatización, la discriminación y la desigualdad entre los géneros siguen entorpeciendo los esfuerzos para garantizar el acceso universal a la prevención y el tratamiento, a la terapia y el apoyo. Esta reunión constituye una ocasión singular para que la comunidad internacional promueva la aplicación de los programas de respuesta y el acceso equitativo al tratamiento en todas las regiones del mundo.

Permítaseme subrayar aquí la importancia especial que Luxemburgo concede en este sentido a la prevención, a la consolidación de los sistemas de salud y al acceso equitativo universal a la atención de la salud básica, así como al respeto de los compromisos contraídos por los gobiernos con respecto a la financiación nacional e internacional de la lucha contra el VIH/SIDA.

No puedo dejar de agradecer al Secretario General sus recomendaciones, formuladas en su informe titulado “Unidos en pro del acceso universal: cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA”, de marzo de 2011 (A/65/797). Acojo con satisfacción el hecho de que la declaración política que se aprobará al concluir nuestra reunión reafirme con firmeza los compromisos asumidos y anuncie acciones para orientar y apoyar la respuesta mundial al SIDA en los próximos años.

Ningún país ha quedado exento de los efectos devastadores de esta epidemia mundial en los últimos 30 años. Hoy todos estamos de acuerdo en reiterar que conocer la epidemia significa conocer nuestra respuesta a la misma. La lucha contra la epidemia ha entrado en una fase decisiva. Deberán tomarse decisiones valientes para lograr que la lucha contra el SIDA alcance el nuevo objetivo de cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes por el SIDA. Para ello, debemos basar nuestras acciones en un nuevo compromiso político que nos permita tomar medidas más concretas, más efectivas y a largo plazo.

Luxemburgo considera que compete a las Naciones Unidas desempeñar una función decisiva en la coordinación, el fortalecimiento y el apoyo en la lucha contra el VIH, sobre todo, por conducto del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). En este sentido, permítaseme rendir un especial homenaje a su Director Ejecutivo, Michel Sidibé, por su compromiso, entusiasmo y visión de futuro.

La salud es uno de los sectores principales entre las prioridades de la cooperación de Luxemburgo. En 2010, la asistencia oficial para el desarrollo de Luxemburgo alcanzó el 1,09% de su producto nacional bruto y el 13,07% de su Asistencia Oficial para el Desarrollo bilateral se destinó a la salud. Una cantidad considerable de estos recursos se destinó a programas y proyectos directamente relacionados con la lucha

contra el VIH/SIDA y sus infecciones concomitantes, así como al fortalecimiento de los sistemas de salud, la investigación y el desarrollo de tratamientos, en particular el tratamiento antirretroviral para los niños, o a actividades de movilización de la opinión pública y del ámbito educativo para la promoción de un comportamiento que elimine el riesgo de contraer el VIH. Con el propósito de poner en marcha un programa de acción conjunto, flexible, dinámico y sostenible, Luxemburgo se comprometió a apoyar con 5 millones de euros el proyecto “AIDS 2031”, lanzado por el ONUSIDA en 2007 con el fin de desarrollar una estrategia de lucha contra el VIH hasta 2031.

A nivel nacional, un comité de expertos ha seguido de cerca el desarrollo de la epidemia desde hace más de 27 años, y ha asesorado a los sucesivos gobiernos sobre las decisiones políticas a tomar para su gestión dentro del contexto general de la salud pública. Una descripción más detallada de nuestros esfuerzos nacionales se encuentra en la versión impresa de mi declaración que se ha distribuido en el Salón.

Luxemburgo seguirá cumpliendo su compromiso de ayudar a los países a lograr el acceso universal a los servicios relacionados con el VIH y alcanzar cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA hasta avanzar hacia una generación que viva sin el VIH.

El Presidente (*habla en francés*): Doy ahora la palabra a la Ministra de planificación, desarrollo y gestión del territorio de Togo, Excma. Sra. Dedé Ahoefa Ekoué.

Sra. Ekoué (Togo) (*habla en francés*): Es para mí un honor especial transmitir los cordiales saludos del Excmo. Sr. Faure Essozimna Gnassingbé, Presidente de la República del Togo, y del Gobierno y el pueblo del Togo con motivo de esta reunión de alto nivel. También quiero transmitir la más sincera enhorabuena del Gobierno togolés al Presidente y al Secretario General por la exitosa organización de la misma.

Durante el primer trimestre de este año, el Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA, que preside el propio Jefe de Estado, analizó nuestra acción nacional para evaluar su alcance y proponer nuevas medidas. Aunque aún persisten dificultades a las que me referiré más adelante, existen, no obstante, motivos de satisfacción. En la actualidad, la tasa de contagio por VIH es la mitad de la de 2001. Asimismo, el índice de nuevas infecciones ha disminuido en la misma

proporción entre los jóvenes. En tres años hemos triplicado con creces el número de personas que reciben tratamiento antirretroviral.

Nuestro país también aprobó recientemente un plan para ampliar los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo para el período 2011-2015. Este plan nos permitirá reducir el índice de transmisión del VIH del 8% en 2010 al 2% en 2015. El objetivo del Togo es contar con una generación de jóvenes libre de SIDA para 2020.

Alcanzar el objetivo del acceso universal significa prestar servicios a todos. Es por ello que mi país, el Togo, aprobó una ley que protege a las personas que viven con el VIH de la discriminación y la estigmatización, garantiza el respeto de la confidencialidad y tiene en cuenta los derechos de los profesionales del sexo y de los presos.

El Sr. Ould Hadrami (Mauritania), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

El Togo considera que el problema del VIH debe tratarse no sólo como un problema de salud pública, sino también como un problema de desarrollo. Es por eso que el Togo está firmemente comprometido a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En este sentido, el informe de 2010 del Instituto de Desarrollo Exterior sitúa al Togo entre los 20 primeros países en cuanto a progreso general absoluto en la consecución de los ODM. El Togo logró estos avances, no sólo gracias al liderazgo y a la titularidad nacionales, sino también a la asistencia internacional. Por ello aprovechamos la ocasión para expresar nuestro agradecimiento al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la malaria, y para dar las gracias por su apoyo al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), al sistema de las Naciones Unidas, a nuestros asociados bilaterales y a las organizaciones regionales y subregionales africanas.

Para ofrecer una respuesta más duradera y eficaz que esté a la altura de los desafíos y de nuestros objetivos comunes, necesitaremos cada vez más recursos humanos y financieros. Por eso, el Togo ha previsto destinar recursos presupuestarios a largo plazo a la lucha contra el SIDA. No obstante, estos recursos deben complementarse con una asistencia internacional considerable a fin de alcanzar nuestros objetivos para el período 2011-2015.

Diez años después de la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2), los éxitos a nivel internacional han sido notables. Debemos estos éxitos a nuestra firme voluntad de legar a la posteridad un mundo sin SIDA, más respetuoso y rico en su diversidad. También se lo debemos al liderazgo del ONUSIDA, que ha sido capaz de aunar a todo el sistema de las Naciones Unidas, a los donantes y a los Estados Miembros en torno al lema “Unidos contra el SIDA”.

Ahora debemos afianzar y aumentar considerablemente nuestros logros. No podremos ganar esta apuesta sin movilizar más recursos para la lucha contra el VIH/SIDA. En este sentido, hacemos un llamamiento para que se brinde al Fondo Mundial suficiente financiación. Juntos podemos avanzar más y más rápidamente hacia un mundo con cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes por el SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de Mauritania, Excmo. Sr. Ba Housseinou Hamadi.

Sr. Hamadi (Mauritania) (*habla en francés*): Permitaseme, en primer lugar, agradecer al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, sus esfuerzos por convocar esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA, que constituye uno de los mayores desafíos de nuestra época.

Han pasado 30 años desde que se dieron a conocer los primeros casos de VIH/SIDA y, desde entonces, la enfermedad ha causado más de 25 millones de muertes y más de 30 millones de personas seropositivas, pese a la creciente movilización de la comunidad internacional. Hemos ido pasando por muchas etapas en nuestro conocimiento del virus, los métodos de prevención y tratamiento y la integración social de los enfermos. A pesar de estos esfuerzos, nuestra comunidad aún tiene muchos desafíos por delante.

Hoy en día, mi país, Mauritania, cuyo primer caso de SIDA se detectó en 1987, tiene 14.000 personas seropositivas y 3.000 pacientes reciben tratamiento antirretroviral, lo que representa una prevalencia total del 0,7%. Esta prevalencia pasó del 0,2% en 1990 al 0,7% en 2004; desde entonces, el índice de prevalencia se ha mantenido estable. A pesar de esta prevalencia moderada, las autoridades de mi país siguen alerta en un entorno muy difícil, en el que

el 40% de nuestra población es menor de 14 años, y el índice de pobreza tiene una magnitud similar.

En ese contexto, nuestro país hace hincapié en la prevención, el tratamiento gratuito de los enfermos, el desarrollo de programas y la integración social. También damos prioridad a la importancia de la buena gestión para garantizar el acceso universal al tratamiento de todos los enfermos.

Mauritania, país musulmán, ha aprobado textos jurídicos para proteger a los enfermos, principalmente la ley 42/2007 sobre los derechos de los pacientes, y elaboró una política de prevención en la que participan los líderes de opinión, los líderes religiosos y los imanes de las mezquitas en campañas de concienciación encaminadas a prevenir y combatir la estigmatización y la discriminación.

Los esfuerzos de nuestros países no pueden tener éxito sin la movilización de la comunidad internacional para aumentar el apoyo financiero y proseguir los programas de investigación innovadores. Por ello, mi país espera que se alcancen resultados significativos en esta reunión de alto nivel. Apoyamos sin reservas la posición común africana adoptada en abril en Windhoek (Namibia), por los ministros de salud de africanos. Mi país insiste también en la importancia de aumentar la asistencia oficial para el desarrollo a fin de contribuir a la lucha contra la pobreza y el subdesarrollo y de mejorar los servicios de salud y educación.

No puedo concluir sin poner de relieve nuestro apoyo al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que han realizado una labor sobresaliente, e insto a la comunidad internacional a que movilice más recursos en apoyo de estas instituciones. También aprovecho esta oportunidad para dar las gracias a todos nuestros asociados para el desarrollo, a las organizaciones no gubernamentales y a las instituciones de la sociedad civil, que han continuado ayudándonos día a día en la lucha contra este flagelo.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud Pública de Suriname, Excmo. Sr. Celsius Waterberg.

Sr. Waterberg (Suriname) (*habla en inglés*): Permitaseme decir que Suriname hace suyas las declaraciones que formularon el Primer Ministro

de Saint Kitts y Nevis y el Viceministro de Salud Pública del Paraguay, en nombre de la Comunidad del Caribe y de la Unión de Naciones Suramericanas, respectivamente.

Aprovecho esta oportunidad para felicitar a las Naciones Unidas por haber organizado esta reunión de alto nivel sobre el examen exhaustivo de los progresos realizados en la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262).

En Suriname hemos logrado importantes avances en una serie de ámbitos. Después de que se notificó del primer caso de VIH en 1983, se registró un aumento constante de la epidemia hasta 2006. Desde 2007, nuestros esfuerzos se han visto recompensados por una notable disminución de los nuevos casos registrados de VIH. De acuerdo con el informe mundial de 2010 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Suriname figura entre los pocos países caribeños donde la incidencia de la infección por el VIH ha disminuido en más del 25%. También hemos logrado una reducción del 10% de las tasas de mortalidad desde 2006.

Los progresos que hemos logrado son el resultado de la aplicación de nuestro plan estratégico nacional sobre el VIH; que incluye los elementos siguientes: el fortalecimiento de la coordinación y del liderazgo mediante el establecimiento de un consejo multisectorial sobre el VIH, la creación de estructuras adicionales, como el Centro de Excelencia en el Tratamiento y la Atención del VIH, que ejerce una función rectora en la calidad de los servicios y la capacitación sobre los protocolos de tratamiento revisados; y la introducción del instrumento de prevención combinada, que ha demostrado su eficacia en la respuesta al VIH. Singular entre los países caribeños, Suriname ha ejecutado con éxito proyectos piloto para movilizar a los hombres y practicarles la circuncisión como medida preventiva adicional. Los servicios prestados en relación con el VIH y el SIDA se han integrado en los servicios de salud ordinarios. Suriname proporciona el tratamiento y la atención mediante sus centros descentralizados de atención primaria de la salud. Nuestro programa de prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH está integrado en un programa nacional de salud de las madres y los niños. En 2009, adoptamos la Iniciativa regional para la eliminación de la transmisión del VIH

de madre a hijo y la sífilis congénita en América Latina y el Caribe, iniciativa que ampliamos para incluir la hepatitis B. Las personas que viven con el VIH participan en programas mediante los que se proporciona atención y apoyo. Intercambiamos las experiencias y las lecciones aprendidas y promovemos la cooperación con otros países latinoamericanos y caribeños.

A pesar de los resultados positivos que he mencionado, seguimos enfrentando una serie de problemas, como las tradiciones y costumbres perjudiciales, los conceptos erróneos y las creencias adversas, las barreras idiomáticas en una sociedad multilingüe y la vulnerabilidad de las comunidades pequeñas y las personas debido al estigma relacionado con el VIH, las desigualdades entre los géneros y la pobreza.

La República de Suriname agradece el apoyo técnico y financiero que le han prestado hasta la fecha el Fondo Mundial y otros donantes, que han contribuido al considerable éxito de nuestra lucha contra la epidemia del VIH y el SIDA en Suriname. A fin de mantener estos logros y de seguir avanzando en la integración de los servicios relacionados con el VIH y el SIDA en los servicios de salud generales, se necesita el apoyo permanente de la comunidad internacional, incluidos los donantes.

Para concluir, como han mencionado varios oradores que me precedieron, los recursos que proporcionan los organismos de financiación se vuelven escasos, pero nos hemos comprometido a promover nuestras metas nacionales e internacionales. Por ello, para avanzar hacia el objetivo del acceso universal a programas amplios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH, reviste suma importancia movilizar los recursos y la voluntad política a nivel nacional, regional y mundial.

Aguardamos con interés la aprobación de la declaración política al término de esta reunión, con compromisos concretos de todas las partes interesadas para responder de manera eficaz a la epidemia del VIH.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud y Solidaridad Social de Grecia, Excmo. Sr. Andreas Loverdos.

Sr. Loverdos (Grecia) (*habla en inglés*): Este año se cumplen tres decenios del comienzo de la lucha contra el SIDA. El surgimiento y la rápida

proliferación de la enfermedad del VIH a principios del decenio de 1980 causaron una verdadera conmoción. No es exagerado decir que el nuevo virus alarmó a nuestros países, a la Organización Mundial de la Salud y a las Naciones Unidas. La epidemia acentuó la disparidad entre el Norte y el Sur, así como entre los países desarrollados y los países en desarrollo. Además, en los Estados ricos, aumentó la distancia que separa a los ricos de los pobres. Los costos de la prevención y tratamiento médico, especialmente en los países más afectados, eran y siguen siendo excesivos. La epidemia incrementó el riesgo de la estigmatización social de segmentos enteros de la población, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los drogadictos y las personas que necesitan transfusiones. Se cuestionaron los derechos humanos fundamentales y se reavivaron algunos prejuicios ofensivos.

Para la comunidad internacional, la reunión de alto nivel sobre el SIDA celebrada este año brinda la excelente oportunidad de recordar no sólo los grandes logros de nuestra lucha común contra la enfermedad, durante los decenios pasados, sino también de que el peligro no ha pasado. Hemos logrado controlarlo gracias a nuestros esfuerzos comunes y a los progresos de la ciencia. Sin embargo, aún no lo hemos eliminado, por lo que no hay lugar para la autocomplacencia.

Grecia acoge con agrado las ideas del Secretario General Ban Ki-moon. Los objetivos que propone son claros y ambiciosos, y necesitamos dichos objetivos si queremos tener éxito. En colaboración con nuestros asociados de la Unión Europea, estamos dispuestos a trabajar denodadamente para lograr esos objetivos.

Los esfuerzos desplegados en mi país contra el SIDA nos han llevado a lograr algunos resultados notables en los últimos años. Nuestro objetivo fundamental era asegurar el acceso a los servicios de salud pública. Actualmente, todas las personas necesitadas pueden recibir tratamiento médico y hospitalario, incluso si carecen de recursos o son pobres, no tienen seguro médico o son emigrantes o ilegales. Otra de nuestras prioridades es proteger los derechos humanos y fomentar las medidas contra la discriminación. Nos proponemos fortalecer la prevención a través de campañas en las escuelas, el ejército, las prisiones y otros lugares y de exámenes de la sangre.

De conformidad con las recomendaciones formuladas por el Secretario General, tenemos la intención de fortalecer esas iniciativas. Se deben ampliar los programas de distribución gratuita de condones e intercambio de agujas. Con ese fin, trabajamos estrechamente con grupos vulnerables de la población, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales. Como país donante, Grecia ha contribuido al Fondo Mundial y al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, y apoyamos de constantemente las iniciativas pertinentes de la Unión Europea.

En nuestra intervención de hoy, nuestro principal motivo de preocupación es el flagelo de la trata humana. En mi país se ha producido un aumento significativo de las infecciones de SIDA el año pasado. Un gran número de esas infecciones se produjo entre mujeres procedentes del África subsahariana que fueron llevadas a nuestro país de manera ilegal y fueron forzadas a trabajar como prostitutas. Es evidente que problemas de esa índole sólo pueden abordarse mediante una mayor cooperación internacional.

En Grecia, alrededor de 6.000 pacientes se hallan ahora bajo tratamiento. La crisis financiera que afectó a mi país requiere que invirtamos nuestro dinero de manera más racional y eficiente. Sin embargo, estamos seguros de que tendremos éxito en ese esfuerzo, sin reducir el nivel de protección y sin que las personas pierdan la confianza de que pueden fiarse de nuestro sistema de salud pública para su seguridad.

Me encuentro en este Salón en la reunión de hoy para manifestar el compromiso de mi país de permanecer en la vanguardia de la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Belice, Excmo. Sr. Pablo Marin.

Sr. Marin (Belice) (*habla en inglés*): Nos reunimos hoy, tres decenios después de que se informara acerca de los primeros casos de la enfermedad que ahora conocemos como SIDA, en junio de 1981, hoy nos reunimos para llevar a cabo un examen amplio del progreso logrado respecto de la aplicación de la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA, de 2001 (resolución S-26/2) y de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2006 (resolución 60/262).

Ante todo, permítaseme agradecer la presencia activa de los miembros de la sociedad civil beliceña como parte de nuestra delegación en esta reunión de alto nivel.

Deseo dar las gracias al Secretario General por su informe (A/65/797). De hecho, muchas de las tendencias mundiales están reflejadas en la experiencia de mi propio país: índices de infección cada vez menores, el aumento del acceso al tratamiento, la feminización cada vez mayor del VIH y el hecho de que las personas de entre 15 y 24 años siguen siendo el segmento por edades más afectado por las nuevas infecciones del VIH.

Mi Gobierno es plenamente consciente de las profundas repercusiones del VIH/SIDA en los ámbitos social, económico y de desarrollo. Sabemos que esos efectos se hacen mayores en una población pequeña y variada, que presenta sus propios retos únicos. Sin embargo, mi Gobierno sigue firme en su compromiso de hallar una respuesta nacional sostenible y efectiva.

Aunque Belice tiene el más alto índice de prevalencia en América Central y uno de los más altos del Caribe, se ha avanzado mucho, especialmente a finales del decenio pasado. Nuestra respuesta ha sido inmediata, concreta y dinámica, y ha incluido una asociación multisectorial, políticas enérgicas y apoyo internacional.

Se calcula que en Belice a finales de 2010 habían 5.394 personas con VIH y SIDA. Sin embargo, ese año también se caracterizó por un logro notable, ya que por segundo año consecutivo se produjo una reducción del número total de nuevas infecciones de VIH. Belice es uno de los pocos países que ha experimentado una disminución del 33% del número de nuevas infecciones. Asimismo, nos complace informar de que en los últimos tres años el alcance de los programas de prevención de la transmisión de madre a hijo se ha mantenido casi en el 95%, estando actualmente el índice de transmisión por debajo del 6%. Se puede destacar ese éxito permanente como mejor práctica en la región del Caribe. A finales de 2010, se dio tratamiento médico a más del 70% de las personas que necesitaban, una clara indicación del compromiso de mi Gobierno de fortalecer los servicios para brindar tratamiento y apoyo a fin de lograr el objetivo de un acceso universal completo para 2015.

Debemos ser innovadores al enfocar y abordar la dinámica en constante crecimiento de esa enfermedad,

especialmente en la actual crisis financiera y económica mundial. Si bien los países en desarrollo, como el nuestro, deben tratar de invertir adecuadamente en tratamientos cuya rentabilidad esté bien documentada y en las mejores prácticas, y aprovechar la titularidad nacional a todos los niveles para preservar nuestros éxitos y superar los retos, la comunidad internacional también debe cumplir sus compromisos para poder consolidar nuestros logros colectivos.

Con la creciente pandemia de las enfermedades no transmisibles, que representan una nueva dimensión de los retos que abordamos, es imperativo que el sector de la salud elabore una respuesta integrada y más amplia al VIH. Se ha demostrado que los programas verticales y los programas gestionados por los organismos de los donantes son en gran parte insostenibles y tienen efectos limitados. Actualmente hay que considerar al VIH en el contexto de una enfermedad crónica, de una respuesta multisectorial más amplia y en un contexto libre de estigmatización y de discriminación —en definitiva, en el contexto del respeto de los derechos humanos y del derecho a la salud. Las iniciativas sostenibles en materia de salud sólo tendrán éxito si adoptamos un enfoque estratégico desde el principio, garantizamos en todo momento la titularidad del país y la sostenibilidad, y mantenemos a la persona en el centro del proceso.

Por consiguiente, reitero el compromiso permanente de mi Gobierno de trabajar para alcanzar metas específicas a fin de lograr los objetivos acordados, incluido el acceso universal, y de lograr la materialización de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Samoa, Excmo. Sr. Leao Talalelei Tuitama.

Sr. Tuitama (Samoa) (*habla en inglés*): Les transmito saludos del Gobierno y el pueblo de Samoa. Ante todo, deseo felicitar al Presidente de la Asamblea por haber organizado esta importante reunión en la presente coyuntura crítica en la lucha contra el VIH/SIDA. Asimismo, quisiera encomiar al Secretario General por su informe exhaustivo (A/65/797), que contiene importantes recomendaciones para lograr el objetivo primordial de un mundo libre del VIH y del SIDA.

Al igual que la mayoría en las islas del Pacífico, Samoa ha afrontado la realidad de un número cada vez mayor de casos de VIH desde que se detectó el primer caso en 1990. Pese a considerarnos un país con una prevalencia baja, con un total de 22 casos de VIH hasta la fecha, nos sentimos, con todo, afectados por la alta prevalencia de las infecciones de transmisión sexual y sus repercusiones en la propagación del VIH/SIDA.

Samoa reconoce con gratitud el apoyo que presta la comunidad internacional, especialmente el Fondo Mundial, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y la Secretaría de la Comunidad del Pacífico, que nos han ayudado a centrarnos en mayor medida en mejorar los sistemas de salud y en avanzar hacia un enfoque más inclusivo para abarcar todas las facetas de la salud sexual y reproductiva.

En un sentido más amplio, Samoa ha invertido en un programa con un enfoque sectorial para el sector de la salud. A ese respecto, transmitimos nuestro aprecio a los Gobiernos de Nueva Zelanda y Australia, que han estado colaborando con el Banco Mundial para lograr resultados nacionales claros y concisos en materia de salud y para que los Objetivos de Desarrollo del Milenio queden reflejados en las estrategias internacionales, regionales y nacionales, especialmente en relación con la prioridad de mi Gobierno de incluir la salud en su estrategia de desarrollo de Samoa durante el período comprendido entre 2008 y 2012.

El Gobierno de Samoa dirige las iniciativas para la sensibilización sobre la salud entre su población, al crear, por ejemplo, el grupo de promoción parlamentaria de Samoa sobre la vida saludable. Hace hincapié en el compromiso y el apoyo políticos para garantizar una respuesta segura y con conocimiento de causa a los retos permanentes de la salud mundial, entre los cuales figura el VIH/SIDA como uno de los mayores.

El alto nivel de compromiso político se ha traducido en un mandato para crear nuestro consejo de coordinación nacional del SIDA, junto con un comité de asesoramiento técnico, con el fin de movilizar esfuerzos concertados en la lucha contra el VIH/SIDA. La labor del Consejo ha llevado a elaborar y apoyar nuestra política y plan de acción sobre el VIH/SIDA para el período comprendido entre 2011 y 2016, que orientará la labor de las partes interesadas del sector de la salud en la realización de acciones efectivas sobre VIH/SIDA como modo de avanzar.

Las organizaciones que son miembros del comité técnico asesor participan en actividades financiadas, como el reacondicionamiento de las clínicas que brindan asesoramiento voluntario y realizan pruebas confidenciales en Samoa; los programas de formación para fomentar las capacidades del personal de la salud en materia de asesoramiento, que incluyen la gestión de casos de VIH y de infecciones de transmisión sexual y el asesoramiento y formación para formadores del sector de la salud; el apoyo permanente y la asistencia a las personas que viven con el VIH/SIDA mediante terapia con tratamiento antirretroviral; las campañas multimedia continuas, dirigidas, a los jóvenes en particular y a la comunidad en su conjunto, y la creación de un grupo de promoción de mujeres con puestos de liderazgo dedicado al VIH/SIDA.

Samoa también ha realizado progresos encaminados a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio gracias a la elaboración de políticas del sector y de marcos estratégicos para orientar y facilitar los esfuerzos multisectoriales en la gestión y el control del VIH/SIDA en Samoa.

La respuesta de Samoa al VIH/SIDA está respaldada por el Fondo Mundial y el fondo de respuesta a las infecciones de transmisión sexual y el HIV del plan II de aplicación de la estrategia regional para el Pacífico. Esos dos mecanismos de financiación se complementan mutuamente para apoyar actividades nacionales relacionadas con las infecciones de transmisión sexual sobre el VIH/SIDA.

Pese a que el Ministerio de Salud sigue progresando en cuanto a las funciones que se le han encomendado, en colaboración con asociados del sector y la comunidad internacional, en nuestra lucha contra el VIH/SIDA aún es necesario fortalecer y hacer participar efectivamente a los asociados estratégicos que se encuentran fuera del sector de la salud para romper las barreras de las creencias sociales, culturales y religiosas.

Para concluir, a pesar de todo lo que se ha progresado hasta la fecha, aún queda mucho por hacer. A juicio de Samoa, esto puede lograrse mejorando la comunicación y las relaciones de poder desiguales entre los géneros; superando los obstáculos tradicionales, culturales y religiosos; respetando la igualdad y manteniendo el respeto de los derechos humanos, y fortaleciendo los sistemas de salud. Esos

son los ámbitos a los que debe darse prioridad para garantizar una respuesta más amplia y participativa.

Samoa sigue comprometida, en la esperanza de ser el primer país que erradique el VIH/SIDA. Con la asistencia y el apoyo de nuestros asociados regionales e internacionales en cuanto a los recursos adecuados, conseguir eso es posible.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Sri Lanka, Excmo. Sr. Geeganage Weerasinghe.

Sr. Weerasinghe (Sri Lanka) (*habla en inglés*): Permitaseme agradecer al Presidente de la Asamblea General la convocación de esta importante reunión de alto nivel para llevar a cabo un examen exhaustivo de los progresos logrados respecto de la puesta en vigor de la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA (resolución S-26/2) y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262) en un momento crítico de la respuesta mundial. Mi Gobierno concede una gran prioridad a esa cuestión en nuestro programa político nacional.

Desde que se descubrió el virus de la inmunodeficiencia, en 1981, la pandemia del VIH ha seguido creciendo y ha dado lugar a efectos sociales y económicos sustanciales por todo el planeta. Nos satisface que se nos informe de los logros conseguidos y de los aspectos positivos de la respuesta mundial, como señalaron los oradores en la sesión de apertura.

Si bien la vulnerabilidad de Sri Lanka a esta epidemia sigue siendo tan alta como la de otros países, mantenemos una prevalencia baja, de menos del 0,1 %, entre la población adulta, lo cual se considera una epidemia latente del VIH. Deseo poner de relieve algunos de los principales factores que contribuyen a este éxito.

El alto índice de alfabetización en Sri Lanka, más del 90% tanto entre hombres como mujeres, ha sentado una base sólida para muchos de nuestros logros sociales. El sistema nacional de atención sanitaria universal y gratuita desde el nacimiento hasta la muerte ha contribuido de manera considerable a mejorar la salud general de la población. Ello ha redundando en tasas bajas de mortalidad infantil y materna y en un aumento de la esperanza de vida al nacer. Además, Sri Lanka inició un programa social de comercialización de preservativos ya desde principios

del decenio de 1970, que impide la proliferación de enfermedades de transmisión sexual y del VIH.

Sri Lanka inició su campaña contra las enfermedades venéreas en 1952. Desde entonces, durante casi seis decenios ha prestado servicios eficaces para combatir las enfermedades de transmisión sexual al crear una serie de clínicas a jornada completa y parcial en todo el país. Para hacer frente a la incipiente epidemia mundial del VIH, en 1985, mi país estableció un programa nacional de control de las enfermedades de transmisión sexual y del SIDA. El programa proporciona orientación técnica para la respuesta nacional al VIH/SIDA, en coordinación con todas las partes interesadas pertinentes.

En 1987, el Gobierno impuso a los servicios nacionales de transfusión de sangre la obligación de llevar a cabo pruebas de infección por el VIH a la sangre donada, además de otras medidas como la promoción de redes de donantes voluntarios de sangre y las pruebas de detección de los donantes de riesgo.

El Gobierno ha estado proporcionando terapia antirretroviral gratuita desde 2004, lo cual contribuye a mantener una prevalencia baja del VIH. Si bien Sri Lanka tiene una prevalencia baja de VIH, hay grandes posibilidades de que la epidemia se propague entre los grupos concentrados. Sin embargo, aún tenemos la oportunidad de reducir incluso esta posibilidad introduciendo medidas coordinadas y específicas. En ese contexto, mi país desplegó esfuerzos concretos de prevención entre grupos de conductas de alto riesgo, como las trabajadoras del sexo y sus clientes, los hombres que tienen relaciones homosexuales, los jóvenes vulnerables en las zonas turísticas y los empleados migrantes. Aunque el nivel de consumo de drogas inyectadas en el país es insignificante, hay otros tipos de consumidores de drogas, que merecen un amplio conjunto de servicios de prevención del VIH.

En este contexto, Sri Lanka formuló con éxito una propuesta para el período de 2011 a 2015, que incluye la respuesta nacional a la epidemia del VIH/SIDA para la novena ronda del llamamiento del Fondo Mundial a la presentación de propuestas. La respuesta nacional aborda los objetivos de aumentar la magnitud y calidad de las intervenciones amplias para las poblaciones de mayor riesgo, proporcionar atención, tratamiento y apoyo a las personas que viven con el VIH y el SIDA y generar y utilizar

información estratégica. Estos tres objetivos se lograrán mediante 13 zonas de prestación de servicios, con igual participación de las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil, incluidas las organizaciones comunitarias.

En primer lugar, esperamos ubicar a las poblaciones de mayor riesgo y llegar a ellas con un programa de prevención eficaz, que redunde en una conducta más segura. En segundo lugar, hemos previsto proporcionar terapia antirretroviral de primera y segunda línea a los adultos y los niños. En tercer lugar, nos esforzaremos por mejorar los servicios de diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual y del VIH. En cuarto lugar, nos proponemos aumentar nuestros conocimientos llevando a cabo un programa integrado de vigilancia biológica y conductual y estimaciones nacionales del tamaño de los grupos con conductas de alto riesgo para entender plenamente el potencial epidémico del país. Estas son algunas de las principales actividades de nuestra respuesta nacional. También hay programas provinciales de concienciación sobre el VIH, que se centran específicamente en los jóvenes.

La creación de un entorno propicio sigue siendo una parte decisiva de nuestras intervenciones. Es una dimensión importante para lograr el acceso universal a los servicios de prevención, atención y tratamiento relacionados con el VIH. Será fundamental que la comunidad internacional en general aborde esta cuestión primordial de manera conjunta y global. En este sentido, estamos dispuestos a compartir nuestras experiencias nacionales con otros países en desarrollo.

Consideramos que Sri Lanka tiene un verdadero potencial para seguir reduciendo su baja prevalencia y lograr cero infecciones nuevas por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): tiene ahora la palabra la Ministra de Salud Pública de Túnez, Excm. Sra. Habiba Zéhi Ben Romdhane.

Sra. Ben Romdhane (Túnez) (*habla en árabe*): Tengo el honor de participar en esta Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, un acontecimiento histórico que refleja la extraordinaria solidaridad de los pueblos del mundo.

Ante todo, quisiera rendir homenaje al Secretario General, Excmo. Sr. Ban Ki-moon, por todos los

infatigables esfuerzos que ha desplegado para convocar esta reunión, que pone de relieve el reconocimiento mundial de la necesidad de coordinar los esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Asimismo, para comenzar, quisiera referirme con orgullo al hecho de que esta reunión coincide con la primavera árabe, que ha sido una fuerza impulsora de la solidaridad entre los pueblos del mundo en su determinación de dedicar todas sus energías a combatir las desigualdades que amenazan la existencia y el bienestar de la humanidad, ya sean de carácter político, económico o social. También quisiera rendir homenaje a las Naciones Unidas por su postura positiva ante la transformación democrática que Túnez ha vivido desde el 14 de enero. Esa solidaridad se patentizó claramente en la última semana de marzo, cuando el Secretario General visitó mi país y celebró los esfuerzos que han desplegado todos los tunecinos para cumplir sus expectativas en todos los frentes.

Túnez se compromete a trabajar con la comunidad internacional para luchar contra el SIDA y detener su propagación. También nos comprometemos a eliminar todos los obstáculos políticos, sociales y económicos que frenan los esfuerzos para luchar contra esta enfermedad, que sigue ocasionando la muerte de millones de personas y entorpeciendo la labor de desarrollo. Todos nosotros debemos ser plenamente conscientes de la importancia de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que se aprobó en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General (resolución S-26/2) y en la que se insta al reconocimiento y a la promoción de los derechos humanos en todos sus aspectos. Para hacer frente a esta pandemia, mi país trabajará en cooperación con todas las partes interesadas, así como con organizaciones de la sociedad civil y del sector privado por igual, para proporcionar tratamiento a las personas vulnerables o infectadas.

Sobre la base de nuestra modesta experiencia al respecto desde que se descubrieron los primeros casos, Túnez ha podido controlar la transmisión del VIH supervisando las transfusiones de sangre y proporcionando, sin discriminación, pruebas de detección gratuitas y amplia asistencia sanitaria para todos los que viven con el VIH/SIDA, incluido tratamiento antirretroviral para los que lo necesitan. Hemos logrado esto estableciendo un presupuesto especial para nuestro programa nacional de lucha contra el SIDA y otras enfermedades de transmisión

sexual. Estimamos que, junto con la aplicación de las recomendaciones nacionales y las decisiones internacionales como parte de nuestra estrategia nacional, trabajar en colaboración es un elemento fundamental para que la lucha contra el VIH/SIDA tenga éxito.

Sin embargo, debemos superar los obstáculos que impiden lograr esos objetivos. Debemos garantizar unos esfuerzos internacionales mejor coordinados, colaborando de consuno con la sociedad civil a fin de reducir las conductas de alto riesgo. Adoptaremos todas las medidas necesarias al respecto, a la vez que respetamos plenamente los principios más estrictos de los derechos humanos.

Túnez, un país de libertad y dignidad, está comprometido a facilitar todos los recursos para proteger a los grupos vulnerables, como las mujeres, los jóvenes y los niños. Esta reunión de la Asamblea General brinda a mi país una excelente oportunidad de hacer hincapié en su preocupación por nuestra juventud al abordar todos los riesgos potenciales de la salud que podrían tener que afrontar. Estamos dispuestos a garantizar la prevención a nivel de la asistencia sanitaria primaria, proporcionar tratamiento y acompañar la conducta de las personas sin estigmatización o discriminación.

Rendimos homenaje a los ingentes esfuerzos en curso que los programas de las Naciones Unidas están realizando por asegurar el éxito de la estrategia amplia para facilitar servicios para todos. Asimismo, quisiéramos subrayar la necesidad de proseguir el apoyo técnico y financiero a los países afectados, incluido Túnez, facilitando financiación adicional del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Túnez acoge con agrado el proyecto de declaración que tenemos hoy ante nosotros (A/65/L.77). Estamos comprometidos a ayudar a poner fin a esta pandemia impidiendo más infecciones del VIH y asegurando que no hay discriminación contra las personas que viven con el VIH/SIDA. Para concluir, deseo a esta reunión los mayores éxitos, por el bien de todos.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Comercio Exterior y Consumo de San Vicente y las Granadinas, Excmo. Sr. Douglas Slater.

Sr. Slater (San Vicente y las Granadinas) (*habla en inglés*): Ante todo, San Vicente y las Granadinas hace suya la declaración formulada en nombre de la Comunidad del Caribe (CARICOM) por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, Sr. Denzil Douglas.

San Vicente y las Granadinas se suma a la comunidad internacional para reflexionar con prudencia sobre los logros y retos de la respuesta al VIH/SIDA en los tres últimos decenios. En términos generales, San Vicente y las Granadinas y la región de la CARICOM han logrado progresos señalados, como la disminución de más del 25% de la incidencia de las infecciones de VIH, a la vez que se proporciona tratamiento y atención a un importante porcentaje de personas infectadas o afectadas por el VIH, lo que les ha aportado una notable mejora de la calidad de sus vidas. Es importante observar que todos esos progresos y logros positivos tienen lugar en el contexto de un entorno económico y financiero mundial hostil, que pone nuestros ya de por sí escasos recursos bajo una fuerte presión.

Entre los retos más importantes de la respuesta al VIH/SIDA se cuenta el logro del cambio adecuado de conducta que es necesario para garantizar o mejorar nuestros esfuerzos por reducir la transmisión del VIH. Asimismo, pese a algunos progresos, las cuestiones del estigma y la discriminación de las personas que viven con el SIDA y otros grupos vulnerables siguen siendo un importante desafío. San Vicente y las Granadinas y, ciertamente, la región deben comprometerse a seguir abordando esas cuestiones, teniendo en cuenta las numerosas y diversas partes interesadas de nuestras sociedades. Las iniciativas multifacéticas en materia de educación y la responsabilidad común son claves para provocar cambios de conducta positivos tanto en el conjunto de la sociedad, que debe afrontar directamente las cuestiones persistentes del estigma, como en los grupos vulnerables, en los que las personas deben seguir asumiendo una responsabilidad aún mayor en favor de las medidas que minimicen los riesgos de la exposición y la transmisión.

La respuesta de nuestro personal sanitario, junto con un compromiso político nuestro sumamente firme, nos ha colocado certeramente en el camino hacia una generación libre del VIH. Asimismo, estamos realizando avances para lograr cero transmisiones de madre a hijo para 2015. Sin embargo, hay que fortalecer ese elemento de la respuesta con más hincapié en la prevención general de la transmisión del

VIH. Como tal, la comunidad internacional debe tratar de luchar y abogar colectivamente por una auténtica revolución de la prevención, que cuente, especialmente, con la energía de nuestros jóvenes.

San Vicente y las Granadinas se compromete a invertir permanentemente sus limitados recursos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH. Teniendo en cuenta las actuales condiciones desfavorables del entorno económico internacional, debemos seguir tratando de hallar maneras más eficientes y sostenibles de conseguir esos objetivos. Eso también requiere el compromiso y el apoyo más fuerte de los diferentes asociados internacionales. A ese respecto, recordamos y alentamos a nuestros asociados a que aumenten la asistencia oficial para el desarrollo y a que faciliten recursos adicionales a los diferentes organismos de financiación, especialmente el Fondo Mundial de las Naciones Unidas. Pedimos igualmente que se exploren medios innovadores para generar la financiación necesaria para incrementar nuestra lucha contra ese azote, a la vez que reconocemos que esa financiación innovadora complementará, pero no sustituirá, la necesidad de que los donantes cumplan los compromisos en materia de asistencia oficial para el desarrollo.

San Vicente y las Granadinas depende en gran medida de los medicamentos genéricos para llevar a cabo nuestra lucha nacional contra el VIH/SIDA. La disposición de los Estados no sólo a permitir sino a defender la más amplia y flexible distribución de todos los medicamentos genéricos sigue siendo uno de los criterios por los que el mundo en desarrollo seguirá evaluando su compromiso con la erradicación mundial del VIH/SIDA. Los falsarios del mundo judicial y político son de poco consuelo para los millones de personas que aún no pueden acceder a las medicinas, que siguen siendo demasiado caras pese a los avances que hemos realizado en materia de fijación de precios. Después de tres decenios de lucha, ningún ser humano debe sufrir y morir simplemente porque la medicación necesaria tiene un precio que su Gobierno no puede pagar.

San Vicente y las Granadinas estima que la respuesta debe ser en todo momento adoptar un enfoque holístico respecto de los numerosos retos de salud que encaramos. Debemos luchar siempre por potenciar conceptos sociológicos como los derechos

humanos de los ciudadanos y la dignidad de las mujeres y de las niñas.

Consideramos que las personas que viven con el SIDA tienen el derecho y, ciertamente, la responsabilidad de que se las incluya, y de participar firmemente en el proceso de respuesta. Hay que utilizar datos de investigación dignos de crédito para que orienten las intervenciones específicas a los grupos poblacionales que son los principales agentes de la transmisión. San Vicente y las Granadinas reitera su compromiso de seguir desplegando esfuerzos por minimizar el estigma y la discriminación asociados al VIH.

Al igual que todos los demás que se hallan en este Salón, yo sigo albergando la esperanza de que se desarrolle una vacuna que impida nuevas infecciones y de que, finalmente, se encuentre una cura para todos los que viven con el VIH y el SIDA. Al tiempo que alentamos a los científicos a que prosigan su trabajo crucial para dar con una cura, nosotros, los representantes de los gobiernos del mundo, debemos reconocer que, incluso actualmente, ya poseemos los conocimientos y las herramientas para detener, reducir y, en última instancia, eliminar la propagación del VIH y el SIDA. Con una educación permanente, la responsabilidad compartida, el acceso a los medicamentos y la voluntad política necesaria a todos los niveles, todos juntos podremos poner fin a los días en que esta enfermedad se consideraba una sentencia de muerte, mientras aspiramos a lograr un mundo sin SIDA.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Kirguistán, Excmo. Sr. Sabyrbek Djumabekov.

Sr. Djumabekov (Kirguistán) (*habla en ruso*): La lucha contra el VIH/SIDA es uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) aprobados en la Cumbre del Milenio, celebrada en 2000. Detener la propagación del VIH/SIDA y sus consecuencias sociales y económicas ocupa un lugar prominente en la lista de prioridades del Gobierno de la República de Kirguistán en la esfera de la protección de la salud de su pueblo. La República ya comenzó la tercera etapa de su programa nacional al respecto, y su enfoque multisectorial incluye a todas las estructuras del Estado.

El comité central de coordinación de nuestro país es un elemento que forma parte de los esfuerzos del

Gobierno de la República Kirguisa en la lucha contra el VIH/SIDA. Se han producido importantes acontecimientos en ese sentido, y ahora el país realiza esfuerzos con arreglo a la segunda ley sobre la lucha contra el SIDA, que contiene una serie de enmiendas.

En la lucha contra el SIDA, también hemos recibido asistencia de la comunidad internacional, que ahora trabaja en estrecha coordinación con el Gobierno de la República Kirguisa.

Como resultado del apoyo financiero proporcionado por el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, se ha registrado un aumento considerable del número de pruebas realizadas y de casos detectados de VIH/SIDA. Aun así, a pesar de los esfuerzos realizados, el VIH se propaga a un ritmo bastante rápido en nuestro país. De 2001 a 2010, la tasa de morbilidad por cada 100.000 personas aumentó de 3 a 12, y el aumento anual del número de casos en el mismo período ha sido de aproximadamente 30%.

En nuestro país, el VIH/SIDA se concentra fundamentalmente en los grupos vulnerables de la población. Una proporción importante de las personas infectadas, el 65%, son consumidores de drogas inyectadas, y las infecciones por transmisión sexual también representan un porcentaje considerable.

En 2005, fortalecimos nuestras medidas para prevenir la propagación del SIDA entre los grupos vulnerables y las mujeres embarazadas. Las normas del derecho internacional constituyen el fundamento jurídico de las políticas de la República Kirguisa sobre las drogas y el VIH/SIDA, y también estamos introduciendo cambios en nuestras políticas. En 2002, la República Kirguisa adoptó medidas, en una etapa temprana, para introducir medidas progresivas encaminadas a prevenir las infecciones por el VIH entre los consumidores de drogas y los reclusos, incluso mediante la sustitución con metadona y el intercambio de agujas, lo cual ha redundado en una disminución de la tasa de infección. Como resultado de esos programas, también se ha observado un aumento considerable del uso de la terapia antirretroviral por parte de los consumidores de drogas. Ahora hay 48 centros de intercambio de agujas en el país y 40 centros destinados a la terapia con metadona, incluso en el sistema penitenciario.

El VIH sigue afectando a los grupos de edades más activos de nuestra población. El 78% de las

personas afectadas tienen entre 20 y 39 años. También debemos destacar la feminización de la infección, ya que el porcentaje de mujeres infectadas desde 2001 hasta 2010 aumentó del 9% al 30%. Además, el 93% de las mujeres embarazadas se han hecho pruebas de detección del VIH.

Mucho se ha logrado desde que se aprobó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, pero aún queda mucho por hacer. La República Kirguisa es un pequeño país que aún está en proceso de formación y, por ello, la prevención exitosa del VIH es un requisito previo para el éxito de su desarrollo.

Estamos convencidos de que con una voluntad política renovada, un liderazgo sólido y la firme decisión de avanzar, con los esfuerzos conjuntos del Estado, de la sociedad civil y de todos los países del mundo se podrá poner fin a la propagación del VIH/SIDA e invertir la tendencia.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Timor-Leste, Excmo. Sr. Nelson Eduardo Soares Martins.

Sr. Martins (Timor-Leste) (*habla en inglés*): Es un honor y un gran privilegio para mí participar en esta importante reunión en representación de mi país como Ministro de Salud y como Presidente de la Comisión Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA en uno de los países más jóvenes del mundo. Mi Presidente, el Excmo. Sr. José Ramos-Horta, lamenta que, debido a otros asuntos, igualmente importantes haya tenido que faltar a una reunión tan importante, en cuyo tema tiene mucho interés. Me solicitó que tuviera a bien representar a nuestro país en su lugar.

Timor-Leste, que tiene una población de poco más de 1 millón de habitantes, obtuvo su independencia en 2002. Es un país que salió de un conflicto y enfrenta la tarea sumamente difícil de reconstruir el sistema de salud de la nación con un capital humano y recursos financieros limitados. Esta situación se exagera aún más debido al reto que plantea su acceso limitado a un conjunto básico de servicios de salud.

El programa nacional sobre el VIH/SIDA de Timor-Leste comenzó a aplicarse plenamente en 2005; se elaboró el primer plan estratégico nacional, que abarcaba el período 2006-2010. Se creó la Comisión Nacional sobre el SIDA, con la responsabilidad general

de supervisar el plan estratégico nacional sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual. El programa no recibió financiación suficiente hasta que se formuló una exitosa propuesta en la quinta ronda del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

De 2003 hasta 2010 se confirmó un total de 2.002 casos de VIH, incluidos 15 niños menores de 5 años. En la mayoría de los casos nuevos detectados en 2010 se trataba de personas comprendidas entre los 25 y los 44 años de edad, el 43% de las cuales eran mujeres, y las que representan el 46% de la tasa general de prevalencia. Al 30 de diciembre de 2010, 39 personas recibían el tratamiento antirretroviral en nuestro país, incluidos tres niños. El papel que desempeñó nuestro país amigo, el Brasil, en la donación de medicamentos antirretrovirales a Timor-Leste para tratar a esos pacientes fue decisivo en los primeros años, cuando se determinaron los primeros casos en Timor-Leste, en 2003. Quisiera aprovechar esta oportunidad para agradecer sinceramente al Gobierno del Brasil su respuesta inmediata en apoyo de nuestro país en esos momentos tan importantes. La atención de los casos de VIH/SIDA era muy limitada en aquel entonces, y los escasos recursos se destinaban a sentar las bases de nuestro Estado que acababa de alcanzar la independencia.

El Presidente vuelve a ocupar la Presidencia.

Aunque Timor-Leste sigue siendo un país de baja prevalencia, en él se registran tasas de transmisión del VIH más altas de lo previsto. Menos del 1% de los segmentos vulnerables de la población es seropositivo. Muchos podrían considerar que esas cifras son comparativamente pequeñas, pero la conducta de alto riesgo entre la población de alto riesgo sigue siendo un problema que exige actuar de inmediato. Además, la gran mayoría de la población de Timor-Leste es joven, integrada en más de un 60% por menores de 24 años de edad. Casi la tercera parte de nuestra población tiene entre 10 y 24 años de edad, y casi el 50% de la población del país es adolescente o joven. Como resultado de ello, se desplegaron esfuerzos conjuntos, junto al firme compromiso del Primer Ministro Kay Rala Xanana Gusmão, para elaborar nuestro nuevo plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual correspondiente al período 2011-2016.

Una mayor participación de las personas que viven con el VIH es fundamental para dar una respuesta nacional ética y eficaz a la epidemia del VIH. En Timor-Leste, el alcance del programa sobre el VIH va más allá del tratamiento, la atención y el apoyo para incluir las cuestiones relativas a la prevención, los asuntos jurídicos y la justicia social, así como cualquier aspecto de las actividades que abordan la epidemia del VIH. Los esfuerzos de colaboración de nuestro Presidente, el grupo de trabajo de mujeres parlamentarias, el Gobierno, las organizaciones religiosas, el consejo nacional de los jóvenes, las fuerzas armadas, la fuerza de policía y el foro de organizaciones no gubernamentales han sido el motor impulsor para combatir los efectos conexos del VIH/SIDA y controlar la propagación del virus en el país.

Se necesita un enfoque multisectorial para combatir la propagación del VIH/SIDA. En el nuevo plan estratégico se presta considerable atención a varias cuestiones. La primera es la creación de un entorno propicio en el que las cuestiones relativas al VIH y las infecciones de transmisión sexual puedan debatirse abiertamente mediante una coalición a favor de la igualdad entre los géneros y la salud sexual y reproductiva.

Otra de las cuestiones se refiere al acceso a un conjunto de servicios básicos que incluye la información sobre el VIH y las enfermedades de transmisión sexual mediante el enfoque de servicios integrados de salud comunitaria de nuestro país. También se hace hincapié en los programas de prevención específicos destinados a las personas con parejas múltiples, así como en el aumento de los servicios de prevención, tratamiento y atención en los distritos a lo largo de la frontera con Indonesia mediante mecanismos de cooperación con el Ministerio de Salud de Indonesia.

Otras cuestiones se relacionan con la prestación de servicios de educación universal para la vida cotidiana, lograr el acceso universal al tratamiento para las personas infectadas, fortalecer la capacidad del sistema de salud para responder a las necesidades crecientes de servicios de tratamiento y reforzar los sistemas del sector comunitario para mejorar la calidad de la prestación de los servicios.

Timor-Leste apoya plenamente el nuevo programa que tiene por objeto cero nuevas infecciones

por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el VIH/SIDA. Timor-Leste es un país joven con una tasa de prevalencia del SIDA baja. Reto a la comunidad internacional a que siga apoyando a estos países jóvenes en sus esfuerzos por lograr ese objetivo. Proseguir las investigaciones y aumentar los compromisos financieros del Gobierno y los donantes son elementos esenciales para mantener los esfuerzos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Debemos actuar de consuno como una sola nación mundial para proteger las vidas de nuestra población y de las generaciones futuras.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de los Emiratos Árabes Unidos, Excmo. Sr. Hanif Hassan Ali Al Qassim.

Sr. Al-Qassim (Emiratos Árabes Unidos) (*habla en árabe*): Sr. Presidente: Ante todo, en nombre del pueblo y el Gobierno de los Emiratos Árabes Unidos, permítame expresar nuestro agradecimiento por habernos invitado a participar en esta importante reunión. Quisiera también expresar nuestra gratitud por los ingentes esfuerzos que el Secretario General y los organismos especializados de las Naciones han desplegado para hacer frente a la epidemia del SIDA mediante esfuerzos e iniciativas internacionales para encarar en forma conjunta este problema de salud, que es motivo de gran preocupación para la comunidad internacional y constituye una amenaza para la salud mundial.

A pesar de los esfuerzos que la comunidad internacional y las distintas organizaciones han desplegado desde su surgimiento hace unos 30 años, el SIDA y el virus que lo causa siguen siendo unos de los mayores problemas de salud a que se enfrenta hoy la humanidad. Esta enfermedad es la principal causa del deterioro de la situación de la salud pública, social y humanitaria en todo el mundo. Plantea enormes obstáculos y peligros económicos, sobre todo en los países menos adelantados. Ello demuestra claramente la necesidad de abordar el problema mediante esfuerzos internacionales para lograr los objetivos del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), es decir, garantizar el acceso universal al tratamiento, prevenir la transmisión y brindar atención a las personas que viven con el VIH/SIDA sin ningún tipo de discriminación.

Todos los presentes sabemos que las estadísticas de las Naciones Unidas demuestran que unos 34 millones de

personas sufren del VIH y que, para 2010, el virus había cobrado casi 25 millones de vidas. Cada día aparecen más de 7.000 nuevas infecciones, la mayoría de ellas entre mujeres y niños. Esos indicadores evidencian claramente la necesidad fundamental de proseguir los esfuerzos encaminados a lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Debemos intensificar nuestros esfuerzos, como se enuncia en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2001 (resolución 60/262). En ese sentido, es preciso proporcionar asistencia y apoyo a los países menos adelantados, que son los más vulnerables a la enfermedad, incluso los recursos necesarios para obtener los medicamentos y garantizar la prevención, el tratamiento y la atención adecuados para los pacientes que sufren del virus.

Las infecciones por el VIH y el SIDA no son un problema de salud nacional en nuestro país. No obstante, estamos convencidos de que debemos mancomunar todos los esfuerzos nacionales e internacionales para hacer frente a este problema mundial. Por ello, hemos adoptado estrategias de salud que reflejan nuestro deseo de fomentar la cooperación internacional para enfrentar este reto mediante iniciativas y asociaciones internacionales serias y eficaces. Reiteramos nuestro compromiso con el acuerdo de Dubai, que se concertó tras el diálogo político para abordar este problema en el Oriente Medio y el África septentrional, al aprobar una estrategia nacional eficaz para combatir la epidemia. Hemos reunido suficientes recursos diversificados para poner en marcha un programa nacional y hemos generado apoyo político para consultar con todas las regiones y los organismos interesados, en particular la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el ONUSIDA, con miras a controlar la epidemia y garantizar tasas de prevalencia mínimas en otros países.

Con respecto a los programas nacionales, los Emiratos Árabes Unidos han creado varios mecanismos para contribuir a prevenir esta enfermedad. Recurrimos a los donantes de sangre voluntarios para el mercado local y contamos con los principales instrumentos de diagnóstico para garantizar que la enfermedad no pueda transmitirse mediante el suministro de sangre. No se han notificado casos de transmisión del VIH mediante transfusiones de sangre en mi país.

Hemos creado un programa para evitar la infección dirigido a los que deseen casarse, así como

programas nacionales de detección para dar respuesta a la necesidad del cambio de comportamiento para prevenir la enfermedad y proteger a las generaciones futuras de la infección. Estamos también revisando nuestros protocolos y leyes relativos a los medicamentos y su suministro a los pacientes.

En el informe preparado por el Ministerio de Salud de los Emiratos Árabes Unidos y el ONUSIDA con arreglo al período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, que se aprobó en 2010, se aborda la situación del SIDA en nuestro país, en particular respecto de la atención que se brinda a las personas seropositivas. En el informe se demuestra que hay una colaboración eficaz entre el Ministerio de Salud y todas las demás instituciones en nuestro país, sobre todo con el ONUSIDA, la OMS y el UNICEF. En particular, en el informe se abordan los esfuerzos encaminados a prevenir la transmisión del VIH y a prestar servicios de atención a los infectados, concretamente mediante la aprobación del decreto núm. 29 en 2010, sobre la base de nuestra convicción de que es necesario proteger los derechos humanos y la dignidad sin ningún tipo de discriminación o estigmatización en relación con la infección o cualquier otro motivo.

Por último, deseo reiterar el compromiso de los Emiratos Árabes Unidos de participar con seriedad en todos los esfuerzos que se vienen realizando para hacer frente a la epidemia y aplicar las resoluciones aprobadas por las Naciones Unidas. Deseo éxito a todas las comunidades que trabajan actualmente para llevar a cabo actividades nacionales en la lucha contra esta epidemia.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Secretaria de Inclusión Social de El Salvador, Sra. Vanda Pignato.

Sra. Pignato (El Salvador): Sr. Presidente: Permítame expresar a usted, en nombre del Gobierno de El Salvador, las más sinceras felicitaciones por su iniciativa de convocar esta reunión de alto nivel de la Asamblea General, para examinar de manera amplia e integral los progresos alcanzados en la implementación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) de 2001, así como la Declaración Política (resolución 60/262), aprobada en el 2006. Reiteramos nuestro agradecimiento al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, por los esfuerzos

realizados en la preparación de esta importante reunión.

Para el Gobierno de El Salvador, la lucha contra el VIH/SIDA a partir de un enfoque de derechos humanos es un compromiso que no caduca. Permítaseme hacer una referencia reciente.

Desde el 1 de junio de 2009, fecha en que tomó posesión de su cargo el Presidente de la República, Mauricio Funes, el Gobierno de El Salvador ha cumplido el compromiso asumido de incluir a toda la población, sin distinción alguna de edad, raza, sexo, orientación sexual o identidad de género, en la formulación y ejecución de las políticas públicas relacionadas con la inclusión social. Es importante mencionar que, luego de muchos años de solicitar su reconocimiento legal, distintas organizaciones de la sociedad civil, especialmente de grupos vulnerables, entre ellos personas que viven con el VIH, hombres que tienen sexo con hombres y trabajadoras del sexo, han logrado dicho reconocimiento en nuestro presente Gobierno. De igual manera, se ha emitido un decreto ejecutivo contra la discriminación dentro de la administración pública por razones de orientación sexual o identidad de género, que es emblemático en la región de América Latina y el Caribe.

Se ha creado la Secretaría de Inclusión Social, que tengo el honor de presidir, dentro de la cual contamos con una dirección específica para atender y visibilizar la diversidad sexual. Además, se ha creado una unidad especial de VIH en la Procuraduría para la defensa de los derechos humanos, a fin de velar por el cumplimiento y la protección de los derechos de las personas que viven con el VIH.

En diciembre de 2005, la Organización Mundial de la Salud y el UNICEF hicieron un llamado a la acción para eliminar definitivamente la transmisión del VIH y de la sífilis en los países de ingresos bajos y medios, definiendo una estrategia orientada a mejorar los servicios de salud en dichos países. En este contexto, El Salvador ha sido pionero en la implementación de dicha estrategia, lo cual se evidencia en una reducción del 88% del número de casos de niños y niñas nacidos con el VIH; el incremento del número de las pruebas de VIH; la descentralización y la ampliación de la cobertura en todo el país de la terapia antirretroviral y la provisión gratuita de medicamentos antirretrovirales y pruebas de laboratorio para las personas que lo necesitan.

Asimismo, es importante destacar que se ha fortalecido la coordinación interinstitucional para la prevención y tratamiento del binomio tuberculosis/VIH.

En el ámbito de la prevención, el Gobierno de El Salvador ha dado un enfoque comunicacional hacia la población enfatizando la educación sexual y reproductiva, a partir del reconocimiento de que la salud sexual y reproductiva es un derecho humano, lo cual era estigmatizado en el pasado, como este pleno podrá recordar. Por otra parte, se ha trabajado en la construcción de una respuesta nacional al VIH, con una amplia participación multisectorial, donde la sociedad civil y las personas que viven con el VIH, desempeñan un papel destacado y protagónico.

En el ámbito internacional, en nuestra calidad de Presidente de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), hemos consensuado, con los ministros de Salud de América Latina y el Caribe, el objetivo de unir esfuerzos regionales para responder a la epidemia del VIH, reafirmando con ello, nuestro compromiso de responder a la epidemia y alcanzar los objetivos comunes que nos unen en esta sesión, especialmente para 2015. En ese sentido, nos proponemos lograr las metas estratégicas señaladas por el ONUSIDA: cero nuevas infecciones por el VIH, cero muertes relacionadas con el SIDA y cero discriminación.

Es importante destacar el reconocimiento que ha hecho el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria a la efectividad y la transparencia de los proyectos ejecutados en nuestro país, los cuales han contribuido al cumplimiento de muchas de las acciones necesarias para lograr el acceso universal y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. No obstante, esos progresos podrían verse en riesgo de retroceder, de no contar con el apoyo sostenido de la comunidad internacional. El Salvador, por su parte, continúa realizando esfuerzos para compartir las buenas prácticas en la respuesta multisectorial al VIH, con lo que se fortalece la cooperación Sur-Sur.

Yo no podría representar a El Salvador y el cambio que en él se vive si no aprovecho la oportunidad dentro de este honorable foro para hacer un llamado muy especial a la comunidad internacional y a la conciencia de todos los Estados del mundo. Me refiero a la necesidad impostergable de dirigir nuestros esfuerzos contra el VIH/SIDA sobre la base de un enfoque basado en los derechos humanos.

Dentro de este enfoque, quiero enfatizar la necesidad de ser plenamente inclusivos en la respuesta que ofrecemos a las personas con discapacidad en especial. Hemos hechos valiosos esfuerzos, pero aún se nos dificulta la posibilidad de saber cuánta incidencia tiene el VIH/SIDA en la población de personas con discapacidad. Es importante que nos comprometamos en el sentido de que la comunidad internacional continuará haciendo sus mejores esfuerzos para reconocer que la respuesta en contra del VIH/SIDA debe tener también la perspectiva de la discapacidad, en particular, de las discapacidades físicas, sensoriales, mentales y psicológicas.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene la palabra el Ministro de Medio Ambiente y Desarrollo Internacional de Noruega, Sr. Erik Solheim.

Sr. Solheim (Noruega) (*habla en inglés*): El VIH y el SIDA se cuentan entre las catástrofes más letales que jamás hayan golpeado a la humanidad. Han muerto más personas por VIH y SIDA que durante la primera guerra mundial, y 10 veces más que durante la guerra de Viet Nam. Sin duda alguna, la pandemia ha sido 100 veces más mortífera que la mayoría de las guerras de nuestros días. Se trata de una catástrofe de enorme magnitud, y el sufrimiento que ha causado ha sido inmenso.

Inmensa también ha sido la demostración de fuerza a la que ha dado lugar. Aún recuerdo a una joven que conocí en Malawi, cerca de Lilongwe. Sola se hacía cargo de sus cinco hijos y luchaba por sobrevivir y, a pesar de todo, cuando su hermana murió, se hizo cargo de sus tres sobrinos. Lo hacía silenciosamente y con mucha dignidad, y justamente con esa fuerza que debería inspirar a los políticos y a los funcionarios de todo el mundo.

Estamos cerca de culminar con éxito nuestra lucha contra el VIH y el SIDA. Hemos reducido el número de nuevas infecciones así como el número de personas afectadas por la enfermedad, y el precio de los medicamentos está bajando. Cada vez más personas reciben asistencia médica. Sin embargo, aún estamos lejos de la necesaria victoria total, del éxito definitivo. Sería imperdonable relajar ahora nuestros esfuerzos. Estamos acercándonos al éxito, y por ello mismo debemos reforzar nuestra determinación, y no lo contrario.

¿Qué significa llegar a cero? No hay mejor objetivo ni lema que reducir el número de personas que

mueren por esa enfermedad hasta cero. Con medicamentos baratos, la gente puede vivir toda su vida con la enfermedad. De modo que nada justifica el que tantas personas sigan muriendo. El objetivo es, por lo tanto, claro: cero fallecimientos debidos al VIH y al SIDA.

¿Cómo alcanzar esa meta? En primer lugar, debemos movilizar los recursos necesarios. Me enorgullece decir que Noruega es uno de los países que dedican el 1% de su PIB a fines relacionados con el desarrollo. También hemos aumentando los fondos que destinamos a la lucha contra el VIH y el SIDA a través del Fondo Mundial y otras instituciones. No podemos reducir los recursos cuando se pretende una victoria completa.

Llegar a cero significa también medicamentos a precios asequibles para los afectados. Quiero rendir homenaje a todos aquellos que han contribuido a este objetivo, a saber, el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID), la Fundación Clinton y muchos otros, que han hecho posible el acceso a medicamentos a precios asequibles. Puesto que son ahora accesibles, es una lástima que no lleguen a todos los que los necesitan.

Llegar a cero significa incorporar la lucha contra el VIH y el SIDA en la atención sanitaria ordinaria de todos los países.

Llegar a cero también significa hacer posible que los afectados por el VIH y el SIDA puedan tener vidas dignas. En este sentido, deseo rendir homenaje a aquellos países, como los Estados Unidos, China, Namibia, Ucrania y otros, que desde nuestra última reunión han permitido la entrada en su territorio a las víctimas del VIH, eliminando toda restricción o limitación de circulación.

Me referiré ahora a la cuestión más controvertida: llegar a cero exige luchar contra todos los estigmas. Las personas pueden, a título individual, tener las opiniones que quieran, pero los Estados no pueden, en el siglo XXI, seguir avalando los estigmas. Esto es simplemente imperdonable. Debemos eliminar todos los estigmas, ya sea contra las personas transexuales, los homosexuales, los consumidores de drogas o los profesionales del sexo. Los estigmas son inaceptables, no sólo porque son injustos, sino también porque entorpecen nuestra lucha contra el VIH y el SIDA. Merman la eficiencia de nuestra lucha. Por lo tanto, los estigmas deben combatirse y eliminarse.

Para llegar a la meta de cero nuevas infecciones también tenemos que potenciar el papel de la mujer. La lucha contra el VIH y el SIDA es parte integrante del movimiento de emancipación de las mujeres. La mayoría de las nuevas víctimas del VIH y del SIDA son mujeres jóvenes. Debemos poner fin a esto. También debemos, por supuesto, luchar contra la violencia de género, que a veces es la causante de la enfermedad. Debemos, por lo tanto, tener presente el punto de vista de las mujeres en esta materia.

Para acercarse a las metas cero debemos potenciar el papel de los jóvenes. Nuestra Princesa Real está al frente de los esfuerzos por inspirar a los jóvenes de Noruega y del mundo a que se sientan parte de la lucha. La enfermedad afecta mucho a los jóvenes, de modo que ellos mismos deben asumir el reto de informar a sus coetáneos acerca de la salud sexual y reproductiva; deben asumir la lucha política contra los estigmas en sus respectivos países y deben asegurarse de que las autoridades destinen los recursos suficientes a la atención sanitaria. En esto consiste el nuevo reto de nuestros jóvenes, siguiendo el modelo de, entre muchos otros, nuestra Princesa.

Por último, lamento decir que algunas organizaciones de carácter confesional no desempeñaron un papel precisamente útil en la etapa previa a esta conferencia. A la luz de esto, rindo un homenaje especial a las numerosas organizaciones confesionales, ya sean cristianas, islámicas o de cualquier otra religión, que han aceptado el reto de eliminar los estigmas y de prestar servicios de salud sexual y reproductiva a todos los ciudadanos del mundo. Las organizaciones de carácter confesional son necesarias, especialmente en esta lucha.

Estamos muy cerca de lograr el éxito en esta esfera. La humanidad logró erradicar la viruela de la faz de la tierra. Estamos camino de lograr un gran éxito con el sarampión. El próximo gran objetivo debe ser lograrlo con el VIH y el SIDA, al igual que ocurrió con la viruela, y el éxito está al alcance de nuestra mano. Tan sólo debemos seguir el lema de Nike: “¡simplemente, hazlo!”

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Burkina Faso, Excmo. Sr. Adama Traoré.

Sr. Traoré (Burkina Faso) (*habla en francés*): Es para mí un honor y un privilegio hablar en nombre del Presidente de Burkina Faso y Presidente del

Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA, Excmo. Sr. Blaise Compaoré. Sr. Presidente: Quisiera empezar transmitiéndole su cordial saludo y su agradecimiento por haber organizado esta importante reunión.

Es para Burkina Faso un honor participar en esta reunión de alto nivel sobre el VIH y el SIDA, que nos ofrece una ocasión importante para evaluar con la comunidad internacional la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262), de 2006. Al igual que en 2008, como hicieran otros países, Burkina Faso elaboró un informe en 2010, a raíz del período extraordinario de sesiones sobre el HIV/SIDA, en el que se muestra el progreso realizado hacia el logro del acceso universal y del Objetivo de Desarrollo del Milenio 6.

A nivel institucional, el Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA y las enfermedades de transmisión sexual, presidido por el Presidente de Burkina Faso, Excmo. Sr. Blaise Compaoré, se ha reunido periódicamente desde 2001. Burkina Faso comparte su experiencia en la gobernanza, la coordinación y el liderazgo con los países de la subregión. Garantiza la cooperación de la Secretaría Ejecutiva con los comités y los consejos nacionales de lucha contra el SIDA de la Unión Económica y Monetaria del África Occidental y con Mauritania.

Desde el 28 de julio 2010, Burkina Faso cuenta con un nuevo marco estratégico para la lucha contra el VIH, el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual para el período 2011-2015, destinado a consolidar los logros, a la vez que se sigue reduciendo la prevalencia del VIH. La gestión orientada a resultados y las consideraciones de género son algunos principios rectores actuales de nuestra respuesta nacional. En cuanto a la gobernanza, Burkina Faso también dispone de una ley sobre la lucha contra el VIH y el SIDA y la protección de los derechos de las personas que viven con el VIH y el SIDA, que se aplica a todos los niveles.

En el frente operacional, el aumento del número de centros de asistencia sanitaria, así como el tratamiento gratuito, han hecho posible incrementar el número de personas que reciben tratamiento antirretroviral en más de 5.000 al año. Pasamos de 26.448 personas que recibían tratamiento antirretroviral en 2009 a 31.543 a finales de 2010. Asimismo, se han logrado progresos

importantes en la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. Desde finales de 2010, todos los distritos de atención sanitaria del país han aplicado el programa de prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo en 1.492 de un total de 1.614 centros de tratamiento, lo cual representa un índice de cobertura del 92%.

Pese a esos logros, que nos alientan a tratar de lograr resueltamente el Objetivo de Desarrollo del Milenio 6, aún quedan retos importantes por superar. Debemos seguir considerando a la prevención la piedra angular de la lucha contra la epidemia, eliminar la transmisión del VIH de madre a hijo y erradicar todas las formas de estigmatización y discriminación contra las personas que viven con el VIH. Debemos elaborar programas concretos de lucha contra el SIDA destinados a las personas de edades comprendidas entre los 15 y los 25 años y a los grupos específicos de alto riesgo; reducir la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH/SIDA; fortalecer la lucha contra la tuberculosis, que sigue siendo la primera causa de muerte de las personas infectadas con el VIH en África, y movilizar recursos nacionales para financiar la lucha contra el VIH y el SIDA, que sigue dependiendo de una financiación extranjera. Por último, adolecemos de una falta de programas subregionales y regionales para fortalecer los esfuerzos nacionales.

Rindo un homenaje inequívoco al compromiso de las personas que viven con el VIH, a la sociedad civil, al sector privado, al mundo de la investigación y a todos los que, día y noche, se dedican con generosidad a ayudar a las personas infectadas y afectadas por el VIH. Aprovecho esta oportunidad para reiterar mi aprecio a todos nuestros asociados en el desarrollo, que han colaborado constantemente con nosotros en nuestra lucha resuelta contra este azote. Sigo convencido de que lograremos los Objetivos de Desarrollo del Milenio sobre el VIH y el SIDA si tratamos de hallar soluciones urgentes, dinámicas y convenidas.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República Democrática Popular Lao, Excmo. Sr. Ponmek Dalaloy.

Sr. Dalaloy (República Democrática Popular Lao) (*habla en inglés*): Ante todo, en nombre de la delegación de la República Democrática Popular Lao, quisiera encomiar a las Naciones Unidas por la organización de la reunión de alto nivel sobre el VIH y

el SIDA, que tiene gran relevancia en la lucha mundial contra el VIH y el SIDA.

A lo largo de 30 años de esfuerzos comunes por combatir el VIH y el SIDA, se han registrado logros importantes y visibles. En la actualidad, hemos presenciado una mayor integración en la prevención y el control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, a la vez que se preservan la identidad y la especificidad del enfoque individual.

En 2006, nuestro país, la República Democrática Popular Lao, reiteró su determinación ante la Asamblea General de elaborar una respuesta nacional enérgica al VIH que tiene por objeto el acceso universal a los programas de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo. Desde entonces, cada dos años mi país ha informado a la Asamblea General sobre los progresos logrados en la ampliación de la respuesta.

Algunos hitos clave han sido la creación de un órgano de coordinación multisectorial, el Comité nacional para el control del SIDA, y la elaboración de un nuevo plan de acción y estratégico sobre el VIH/SIDA y las infecciones de transmisión sexual para los años 2011 a 2015. A fin de supervisar el surgimiento de posibles epidemias, nuestro sistema de control del VIH se ha fortalecido de manera paulatina. Nuestro programa de prevención se ha hecho más amplio gracias al lanzamiento de una iniciativa para utilizar siempre condones. Nuestro programa nacional de tratamiento tiene ahora cinco centros operacionales en todo el país.

La aprobación por la Asamblea nacional de una ley sobre el SIDA y la integración de nuestro programa en iniciativas regionales sobre el VIH y el SIDA dentro de la región del Gran Mekong en aspectos relacionados con el VIH, la infraestructura, la migración, las drogas y la trata humana son otros tantos logros positivos.

Estamos agradecidos al Fondo Mundial por su apoyo financiero, que nos ha ayudado a fomentar las capacidades en cinco operaciones exitosas de concesión de ayuda, haciendo así que nuestro país siga estando poco afectado. Asimismo, también estamos agradecidos por la asistencia financiera y técnica facilitada por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), los asociados bilaterales para el desarrollo y las organizaciones no gubernamentales internacionales.

Aunque la República Democrática Popular Lao haya logrado progresos considerables para responder al VIH, siguen existiendo limitaciones y retos. El virus sigue planteando amenazas sociales y económicas a la República Democrática Popular Lao que se encuentra en el corazón de la subregión del Gran Mekong, que tiene un desarrollo nacional rápido y rodeado por cinco vecinos que crecen rápidamente a medida que se amplía a los segmentos concretos de la población en los que la transmisión tiene especial prevalencia. Nuestras estimaciones y proyecciones indican una incidencia de alrededor de 1.000 nuevas infecciones al año.

Si bien se ha progresado en cuanto a la reducción de la prevalencia entre los trabajadores sexuales, en algunos lugares existen zonas críticas de alta prevalencia constante. Los nuevos datos indican que la epidemia de hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres está en aumento, y en nuestras ciudades principales se ha constatado una epidemia emergente entre las personas que se inyectan droga. Esto sugiere que los esfuerzos para combatir la propagación del VIH/SIDA deben seguir fortaleciéndose en cuanto a la cobertura y la calidad de los servicios, así como en su sostenibilidad.

Consideramos que el año 2011 es un momento crítico en nuestra respuesta nacional al VIH e, inspirándonos en la nueva estrategia del ONUSIDA "Llegar a cero", nos comprometemos a aplicar nuevas estrategias para minimizar el efecto del VIH y el SIDA en el desarrollo social y económico de la República Democrática Popular Lao. Apoyamos la declaración que se aprobará en esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República de Angola, Excmo. Sr. José Vieira Dias Van-Dúnem.

Sr. Van-Dúnem (Angola) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera transmitir a la Asamblea los saludos de mi Presidente, Excmo. Sr. José Eduardo dos Santos, que no ha podido estar presente por razones de Estado, por lo que estoy encargado de representarlo.

Treinta años después del inicio de la epidemia y 10 años después del histórico período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, nos hemos reunido aquí para examinar los progresos realizados y para reafirmar el compromiso de seguir nuestra respuesta

como naciones, como personas y como comunidad internacional.

Angola es un país del África subsahariana —la región más afectada por la epidemia—, con una población constituida mayoritariamente por jóvenes, de los cuales el 55% son mujeres. Estamos atravesando una intensa etapa de reconstrucción económica y social afectada en gran parte por las consecuencias a largo plazo que caracterizan a los países que han sufrido decenios de guerra.

A pesar de esta dinámica, aún persisten muchos desafíos, porque somos un país con un extenso territorio donde, a pesar de los esfuerzos de reconstrucción emprendidos por el Gobierno, la infraestructura de salud sigue siendo insuficiente y el acceso a los servicios sociales básicos aún no ha alcanzado los niveles deseados. La epidemia del VIH en Angola varía de perfil y comportamiento en función de la región o la provincia. La prevalencia del VIH oscila entre el 0,8% y el 7%, con un promedio del 2%, lo que hace de Angola un país de baja prevalencia.

A pesar de todos los obstáculos, el Gobierno ha venido ampliando gradualmente el acceso gratuito a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. De 2003 a 2010, el número de centros de asesoramiento y diagnóstico aumentó de ocho a 558; ahora tenemos 133 centros de tratamiento antirretroviral para adultos, 120 para niños y 29 centros para la prevención de la transmisión de madre a hijo. En 2010, más de 450.000 personas en nuestro país se sometieron a la prueba del VIH. Más de 60.000 adultos y niños seropositivos participaron en programas de atención y apoyo y alrededor de la mitad de ellos siguen recibiendo tratamiento antirretroviral gratuito. Cada año, el número de mujeres embarazadas que se someten a la prueba aumenta. En el año 2010, hicimos la prueba a más de 260.000 mujeres a través de servicios prenatales.

Aunque Angola logró una rápida expansión de los servicios específicamente relacionados con el VIH, enseguida nos dimos cuenta de que no era la mejor manera de crear servicios sostenibles. En consecuencia, el Gobierno se ha comprometido a integrar los servicios de VIH en los servicios de salud existentes, al tiempo que mejora las respuestas sistémicas y hace de la atención a las personas con VIH parte integrante de la atención primaria.

Los datos indican que la prevalencia del VIH se mantiene estable en Angola. Sin embargo, sabemos que

hay determinantes que pueden cambiar rápidamente este hecho. No obstante, si seguimos invirtiendo en el conocimiento, el acceso a los servicios de salud y la educación, la igualdad entre los géneros y el liderazgo juvenil, y si hacemos a las personas que viven con el VIH partícipes de la actualización y la aplicación de estrategias, dando prioridad a los grupos más vulnerables sobre la base de una responsabilidad compartida, estamos seguros de que vamos a mantener esta tendencia y asegurarnos de que ningún hombre, mujer o niño contraiga el VIH. Nos comprometemos a hacerlo realidad.

Queremos asegurarnos de que cada niña y cada niño sepa exactamente qué es el VIH/SIDA, y sepa protegerse de la infección. También queremos asegurarnos de que todas las mujeres embarazadas de Angola tengan acceso a servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo como parte del cuidado prenatal y que todos los hombres, mujeres y niños que necesiten tratamiento lo puedan recibir lo más cerca posible de su domicilio. Queremos ofrecer apoyo a través de cuidados en el hogar u otros medios, en colaboración con las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones religiosas, a fin de supervisar a los pacientes y a todos los niños y familias vulnerables al VIH y el SIDA y asegurarnos de que tengan acceso a todos los servicios sociales, en particular al apoyo psicológico y nutricional. Esta es nuestra visión.

El Sr. Ould Hadrami (Mauritania), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Estamos comprometidos con los actuales esfuerzos mundiales para reducir el peso de la epidemia. Con nuestros asociados —a los que quisiéramos transmitir nuestro agradecimiento por el apoyo que nos han brindado— y con el compromiso permanente de la comunidad internacional, nos esforzaremos por lograr el acceso universal y cero nuevas infecciones. Estamos comprometidos a lograr un futuro mejor.

El Presidente interino (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de la República de Benin, Excmo. Sr. Nassirou Bako Arifari.

Sr. Bako Arifari (Benin) (*habla en francés*): Es para mí un placer transmitir los saludos del pueblo, del Presidente de la República, Excmo. Sr. Boni Yayi, y del Gobierno de Benin.

Esta importante reunión de alto nivel ha proporcionado a la Asamblea la oportunidad de hacer balance de los progresos realizados y de los resultados logrados en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA después de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, (resolución S-26/2) y cinco años después de la Declaración política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262) sobre el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas infectadas con el VIH/SIDA y afectadas por la pandemia.

En Benin la epidemia es generalizada, aunque de baja prevalencia. Se calcula que en 2010 el número de personas —adultos y niños— infectadas con el VIH era de 60.914. Se calcula que la prevalencia es de un 2%, con una gran diferencia entre los entornos urbano y rural. Un diagnóstico realizado ha demostrado también que las mujeres son el grupo más vulnerable de la sociedad, lo que refleja la feminización de la enfermedad en mi país, en el que el número de mujeres infectadas con el VIH/SIDA duplica al de los hombres. Persiste el riesgo de que ocurra una explosión de la epidemia, puesto que se calcula que la prevalencia del VIH entre los trabajadores sexuales es de un 26,5%.

El Presidente vuelve a ocupar la Presidencia

Conscientes de las consecuencias devastadoras de la epidemia para las aspiraciones de desarrollo de nuestro país, los sucesivos Gobiernos en Benin han integrado la lucha contra el SIDA en las políticas, estrategias y programas de desarrollo desde que se detectó el primer caso de VIH/SIDA en 1985.

A nivel político, ese compromiso coadyuvó a la creación de un comité multisectorial nacional para combatir el SIDA, dirigido por el Presidente de la República. Del mismo modo, por decreto presidencial, se creó un órgano nacional para coordinar los esfuerzos de todos los interesados.

En cuanto a los programas, Benin ha creado y aplicado dos marcos estratégicos nacionales y un plan para acelerar la lucha contra el SIDA. Para financiar esa lucha, se creó una línea presupuestaria en todos los ministerios para respaldar la aplicación de políticas e iniciativas sectoriales. Se movilizaron también recursos considerables en cooperación con el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria, el Banco Mundial y los organismos de las Naciones Unidas, entre otros asociados técnicos y financieros.

La unión de esos esfuerzos ayudó a aumentar el acceso a los servicios de prevención y tratamiento y a estabilizar la prevalencia de la epidemia en alrededor del 2% desde 2002. Por consiguiente, el índice de cobertura antirretroviral para las personas infectadas con el VIH ha aumentado del 40% al 84%. Los índices de cobertura para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo aumentó del 27% al 37% entre 2007 y 2010.

Benin está aplicando actualmente una estrategia nacional para eliminar la transmisión del VIH de madre a hijo y está elaborando una política nacional de género cuyos componentes operacionales se centran en abordar los factores de riesgo y las vulnerabilidades concretas de las mujeres y las niñas.

En 2006, la Asamblea Nacional de Benin aprobó una ley sobre el VIH para luchar contra todas las formas de discriminación y estigma a las que pueden estar sometidos los infectados y afectados por el virus, mejorando así el marco jurídico de la respuesta nacional al VIH/SIDA. El personal jurídico en todo el país ha recibido capacitación sobre los nexos que existen entre la ley, el VIH/SIDA y los derechos humanos.

La sociedad civil, las organizaciones religiosas y del sector privado, incluidas las compuestas por las personas que viven con el VIH, participan activamente en la respuesta al VIH y su gestión a través de distintas redes.

Quisiera aprovechar esta valiosa oportunidad para dar las gracias al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y a su Director Ejecutivo y felicitarlos por haber realizado una excelente labor de promoción, por haber coordinado el movimiento mundial contra el SIDA y por haber movilizado recursos, en particular en beneficio de mi país. Deseo también dar las gracias a todos los asociados técnicos y financieros y a las organizaciones nacionales e internacionales de la sociedad civil que respaldan a mi país en sus esfuerzos de lucha contra la pandemia del SIDA.

Sin embargo, el progreso alcanzado y los resultados obtenidos en la lucha contra el SIDA en Benin son frágiles, debido a la reducción de la disponibilidad de recursos en el marco de la crisis económica mundial. Ello podría poner en peligro la continuidad de los logros y de las iniciativas en la lucha contra el VIH/SIDA. Por consiguiente, es más

necesario y urgente que nunca adoptar nuevas medidas para acelerar la respuesta a la pandemia y a otras infecciones oportunistas.

Debemos hacer frente con valentía a los problemas relacionados con la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio dentro del plazo que termina en 2015, en particular el Objetivo 6, que requiere la distribución de responsabilidades y el aumento de la solidaridad internacional. Invito a los Estados Miembros a que contraigan esos compromisos para que estemos a la altura de los retos colectivos de garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas infectadas o afectadas por el VIH/SIDA. Con ese tono de esperanza, insto a la comunidad internacional a que siga respaldando a mi país para que en efecto se logren los resultados esperados en 2015.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Viceministro de Salud de China, Excmo. Sr. Yin Li.

Sr. Yin Li (China) (*habla en chino*): Me complace asistir a la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA en nombre del Gobierno de China. Deseo rendir homenaje a las Naciones Unidas por sus esfuerzos en la prevención y el control del SIDA a nivel mundial.

La consecución de los objetivos de desarrollo que figuran en la Declaración del Milenio (resolución 55/2) y la detención y regresión de la propagación de la epidemia del SIDA es un tema importante en el programa mundial. Como país en desarrollo responsable, China ha cumplido activamente sus compromisos de lograr el acceso universal a la prevención y al tratamiento del SIDA, eliminar la discriminación social y garantizar los derechos de prevención, tratamiento y atención a las personas que viven con el VIH/SIDA y a sus familiares.

Hemos creado un mecanismo de prevención y tratamiento del SIDA, dirigido por el Gobierno y en el que participan distintos sectores de toda la sociedad. Hemos introducido una serie de leyes, reglamentos y medidas normativas y hemos integrado los objetivos de prevención y control en nuestros planes nacionales de desarrollo de la salud y en nuestros programas de reformas. Gracias a nuestros esfuerzos con los años, la propagación de la epidemia del SIDA se ha enlentecido, el índice de mortalidad ha disminuido

considerablemente, y la calidad de vida de las personas con VIH/SIDA ha mejorado considerablemente.

La epidemia del SIDA no respeta fronteras nacionales. Los tres ceros definidos por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA —cero infecciones nuevas por el VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA— son un proyecto ambicioso. Años de práctica han demostrado que, para lograr ese objetivo, hay que movilizar a todos los países, a todas las organizaciones y a todas las personas. Se deben definir claramente las responsabilidades, se deben crear mecanismos conjuntos de prevención y tratamiento, y se debe llegar a un consenso en dos ámbitos.

En primer lugar, para hacer frente al desafío común del VIH/SIDA, los países desarrollados y en desarrollo deben asumir responsabilidades compartidas y dejar de lado las diferencias de género, color de la piel, nacionalidad, creencias, valores e ideología para adoptar medidas conjuntas y crear sinergias. Los países desarrollados deben seguir brindando a los países en desarrollo un apoyo técnico y financiero generoso e incondicional. Los países en desarrollo deben dar la misma prioridad a la lucha contra el SIDA que al desarrollo económico, y estudiar los modelos de prevención y tratamiento acorde con sus condiciones nacionales.

En segundo lugar, dada la creciente presión y carga que impone el SIDA a las sociedades, el sector privado y las organizaciones competentes deberían asumir una mayor responsabilidad social. Por un lado, deben hacerse esfuerzos a fin de movilizar más recursos para mejorar la prevención, el tratamiento y la atención. Las multinacionales que fabrican medicamentos deberían reducir el precio de los medicamentos, los equipos de diagnóstico y los reactivos a través de la transferencia de tecnología, la fabricación por contrata y la reducción de los beneficios de los monopolios con el fin de promover el acceso universal a los servicios de tratamiento.

La prevención y el tratamiento del SIDA son un componente importante en la lucha de China contra el SIDA en el mundo. Por lo tanto, los progresos realizados en China son una contribución positiva al mundo. Como siempre, el Gobierno chino fortalecerá el mecanismo de trabajo de los dirigentes gubernamentales, la coordinación multisectorial y la participación de la sociedad en su conjunto, y ampliará

la aplicación de medidas pertinentes para lograr los cinco accesos universales y los dos accesos equitativos, a saber, el acceso universal a la educación pública, el diagnóstico y el asesoramiento, la prevención de la transmisión de madre a hijo, la intervención integral y el tratamiento antirretroviral y la igualdad de acceso a la atención médica y al empleo para las personas que viven con el VIH/SIDA, así como a los subsidios gubernamentales para los niños huérfanos a causa del SIDA eliminando la discriminación social. Por otro lado, seguiremos fortaleciendo la comunicación y la cooperación con la comunidad internacional para hacer frente a nuevos desafíos.

El Gobierno chino seguirá comprometido a luchar contra el SIDA y a asumir nuestras responsabilidades y obligaciones y contribuir a conseguir el objetivo del control mundial del SIDA.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene la palabra el Secretario de Estado de Suiza, Excmo. Sr. Martin Dahinden.

Sr. Dahinden (Suiza) (*habla en francés*): La lucha contra el VIH/SIDA seguirá siendo una prioridad para Suiza, a nivel tanto nacional como internacional. Mi país celebra que haya sido posible llegar a un consenso acerca de una nueva declaración conjunta sobre el VIH/SIDA y da las gracias al Secretario General por su excelente informe. Agradecemos los datos recopilados y apoyamos las recomendaciones formuladas. Algunos de los resultados son alentadores, pero hay que señalar que, aunque la epidemia se ha estabilizado en todo el mundo, la tasa de infección en algunos países sigue aumentando. Hay grandes desafíos por delante, sobre todo en ámbitos estrechamente vinculados con la prevención y la protección de los derechos humanos.

La lucha contra la discriminación y la estigmatización son cruciales. Esto es válido en Suiza, donde se están tomando medidas concretas para combatir mejor estas conductas, así como a nivel internacional, donde los principales segmentos de la población —como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores sexuales, las personas que consumen drogas inyectables, los transexuales y los adolescentes— a menudo no tienen acceso a la información, la prevención, el tratamiento, la atención o el apoyo relacionados con el VIH.

En este contexto, quisiera poner de relieve la experiencia positiva de Suiza con respecto a los consumidores de drogas inyectables, en particular en el

esfuerzo por reducir los riesgos que entraña ese consumo. La disminución de contagios en este grupo muestra lo importante que es incluir a las personas directamente afectadas por el VIH/SIDA en la búsqueda de soluciones.

Suiza se ha comprometido en sus programas, en diversos foros y a varios otros niveles a hacer de la promoción y la protección de los derechos humanos, incluidos los relacionados con la salud sexual y reproductiva, así como de la igualdad entre los géneros, un aspecto central de todos los esfuerzos por combatir el VIH/SIDA. Los directamente interesados deben tener el poder de decidir por sí mismos sobre el futuro de su salud sexual y reproductiva. Por ejemplo, deben eliminarse los factores económicos, sociales, culturales y jurídicos que privan a las mujeres y las niñas de sus derechos fundamentales.

En este contexto, hacemos hincapié en el papel crucial de los hombres y los chicos con respecto a la salud sexual y reproductiva y la lucha contra el VIH. La violencia contra mujeres y niñas y la homofobia deben prohibirse mediante una legislación que se aplique rigurosamente. También cabe destacar la importancia de respetar y proteger los derechos de millones de niños y adolescentes afectados e infectados por el VIH. Los jóvenes a menudo no tienen acceso a la educación sexual o a los servicios de salud sexual y reproductiva adecuados a sus necesidades específicas.

Suiza ha aumentado y seguirá aumentando sus esfuerzos en materia de prevención. El acceso a los medicamentos sigue siendo un desafío importante a escala internacional. Es fundamental crear alianzas estratégicas entre los diferentes sectores y agentes para tratar de garantizar un acceso no discriminatorio a todos los servicios básicos de salud y medicamentos. A pesar de los numerosos conflictos de intereses que se puedan dar, el sector privado es cada vez más consciente de sus responsabilidades.

Desde que se descubrió, el VIH se ha cobrado más de 25 millones de víctimas. La respuesta internacional ha sido igual de impresionante, pero estos esfuerzos deben continuar. Es en ese contexto que elogiamos el papel catalizador del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Para concluir, Suiza tiene la intención de seguir prestando todo su apoyo a la aplicación de la Declaración de compromiso de 2001 (resolución S-26/2), la Declaración Política sobre el VIH/SIDA

de 2006 (resolución 62/262), y la nueva declaración que se aprobará al final de esta reunión de alto nivel.

El Presidente (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de Chile, Excmo. Sr. Jorge Díaz.

Sr. Díaz (Chile): En nombre de la delegación de Chile —compuesta por representantes del Gobierno, y acompañada de personas que viven con el VIH y de organizaciones sociales y no gubernamentales— saludo el esfuerzo de los Estados Miembros de esta Organización por poner una vez más en el centro de la discusión mundial un tema de la relevancia del VIH/SIDA como un compromiso de la humanidad.

Desde que, en este mismo lugar, se hiciera el llamado por parte del Secretario General para que los Estados Miembros asumieran los compromisos cuyos avances hoy revisamos, nuestro país se hizo parte de ellos, acogiendo el llamado y trabajando para enfrentar esos desafíos. Así, tenemos grandes logros que señalar, entre los cuales se cuentan la cobertura de tratamiento antirretroviral para el 100% de quienes lo requieren, garantizado por ley. El control ha posibilitado el aumento de la sobrevivencia de las personas afectadas. Se garantiza el acceso al examen del VIH a todas las embarazadas y un protocolo de prevención de la transmisión vertical, observando una clara disminución de la tasa de niños que nacen con el VIH.

En el ámbito de la prevención, se verifican avances importantes con una campaña de prevención anual que cuenta con un presupuesto estable dado por ley. Así, existen en Chile nuevas generaciones de adolescentes y jóvenes más informados en relación con el VIH/SIDA, condición indispensable para la implementación de medidas de prevención y autocuidado en salud sexual. Contamos además con la existencia de un marco legal antidiscriminatorio, que prohíbe condicionar el ingreso y la permanencia en el trabajo y en el sistema educacional al estatus serológico de las personas y establece la libertad, voluntariedad y confidencialidad en relación con el test del VIH.

En la actualidad, nuestro país está empeñado en derribar todas aquellas barreras que dificulten el acceso al diagnóstico, en el entendido de que el control de la epidemia requiere que la población más afectada conozca su diagnóstico, acceda a control y tratamiento precozmente y alcance el efecto deseado que otorgan las terapias antirretrovirales en la salud y calidad de vida individual, pero también en la salud colectiva.

En cuanto a la prevención secundaria, es una estrategia central de la política de atención integral del VIH/SIDA. Ello constituye uno de los ejes más importantes de los objetivos sanitarios de nuestro país para la década 2011-2020, demostrando así el compromiso que tenemos con el tema.

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

Es en este tema de relevancia para la salud pública donde gran parte de las inequidades y desigualdades vigentes hoy en el mundo condicionan la vulnerabilidad de las personas, afectando de manera significativa a los más pobres, a los jóvenes, las mujeres, los hombres que tienen sexo con hombres, los refugiados, los inmigrantes y las personas privadas de libertad, entre otras. De allí la necesidad de seguir profundizando el enfoque de determinantes sociales para abordar la prevención del VIH/SIDA, enfrentando las causas socioestructurales e inequidades que ofrezcan soluciones más definitivas.

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

Requerimos de alianzas estratégicas para avanzar en la resolución de los problemas que afectan a nuestras sociedades, y desde allí, generar políticas de salud adecuadas a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de los distintos países. Es necesario un involucramiento mucho más decidido de actores relevantes para el logro de objetivos, mayor transversalización del tema en la sociedad, una responsabilidad más compartida con participación de actores sociales, distintos sectores gubernamentales, sector privado y organizaciones de base comunitaria.

Para nuestro Gobierno, el respeto irrestricto a los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA y de la población más vulnerable no sólo es

un deber del Estado, sino un requisito para avanzar en el control de la epidemia. Es necesario crear condiciones legales y políticas para proteger y promover los derechos humanos de la población, particularmente de las personas más vulnerables a la infección por VIH.

Mi país reitera hoy su voluntad de contribuir en forma constructiva en todas las instancias que permitan una relación positiva en los temas de la globalización, especialmente en nuestro apoyo al inicio de una renovada discusión respecto de los bienes públicos globales. Saludamos la creación de instancias e iniciativas colectivas y solidarias para aunar esfuerzos y recursos como un avance sustantivo en la lucha por disminuir la enorme brecha económica para responder al VIH existente entre el mundo industrializado y los países con menos recursos.

Por ello, confirmamos nuestra participación en la iniciativa del Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, de la que fuimos socio fundador, porque representa nuestro compromiso para avanzar en esfuerzos que contribuyan con nuevas formas de cooperación internacional, para atender las necesidades, en especial de los más desprotegidos. En este sentido,

mi país participa en una serie de iniciativas colaborativas para hacer más accesibles las estrategias de prevención, mejorar el acceso a medicamentos y llevar a cabo programas de lucha contra el estigma y la discriminación, beneficiando así a las poblaciones más desprotegidas.

Destacamos asimismo la iniciativa de acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención y apoyamos la estrategia de la Organización Mundial de la Salud contra el VIH/SIDA para 2011-2015 y la estrategia del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA para 2011-2015. Ambas expresan la sensibilidad y la necesidad imperiosa de intervenciones y acciones más decididas frente a este problema.

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

Se levanta la sesión a las 13.05 horas.