



# Asamblea General

Sexagésimo quinto período de sesiones

**94<sup>a</sup>** sesión plenaria

Viernes 10 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*): Deseo recordar a los oradores que el tiempo asignado para cada declaración es de cinco minutos. Aún quedan 37 Estados Miembros en la lista de oradores, además de otras delegaciones. Por lo tanto, me veo, en la obligación de aplicar de manera rigurosa la norma de cinco minutos. Agradezco a las delegaciones su comprensión.

Tiene ahora la palabra el representante de Uganda.

**Sr. Apuuli** (Uganda) (*habla en inglés*): Estoy hoy aquí en nombre de mi Presidente, Excmo. Sr. Yoweri Kaguta Museveni, que por compromisos previos no puede asistir.

Complace a mi delegación la celebración de esta reunión para evaluar la respuesta mundial al VIH/SIDA,

así como nuestro compromiso de lograr el acceso universal a la prevención, la atención y el tratamiento, al mismo tiempo que procuramos transformar nuestras sociedades. Aún reconociendo el considerable progreso logrado en la movilización de recursos extraordinarios, especialmente financieros, y en los esfuerzos científicos para dar con una cura o vacuna, esta enfermedad sigue siendo uno de los principales desafíos de nuestro tiempo.

Sin duda, los últimos datos mundiales indican que nuestros esfuerzos están dando frutos con respecto a la disminución del número de nuevas infecciones y a la prescripción de medicamentos que salvan la vida de la mayoría de las personas que los necesitan. La respuesta al VIH/SIDA exige, sin embargo, un mayor nivel de solidaridad y de responsabilidad comunes, a fin de lograr el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo en relación con el VIH para 2015, conforme a lo estipulado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).

Al igual que muchos países en desarrollo, Uganda aún debe superar algunos desafíos para poder cumplir determinadas metas de los ODM, entre ellas las relativas al VIH/SIDA. Con una epidemia generalizada, con un 6,4% de personas mayores de 15 años portadoras del virus del VIH/SIDA y aproximadamente 1,2 millones de personas seropositivas, de una población total de 32 millones, la tarea ante nosotros es ingente. Se impone cambiar nuestro enfoque y concentrar los recursos en algunas medidas contrastadas

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.

11-37007 (S)



**Se ruega reciclar**

que mejoren la eficiencia y produzcan resultados, al mismo tiempo que potencien las respuestas nacionales y personales.

Por nuestra experiencia en la lucha contra el VIH/SIDA a lo largo de los dos decenios últimos, sabemos que es incalculable la importancia del compromiso político al más alto nivel para lograr la articulación de respuestas multisectoriales en las que participen el gobierno, la sociedad civil, el sector privado y otros asociados.

Estudios recientes indican que hay nuevos focos de infección en mi país. Con el apoyo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y de los asociados para el desarrollo, se han realizado estudios detallados que han revelado la mutabilidad de la epidemia. Con carácter de urgencia, mi Gobierno está desarrollando estrategias que aborden con eficacia estos fenómenos emergentes.

Rendimos homenaje a nuestros asociados por su apoyo, del que se han beneficiado muchas personas, especialmente en el África subsahariana, personas que, de lo contrario, habrían muerto por falta de medidas que les salvaran la vida, como la terapia antirretroviral. No obstante, ante el aumento del índice de nuevas infecciones, resultará muy difícil brindar tratamiento a todos los que lo necesiten. En Uganda, por ejemplo, hay ahora cerca de 550.000 personas que necesitan terapia antirretroviral, pero en diciembre del año pasado sólo 270.000 pudieron acceder a ella.

Celebramos con optimismo los recientes avances en la investigación, gracias a los cuales, si el nivel de CD4 es aún alto, la terapia antirretroviral permite a las personas que viven con el VIH tener una mejor calidad de vida y longevidad, al mismo tiempo que la terapia actúa como medida preventiva al romper el ciclo de transmisión del virus del infectado al no infectado. Las personas que viven con el VIH/SIDA deben recibir apoyo y tener la esperanza de vivir una vida normal. Sin embargo, nuestro principal desafío sigue siendo la movilización de recursos suficientes para adquirir los medicamentos.

También se han realizado encomiables investigaciones biomédicas en la búsqueda de nuevos fármacos, microbicidas y posibles vacunas y en el perfeccionamiento de otras estrategias, como la profilaxis previa a la preexposición. Hacemos un llamamiento a nuestros asociados para que mantengan y, de ser posible, aumenten la financiación para la

investigación sobre una vacuna eficaz y la cura del VIH/SIDA.

Uganda apoya firmemente la posición de la Unión Africana con respecto al derecho de todo país a poner en marcha programas sobre el VIH/SIDA que se ajusten a sus respectivos ordenamientos jurídicos y a sus prioridades de desarrollo. Resulta esencial respetar los valores religiosos y éticos y el contexto cultural de los distintos pueblos, de conformidad con los derechos internacionales universalmente reconocidos.

En Uganda, como en muchos países africanos, las mujeres y las niñas son las que soportan la mayor carga de la epidemia del VIH. Las mujeres representan el 57% de las personas infectadas. Están más dedicadas al cuidado, al mismo tiempo que no son aún lo suficientemente autónomas como para tomar sus propias decisiones.

Aunque nuestra atención se centra sobre todo en la prevención del VIH, un enfoque más integral sería más eficaz. En este sentido, muchos países africanos están fortaleciendo sus sistemas de salud para asegurar la calidad de sus servicios y que éstos se presten a tiempo. Los asociados para el desarrollo deben apoyar estos esfuerzos.

Mientras la epidemia del VIH siga propagándose y causando estragos en muchas de nuestras comunidades, especialmente en el África subsahariana, la prevención seguirá siendo el pilar de la lucha contra el VIH/SIDA. Por lo tanto, resulta esencial movilizar recursos considerables para que las intervenciones contra el VIH lleguen a todo el mundo.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de Granada, Excm. Sra. Ann Peters.

**Sra. Peters** (Granada) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Mi delegación se suma a otras para transmitirle sus más sinceras felicitaciones por presidir esta importante reunión de alto nivel, felicitaciones que hacemos extensivas al resto de su equipo. Granada también elogia al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon por haber convocado esta reunión para examinar los avances logrados a nivel mundial con respecto a compromisos anteriores asumidos en relación con la lucha contra el VIH y el SIDA.

Granada se adhiere a la declaración formulada en la 91ª sesión plenaria en nombre de mi región, la

Comunidad del Caribe, por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, el Honorable Sr. Denzil Douglas.

Me complace transmitir los cordiales saludos de mi Primer Ministro, el Honorable Sr. Tillman Thomas, quien se encuentra aquí con nosotros esta mañana, y del Gobierno y el pueblo de Granada, así como informas brevemente a la Asamblea sobre nuestros logros y proyectos en el marco de este examen mundial.

Reunidos aquí con el telón de fondo del combate contra el VIH y el SIDA, los recientes avances indican que el mundo lo está ganando. En Granada también hemos avanzado, aunque aún tengamos pendiente el reto de articular una respuesta nacional integral contra el VIH y el SIDA debido a los obstáculos que suscitan los tabúes y la estigmatización en algunos casos, las normas sociales y religiosas, la escasa formación de nuestros recursos humanos, la escasez de recursos financieros y la necesidad de más educación pública. Hoy, sin embargo, nos enorgullece informar sobre nuestros avances y resultados. No obstante, aún debemos hacer mucho para alcanzar mejores resultados.

Desde hace más de un decenio, la Dependencia Nacional de Control de las Enfermedades Infecciosas de Granada es la encargada de dirigir la respuesta contra el VIH y el SIDA, ejerciendo toda la responsabilidad al respecto de una manera que ha permitido lograr importantes resultados en nuestro país.

Me enorgullece informar de que más del 80% de las mujeres que asisten a las clínicas prenatales aceptan hacerse la prueba de detección en su primera visita, en respuesta a los protocolos introducidos en 2007. Hemos comenzado a ver grandes mejoras en la prevención de la transmisión del virus de madre a hijo, y Granada alcanzó el primero de los “tres ceros” mundiales, es decir, ningún niño nacido de una madre infectada por el VIH ha resultado seropositivo. Estamos convencidos de que ello obedece a un enfoque estratégico basado en los derechos y a la integración de la prevención en la atención primaria; estamos convencidos de que se puede utilizar nuevamente ese modelo para alcanzar los otros dos ceros. Dentro de las 72 horas de su nacimiento, se brinda a los bebés una terapia profiláctica, y también reciben leche maternizada durante los primeros seis meses de vida.

Hemos visto un aumento del número de jóvenes que se presentan voluntariamente para someterse a la prueba de detección. Ello es resultado de las inversiones hechas en la sensibilización pública, el aumento cada vez mayor de la confianza de los jóvenes en los servicios que se prestan y la reducción de la estigmatización.

En el ámbito del tratamiento y la atención, el uso de medicamentos antirretrovirales muy activos desde 2003 ha permitido someter a tratamiento a todos los pacientes de los que se tiene conocimiento en el sistema de salud pública y aumentar considerablemente el número de pacientes que tienen acceso a los servicios.

Las visitas a domicilio y la entrega de medicamentos, así como las remisiones a otros especialistas están cambiando la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/SIDA. Nuestro trabajo de investigación y de vigilancia se ha facilitado al poder aprovechar un manual elaborado con ese objetivo concreto con la financiación del Banco Mundial, y se ha comenzado a realizar un estudio sobre el conocimiento, la actitud, el comportamiento y la práctica, financiado por el Fondo Mundial.

Los logros alcanzados por Granada son muchos, entre ellos la detección rápida, la capacitación, la culminación de la encuesta sobre el conocimiento, la actitud, el comportamiento y la práctica, la capacitación local y regional del personal médico y de otro tipo; y el aumento de la participación intersectorial en las actividades anuales realizadas con ocasión del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. Todos esos resultados dimanar de nuestra convicción fundamental de que deben respetarse los derechos humanos de todos los granadinos, sin distinción alguna en cuanto al derecho a la salud y a todos los derechos estipulados en la Constitución que son fundamentales para nuestro país. El Consejo Nacional del SIDA, con su amplio enfoque multisectorial es testimonio de la integración de nuestros servicios.

El efecto del VIH y el SIDA repercute en el propio centro del sector rural, donde la pobreza es generalizada entre los jóvenes cuyas edades están comprendidas entre los 15 y los 29 años. Ello da lugar a la exacerbación de la vulnerabilidad socioeconómica general de nuestro pequeño Estado insular y exige que se adopte un enfoque multisectorial más enérgico,

similar al que hemos adoptado, en el que la salud se integra en todos los sectores.

Por ello, celebramos la Declaración Política que se aprobará en esta reunión. Granada se compromete a alcanzar sus objetivos. Deseamos que quede constancia de nuestro más sincero agradecimiento a todos nuestros donantes, y esperamos con interés continuar la colaboración.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Estado para la Salud y la Población de Nepal, Excma. Sra. Dharma Shila Chapagain.

**Sra. Chapagain** (Nepal) (*habla en inglés*): Es un privilegio para mí dirigirme a esta reunión de alto nivel. Deseo transmitir los mejores deseos del pueblo y el Gobierno de Nepal de que la conferencia sea vea coronada por el éxito.

Nos preocupa que, incluso hoy, después de haber transcurrido tres decenios, surjan todos los días más de 7.000 nuevas infecciones por el VIH/SIDA. La pandemia del VIH/SIDA es un problema de salud mundial de gran envergadura que afecta a numerosos países en el mundo, en particular a los países de bajos y medianos ingresos. Socava gravemente la salud y el bienestar de la población, así como nuestros esfuerzos de desarrollo.

Hemos alcanzado algunos progresos para reducir el índice de nuevas infecciones por el VIH/SIDA y la transmisión del virus de madre a hijo, ampliando el acceso al tratamiento antirretroviral del VIH. Sin embargo, queda mucho por hacer, habida cuenta del enorme número de personas que viven con el VIH/SIDA.

Las mujeres y las niñas siguen siendo el grupo más afectado. En ese sentido, es necesario luchar contra la desigualdad entre los géneros, el acceso insuficiente a la atención médica y los servicios de salud, y todas las formas de discriminación y violencia, incluidas la violencia y la explotación sexuales y en razón de género. Debemos garantizar la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas.

Según estimaciones nacionales, en Nepal hay 63.000 casos de VIH/SIDA. Desde 1988, cuando se informó del primer caso, hasta julio de 2011, se informó de 17.000 nuevos casos de VIH/SIDA. Unas 5.500 de esas personas reciben tratamiento

antirretroviral. Ello indica que una gran proporción de personas necesitan tratamiento, atención y apoyo.

Los países menos adelantados, incluido Nepal, carecen de los recursos suficientes para hacer frente de manera eficaz a la amenaza del VIH/SIDA. Sin embargo, a pesar de las limitaciones de recursos, el Gobierno de Nepal ha concedido máxima prioridad a la lucha contra el VIH/SIDA en su política nacional de salud. Se han adoptado las medidas normativas necesarias y estamos terminando de preparar un amplio proyecto de ley sobre el VIH/SIDA, que en estos momentos están examinando la Legislatura y el Parlamento Nacional. Ya se ha aprobado la política nacional sobre el VIH/SIDA de 2010, y estamos terminando de elaborar una estrategia sobre el VIH/SIDA para el período comprendido entre 2011 y 2016, que se anunciará pronto.

Nepal está dando una respuesta al VIH/SIDA con la participación de múltiples interesados que abarca la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas que viven con el SIDA. Nuestra respuesta va dirigida a los sectores de la población más vulnerables, como los consumidores de drogas intravenosas, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los trabajadores migratorios y los clientes de las trabajadoras sexuales. El Gobierno de Nepal se compromete a garantizar los derechos humanos de las personas afectadas por el VIH/SIDA y ha adoptado las medidas necesarias para hacer frente al estigma y a la discriminación relacionadas con el VIH.

Nepal ha realizado los arreglos institucionales necesarios para dar una respuesta global al VIH/SIDA. Hemos creado un Consejo Nacional del SIDA, dirigido por el Honorable Primer Ministro de Nepal, lo cual es claro testimonio del alto nivel de nuestro compromiso nacional. La Junta de Control del VIH/SIDA y de las Infecciones de Transmisión Sexual de Nepal es responsable de la coordinación multisectorial y la formulación de políticas. El Centro Nacional de Control del SIDA y de las Enfermedades de Transmisión Sexual ha venido trabajando en materia de tratamiento, atención y apoyo, supervisión y evaluación.

Si bien seguimos haciendo frente a los problemas del desarrollo, la lucha contra el VIH/SIDA es una carga adicional para nosotros, que exige una mayor corriente de recursos de la comunidad internacional. El intercambio de experiencias y las mejores prácticas, así

como el acceso a los medicamentos, al nuevo tratamiento y a la tecnología de la producción serán factores determinantes de nuestra seriedad en la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Contamos con los medios, pero es necesario que reunamos la voluntad política mundial y los recursos para intensificar nuestra respuesta de manera eficaz, al tiempo que miremos hacia un futuro mejor para todos nosotros.

**El Presidente** (*habla en francés*): Deseo recordar a los oradores que el tiempo asignado para las declaraciones es de cinco minutos.

Tiene ahora la palabra el representante de Alemania.

**Sr. Berger** (Alemania) (*habla en inglés*): La Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución 60/262), aprobada por las Naciones Unidas en 2001, fue un hito en la política de salud mundial. Fue una medida innovadora que indicó el rumbo para el futuro y dio a la alianza mundial una base nueva y común. Por primera vez, fijamos objetivos comunes para la respuesta al VIH y reconocimos la importancia fundamental de las personas que viven con el VIH y de la sociedad civil para planificar y aplicar la respuesta al VIH/SIDA.

El VIH/SIDA es un reto para toda sociedad, y no sólo desde una perspectiva de salud. Exige que todos los gobiernos asuman la responsabilidad y muestren liderazgo político.

En los últimos 30 años, Alemania ha tenido mucho éxito en sus programas nacionales de prevención. Promovemos el desarrollo y la aplicación de nuestra estrategia sobre el VIH/SIDA, y hacemos partícipe de esa estrategia a la sociedad civil y a las personas que viven con el VIH y el SIDA, y adaptamos esa estrategia a los nuevos problemas periódicamente.

La exclusión social y la estigmatización de los grupos de personas por su orientación sexual, su origen étnico o su comportamiento promueven la propagación de nuevas infecciones por el VIH. El Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, lo señaló en su informe (A/65/797) sobre la aplicación de la Declaración de 2001. Permítaseme ser claro. No podremos alcanzar nuestros objetivos en el futuro si no eliminamos las leyes que castigan la homosexualidad o no reconocemos que la drogadicción es una enfermedad.

La desigualdad entre los géneros contribuye a la propagación del VIH a nivel mundial. Las mujeres y

las niñas son las más vulnerables a la infección y a las consecuencias socioeconómicas de la epidemia. Por consiguiente, la promoción de la igualdad entre los géneros y la lucha contra la violencia sexual son medidas importantes contra el VIH.

En los últimos años, Alemania ha aumentado sus contribuciones financieras a la lucha contra el SIDA a 500 millones de euros al año, o aproximadamente 700 millones de dólares. Respaldamos programas bilaterales sobre el VIH en más de 40 países, así como al Fondo Mundial y a organizaciones multilaterales como el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Ante el drástico aumento de nuevas infecciones en algunos países de Europa oriental y el Asia central, al igual que otros donantes internacionales en varios de esos países, decidimos ampliar considerablemente nuestra cooperación bilateral.

Es necesario que se fortalezca el compromiso para reducir con éxito el número de nuevas infecciones. Estamos dispuestos a hacer la parte que nos corresponde. Al mismo tiempo, nuestros asociados deben aumentar sus actividades nacionales de prevención y eliminar los constantes obstáculos a la prevención.

Toda inversión en la salud es una inversión en el futuro. Necesitamos sistemas de salud sólidos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. El 41% de todas las nuevas infecciones se producen en el grupo de personas menores de 25 años, y el 63% de esos jóvenes infectados son niñas y mujeres. Nuestro objetivo más apremiante debe ser reducir ese índice de infección. Es posible lograrlo únicamente si una juventud fuerte e informada asume el liderazgo en las cuestiones de salud.

El movimiento actual hacia la democracia en una serie de países es muestra de la manera en que los jóvenes pueden lograr un cambio. Ellos están relacionados mundialmente y desean participar y ser escuchados. Ese compromiso de los jóvenes también suscita esperanzas en cuanto a hallar una respuesta al VIH y al SIDA.

Nos encontramos aquí hoy para reiterar nuestro compromiso con las obligaciones que contrajimos en 2001. Nos fijamos objetivos muy ambiciosos, pero no todos podían alcanzarse. Sin embargo, estoy convencido de que, sin esos objetivos, no habríamos llegado hasta donde hemos llegado hoy. Por ello,

debemos insistir en nuestros esfuerzos por lograr la visión de Michel Sidibé, Director Ejecutivo del ONUSIDA: cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

Ello será posible únicamente si todos los dirigentes políticos asumen su responsabilidad con seriedad, hacen partícipes a los jóvenes y trabajan junto con la sociedad civil y las personas que viven con el VIH y el SIDA. En ese espíritu, deseo reiterar el compromiso de Alemania como parte de la responsabilidad que todos compartimos como comunidad internacional de Estados.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Finlandia.

**Sr. Viinanen** (Finlandia) (*habla en inglés*): Ante todo, permítaseme sumarme a la declaración pronunciada en nombre de la Unión Europea en la 93ª sesión plenaria.

Estamos todos aquí para promover una visión común, a saber, cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA. Finlandia se compromete a hacer realidad esa visión. Ello requiere que pongamos la prevención en el centro de nuestros esfuerzos. Deseo centrarme en particular en el papel fundamental de los jóvenes. Es necesario que garanticemos que tengan la habilidad y la capacidad adecuadas para adoptar decisiones informadas en su vida. Los miembros de la generación más grande de jóvenes que jamás haya existido en la historia se adentran ya en su vida sexual y reproductiva.

Los jóvenes pueden ser agentes positivos de cambio si se les brindan las oportunidades y el apoyo necesarios. Necesitan acceso a la educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva dedicados a los jóvenes. Es necesario que los adolescentes y los jóvenes estén informados sobre la sexualidad y el comportamiento sexual responsable. Es necesario que aprendan a respetarse y a respetar a los demás. Es necesario que reciban información sobre la igualdad entre los géneros, la orientación sexual y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

En Finlandia se imparte educación oficial y oficiosa sobre la sexualidad integral desde una edad muy temprana. Dicha educación ha formado parte de los planes de estudio escolares desde el decenio

de 1970. Un nuevo plan de estudio nacional sobre la educación sobre cuestiones de salud en general, incluida la salud sexual y reproductiva, se introdujo con carácter obligatorio en 2006. La educación sobre la sexualidad se integra también en otras materias. Estamos pasando de una mayor atención a los aspectos biológicos hacia una perspectiva más amplia, que incluye los aspectos emocionales y sociales. La educación sobre la sexualidad en Finlandia se complementa con servicios de salud accesibles en las escuelas. En la mayoría de las escuelas se cuenta con una enfermera. Por lo tanto, la información, por ejemplo sobre los anticonceptivos, proviene de una fuente fiable. Los municipios están obligados a proporcionar esos servicios de manera gratuita. Los jóvenes de Finlandia valoran ese enfoque y lo acogen con agrado. Sus resultados —a saber, la disminución del número de embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, abortos y jóvenes que mantienen relaciones sexuales en una edad temprana— son evidentes.

Finlandia apoya desde hace tiempo de manera comprometida el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, que tiene un papel central de coordinación de los esfuerzos internacionales para abordar el VIH/SIDA. Además, canalizamos asistencia a través del Fondo Mundial y muchas organizaciones no gubernamentales que realizan una excelente labor en materia de VIH/SIDA. A pesar de que corren tiempos difíciles para la economía, Finlandia ha podido cumplir con sus compromisos internacionales en materia de asistencia.

Por otro lado, es obvio que vivimos en un mundo de recursos limitados. Además de la tradicional asistencia oficial para el desarrollo, debemos buscar otras fuentes de financiación. La titularidad nacional y la movilización de recursos internos son esenciales. La financiación del sector privado y las fuentes innovadoras de financiación presentan un potencial importante. Las economías emergentes también tienen su papel. Más que nunca, debemos insistir también en la eficacia de la asistencia, en particular el aumento de la cooperación entre todos los agentes. De todos nosotros se esperan resultados y eficiencia.

Hacen falta políticas amplias centradas en las personas para lograr los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente. Todos debemos participar en la promoción de nuestra visión común de cero nuevas infecciones, cero discriminaciones y cero

mueres relacionadas con el SIDA. Además de los gobiernos y del sistema de las Naciones Unidas, me refiero a la sociedad civil y a los parlamentarios, así como al sector privado.

Antes de concluir, quisiera insistir en la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Forman parte integrante de los derechos humanos y es algo de que toda persona debe gozar sin discriminación. Todas las mujeres y los hombres, independientemente de su orientación sexual, deben tener el derecho de decidir de manera libre y responsable sobre su vida sexual.

Treinta años de VIH/SIDA nos han enseñado algo. Proporcionar tratamiento y medicamentos asequibles y accesibles a los afectados es algo absolutamente necesario, pero no suficiente. También hace falta una prevención amplia. Las jóvenes y los jóvenes empoderados y bien informados con una autoestima saludable son una parte crucial de ese enfoque amplio que a la postre nos ayudará a lograr un mundo sin VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante de Kuwait.

**Sra. Al-Shoumer** (Kuwait) (*habla en inglés*): Es un gran honor para mí representar a mi país, Kuwait, en esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA. De entrada, quisiéramos dar las gracias al Secretario General por su informe que figura en el documento [A/65/797](#), titulado “Unidos en pro del acceso universal: cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA”. También quisiéramos dar las gracias a los facilitadores por sus excelentes esfuerzos para negociar el proyecto de declaración ([A/65/L.77](#)) que se aprobará al final de esta reunión.

La comunidad internacional debería estar satisfecha con el importante progreso que se ha logrado hasta ahora en la lucha contra el VIH/SIDA y el aumento del acceso al tratamiento, que ha permitido salvar a millones de personas afectadas y reducir el estigma y la discriminación. A pesar del progreso sustancial logrado hasta la fecha, debemos reconocer que queda mucho por hacer para alcanzar nuestros objetivos, recogidos en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 (resolución S-26/2) y la Declaración política sobre el VIH/SIDA de 2006 (resolución 60/262).

Kuwait se compromete a luchar contra el VIH/SIDA como parte de su compromiso con los Objetivos de Desarrollo del Milenio y las otras Declaraciones. Desde que se diagnosticó el primer caso de VIH en el país, Kuwait ha sido consciente de la importancia de prevenir y atender los casos de VIH. Por ello creó, mediante decreto ministerial, su Comité Nacional de Control del SIDA, de carácter multisectorial y de alto nivel. El Comité estableció un plan estratégico nacional que se centra en la prevención, la educación y el tratamiento.

Kuwait es uno de los países pioneros con una ley para la prevención y el control del VIH/SIDA que constituye el contexto jurídico para la aplicación de su estrategia nacional. Esa ley garantiza los derechos de las personas que viven con el VIH/SIDA respecto del trabajo, la educación y el tratamiento, protege la privacidad y la confidencialidad de su información y combate el estigma y la discriminación. Kuwait también cuenta con una ley sobre chequeos médicos prematrimoniales, que incluye la prueba del VIH entre las pruebas a las que las parejas deben someterse antes de casarse con el fin de detectar el VIH cuanto antes y prevenir su transmisión. Esa ley no impide contraer matrimonio.

En los últimos dos decenios Kuwait ha auspiciado cuatro conferencias internacionales sobre el VIH/SIDA. Hemos publicado muchos estudios relacionados con el conocimiento del VIH/SIDA y con actitudes y comportamientos relacionados. La cuestión del VIH/SIDA está incluida en los planes de estudio de las escuelas intermedias y secundarias y las universidades. Para garantizar la seguridad de la sangre a quienes la reciben, se analiza toda la sangre contenida en el banco central de sangre para detectar el VIH y otras infecciones.

En Kuwait se ofrece tratamiento para el VIH/SIDA. Nuestro protocolo se adapta a las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y pueden acceder a él gratuitamente todas las personas infectadas, al margen de la nacionalidad o el género. Hemos logrado prevenir la transmisión de la madre al hijo mediante el tratamiento temprano de las madres seropositivas y un buen seguimiento.

Por solidaridad y apoyo a los esfuerzos de la comunidad internacional por luchar contra las enfermedades infecciosas, como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria, y para ayudar a otras

naciones que sufren esas epidemias, Kuwait dona voluntariamente 500.000 dólares anuales al Fondo Mundial. Colaboramos activamente con organizaciones internacionales, organismos y programas que se ocupan del VIH/SIDA, como la OMS, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Internacional del Trabajo.

En marzo de 2010, Kuwait presentó su primer informe al ONUSIDA, según lo decidido en el vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, en el que se explica la situación de Kuwait en materia de VIH/SIDA así como nuestra visión y nuestro plan para seguir trabajando a fin de actualizar y aplicar nuestro plan estratégico y política operacional.

Para concluir, consideramos que esta reunión de alto nivel representa una oportunidad única para renovar nuestro compromiso y mantener nuestros esfuerzos para seguir luchando contra el VIH/SIDA a fin de lograr nuestros objetivos y un mundo sin infecciones de VIH/SIDA y sin muertes relacionadas con el SIDA. Tenemos mucho interés en compartir e intercambiar información y experiencias para lograr nuestros objetivos.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Estado de Trinidad y Tabago, Excmo. Sr. Rodger Samuel.

**Sr. Samuel** (Trinidad y Tabago) (*habla en inglés*): Ante todo, Trinidad y Tabago desea suscribir la declaración formulada en la 91ª sesión plenaria por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, el Honorable Sr. Denzil Douglas, en nombre de la Comunidad del Caribe.

En 2001, y de nuevo en 2006, los miembros de este órgano nos unimos con un espíritu de solidaridad para demostrar nuestro compromiso con las medidas internacionales dirigidas a combatir la pandemia del VIH/SIDA. El Gobierno de la República de Trinidad y Tabago se enorgullece de haber participado en el proceso que llevó a la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) y de la Declaración política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262). No obstante, la aprobación de declaraciones, resoluciones o tratados sobre cualquier tema es inútil si no existe el correspondiente

compromiso de aplicar las disposiciones de dichos instrumentos.

Por lo tanto, consideramos que la convocación de esta reunión no sólo es oportuna sino también fundamental, ya que se da apenas unos días después del 30º aniversario del primer diagnóstico de la enfermedad. Esta reunión de alto nivel ofrece a la comunidad internacional la oportunidad de evaluar la eficacia de las medidas que acordamos e idear nuevas maneras de lograr nuestro objetivo.

Dentro de nuestros recursos limitados, el Gobierno de Trinidad y Tabago sigue haciendo lo que puede para aplicar sus compromisos en virtud de las Declaraciones aprobadas por la Asamblea, así como aquellas iniciativas de nuestro hemisferio tendientes a brindar alivio a nuestros ciudadanos afectados por el VIH/SIDA. También seguimos promoviendo la concienciación sobre la importancia de las medidas de prevención tendientes a frenar la propagación de la enfermedad. Para nosotros, se trata de una prioridad importante. Por consiguiente, esa responsabilidad se ha confiado a la Oficina del Primer Ministro, que supervisa la respuesta de Trinidad y Tabago a esta epidemia.

Trinidad y Tabago está llevando a cabo una activa campaña en la lucha contra el VIH/SIDA a todos los niveles. Nuestros esfuerzos están dirigidos a garantizar que haya un acceso universal al tratamiento, la atención y el apoyo, y que las generaciones futuras estén protegidas del VIH/SIDA. Quisiera enumerar algunas de las iniciativas desarrolladas por Trinidad y Tabago en la lucha contra el VIH/SIDA.

En 2003, formulamos un marco estratégico en el contexto de nuestra respuesta nacional al VIH/SIDA. También se desarrolló un plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA para el período de 2004 a 2008 para dirigir la respuesta nacional y fijar el marco para la coordinación de las actividades destinadas a reducir la incidencia del VIH y mitigar los efectos negativos de la epidemia. El plan estratégico nacional tiene cinco esferas prioritarias, a saber, la prevención; el tratamiento, la atención y el apoyo para las personas que viven con el VIH; la concienciación y los derechos humanos; la supervisión y la investigación; y la gestión, coordinación y evaluación de programas.

En Trinidad y Tabago, hemos logrado algunos éxitos en nuestra batalla contra esta enfermedad. Hay acceso universal a las pruebas de VIH. Por ejemplo, en



materia de prevención, el 97% de las mujeres embarazadas se han sometido a la prueba del VIH. Además, el suministro de medicamentos antirretrovirales gratuitos ha reducido al 7% el número de bebés expuestos al virus que dan positivo, lo que supone una reducción respecto del 11% que se registró en 2002. Me complace en particular indicar que en 2009 en Tabago, nuestra isla gemela, no se registró ningún caso de bebés nacidos con el VIH/SIDA. Trinidad y Tabago también ha adoptado una iniciativa de eliminación que tiene por objetivo erradicar la transmisión del VIH de la madre al hijo para el año 2015.

A nivel nacional, ha aumentado la concienciación sobre las vías de transmisión del VIH en el 77% de la población en general. Los programas de VIH también se han ampliado en el ámbito laboral, tanto en las instituciones públicas como en las privadas, de conformidad con nuestra política nacional sobre el ámbito laboral respecto del VIH y el SIDA. Además, se han proporcionado fondos a 52 organizaciones religiosas y de la sociedad civil para que desarrollen programas de educación y asesoramiento en las comunidades.

El Gobierno de la República del Trinidad y Tabago proporciona medicamentos antirretrovirales gratuitos a todas las personas que viven con el VIH/SIDA. A finales de 2010, 6.800 personas que vivían con el VIH accedieron a tratamiento y a servicios de atención en centros especializados de todo el país, el 67,2% de ellos tuvieron acceso a tratamiento antirretroviral. En 2009, 558 personas recibieron capacitación relacionada con la atención a las personas que viven con el VIH, a fin de aumentar el número de personal sanitario capacitado en esa esfera.

Trinidad y Tabago seguirá activamente comprometida con respecto a esta cuestión a los niveles regional e internacional. Por lo tanto, deseamos reafirmar nuestro compromiso de seguir trabajando con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA, la Organización Mundial de la Salud y otras entidades para lograr un mundo sin VIH/SIDA.

Ha llegado el momento de que renovemos nuestro compromiso y redoblemos nuestros procesos de lucha contra esta pandemia mundial. Al buscar métodos innovadores de tratamiento, en Trinidad y Tabago también buscaremos resueltamente maneras innovadoras

de mejorar la prevención. Estamos de acuerdo cuando se dice que el VIH es cosa de todos. Pongámonos, pues, manos a la obra.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Israel.

**Sr. Grotto** (Israel) (*habla en inglés*): Hemos visto un progreso importante en los 10 años que han transcurrido desde que se celebró el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Durante el último decenio, las nuevas infecciones con VIH se redujeron un 20%. Incluso en países en los que los desafíos de la enfermedad han sido más devastadores, se ha logrado un éxito notable. Debemos estar orgullosos de esos logros, pero no debemos perder de vista el trabajo crítico que nos queda por delante. A la comunidad internacional todavía le queda un largo camino que recorrer para lograr el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), a saber, detener el VIH/SIDA y comenzar a reducir su propagación para 2015. Aunque ese objetivo está a nuestro alcance, debemos adoptar las medidas necesarias para que se cumpla.

Mi país está profundamente comprometido a trabajar para lograr el sexto ODM. A tal efecto, en abril Israel firmó su primer acuerdo de cooperación plurianual con el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), mejorando así la relación con ese importante organismo. Quisiera compartir algunas de las experiencias de Israel en la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA.

Israel es un país con poca incidencia del VIH. La epidemiología del VIH en nuestra población se caracteriza por un aumento de la incidencia entre grupos concretos de riesgo. Dos de esos grupos de alto riesgo son los inmigrantes de países con una elevada prevalencia del VIH, en particular los trabajadores inmigrantes, y los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres.

Para promover los esfuerzos de prevención, Israel lleva a cabo campañas nacionales de prevención del SIDA basadas en la investigación y centradas en los jóvenes y los consumidores de drogas. Entre los jóvenes, la campaña se centra en la importancia de usar preservativos y de realizarse cuanto antes pruebas de detección para evitar la propagación del VIH/SIDA. Esta información se divulga por muchos medios distintos, sobre todo las redes sociales de Internet.

Además, Israel aplica métodos para paliar los daños y lleva a cabo un proyecto nacional de intercambio de jeringuillas para evitar la propagación del VIH/SIDA entre los consumidores de drogas inyectables. Como iniciativa de cooperación entre el Gobierno israelí y las organizaciones no gubernamentales israelíes, este proyecto en fase de evolución se está ampliando para incluir no sólo el intercambio de jeringuillas sino también la atención médica primaria de los participantes.

Israel también ofrece toda una serie de clínicas gratuitas de acceso universal que están ubicadas en zonas con población de alto riesgo de contraer el VIH/SIDA, como los trabajadores sexuales y los consumidores de drogas inyectables. Adaptado a las necesidades concretas de esas comunidades, este programa utiliza clínicas médicas móviles para ofrecer facilidad de acceso a la prevención, la educación y las pruebas de VIH/SIDA.

Partiendo de la experiencia de Israel, quisiera referirme a tres esferas en las que nuestros esfuerzos colectivos pueden tener gran repercusión para mitigar la pandemia del SIDA. Primero, debemos fortalecer la infraestructura de salud pública —que se puede aprovechar de manera eficaz para afrontar la pandemia del SIDA— a la vez que establecemos una infraestructura de salud especializada en tratar el VIH.

Segundo, debemos promover la colaboración dentro de los países y entre países distintos a los niveles local, regional e internacional. Esa cooperación debe incluir distintos ministerios gubernamentales, así como organizaciones no gubernamentales.

Tercero, debemos tratar de promover el acceso universal a las pruebas y el tratamiento del VIH/SIDA, teniendo en cuenta las necesidades y las prácticas de las culturas locales.

Israel sigue buscando oportunidades para compartir su experiencia sobre esa cuestión con otros países. Con miras a 2015, estamos colaborando con una serie de asociados para establecer soluciones innovadoras a fin de avanzar en el sexto ODM, haciendo especial hincapié en las asociaciones del África subsahariana. Por conducto de su Organismo Nacional de Cooperación Internacional para el Desarrollo, Israel colabora con los países en desarrollo para abordar las cuestiones del tratamiento, la prevención, la formación y el fomento de capacidades en relación con el VIH/SIDA. Colaboramos con líderes

comunitarios, personal médico y muchos otros, centrándonos sobre todo en la educación en ámbitos como la salud sexual, con el fin de contribuir a impedir la propagación del VIH/SIDA entre los adolescentes.

La actual asociación de Israel con Etiopía en relación con esta cuestión ha incorporado un proyecto conjunto gestionado por hospitales y ministerios israelíes del Gobierno, que han facilitado formación en el tratamiento multidisciplinario del VIH/SIDA a más de 100 doctores, enfermeros y técnicos etíopes. Otras sesiones de formación relacionadas con la prevención del SIDA y la educación al respecto se han emprendido en Uganda, el Senegal y Sierra Leona. En Europa oriental nos hemos asociado con el UNICEF, la UNESCO y el ONUSIDA para proporcionar un tratamiento holístico a las familias afectadas por el VIH/SIDA. Como parte de ese enfoque, ayudamos a las personas infectadas por el VIH/SIDA y a sus familias a encarar los efectos psicológicos de la enfermedad.

La devastación que causa la epidemia del VIH/SIDA y sus desproporcionados efectos en las mujeres son cuestiones esenciales en la respuesta al VIH/SIDA. En vista de ese reto, Israel se ha unido al ONUSIDA para ofrecer seminarios internacionales de formación sobre las mujeres, las niñas, las cuestiones de género y el SIDA. Mediante esa formación se analiza la feminización del VIH/SIDA para que los participantes aprendan cómo abordar las necesidades concretas de las mujeres y las niñas. Otro programa de larga data de Israel que se centra en la salud de las mujeres —conocido como *tipat chalav* en hebreo, o “gota de leche”— ha proporcionado clínicas dedicadas a la salud maternoinfantil que ofrecen un acceso universal a la asistencia prenatal y neonatal. Como parte de su misión, las clínicas ofrecen educación sobre el VIH/SIDA y se centran en la reducción de la transmisión de la enfermedad de madre a hijo.

Los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado, el ámbito universitario y otros agentes deben avanzar aplicando las medidas concretas indicadas en el proyecto de resolución que tenemos ante nosotros (A/65/L.77), en el que se nos vuelve a instar a trabajar en la erradicación del VIH/SIDA. Israel está dispuesto a desempeñar el papel que le corresponde en ese esfuerzo y sigue comprometido con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (S-26/2) y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (resolución 60/262). Esperamos con interés asociarnos con los

Estados Miembros para llevar a cabo la labor crítica que tenemos por delante con el objetivo de erradicar el VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante del Ecuador.

**Sra. Franco** (Ecuador): En nombre del Presidente de la República del Ecuador, del Gobierno de la Revolución Ciudadana y del Ministro de Salud Pública, Sr. David Chiriboga, expreso a la Asamblea un cordial saludo, agradeciendo este importante espacio para expresar, en nombre de mi país algunas reflexiones en relación con la situación del VIH/SIDA en el Ecuador y su impacto en el desarrollo.

A inicio del decenio de 1970, cuando se desconocía la existencia de retrovirus humanos, se creía que las enfermedades transmisibles eran eventos que, en el corto plazo, iban a ser superados por los países desarrollados, pasando a formar parte de una larga lista de problemas con pocas probabilidades de solución en los países en desarrollo. Sin embargo, la historia tomó un rumbo diferente. Hoy la pandemia de VIH/SIDA, que nos involucra a todos, se ha convertido en uno de los desafíos más grandes para nuestra sociedad en términos de garantizar el derecho a la salud y el respeto a otros derechos fundamentales.

Es necesario reconocer que en los últimos años, a pesar de la serie de estrategias y de intervenciones de comprobada efectividad que han sido implementadas para la prevención y el control de la transmisión del VIH, el número de casos continúa incrementándose de manera alarmante en el mundo. Esto se explica, entre otros factores, por la escasa comprensión de la enfermedad, que impide enfrentar la epidemia de manera integral, más allá de los sectores de salud y educación. Han sido determinantes en este fracaso la negación o minimización de la epidemia, las creencias o patrones culturales, los mitos y tabúes, el estigma y la discriminación, junto con un pobre o nulo acceso a métodos de prevención y una cobertura de intervenciones cada vez mas insuficiente, asociada al patrón socio-psicológico de vulnerabilidad de la población en general, pero particularmente aquellas consideradas como poblaciones clave o expuestas.

En medio de este difícil escenario global, el Ecuador ha logrado construir un marco político favorable para luchar contra esta pandemia. Esto empieza con la aprobación de una nueva y revolucionaria Constitución de la República, que se

cristaliza en un plan nacional para alcanzar algo que nuestros pueblos quichuas llaman el *sumak kawsay*, que podría traducirse al castellano como el “buen vivir”. Otros avances han sido la firma de acuerdos internacionales que apuntan a contar con un plan estratégico multisectorial hasta 2015, a fortalecer su programa nacional de atención integral y de acceso universal y gratuito en salud, con un enfoque de derechos y responsabilidades que beneficia a las personas que viven con el VIH/SIDA.

El Estado ecuatoriano ha movilizado recursos nacionales e internacionales y ha incrementando progresiva y considerablemente el presupuesto público para la prevención, la atención integral y la inserción de los sectores productivos de personas que viven con el VIH/SIDA. Se han logrado importantes progresos en la prevención de la transmisión de madre a hijo, la accesibilidad a tratamientos antirretrovirales y la oferta de sangre segura en transfusiones, promoviendo además la atención a familias de personas que viven con VIH/SIDA a través de programas de protección social, con el empoderamiento y el apoyo decidido de grupos organizados de la sociedad civil.

Sin embargo, dado que cerca del 97% de la transmisión es por vía sexual, está latente el reto de mantener el ejercicio de derechos, mejorar el acceso a la información para la toma de decisiones, fortalecer acciones sobre la sexualidad responsable y la prevención en poblaciones expuestas tales como los y las trabajadores sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres, la población trans, las personas privadas de la libertad y en las poblaciones vulnerables de jóvenes adolescentes que viven en situaciones de pobreza.

De igual forma, considerando que el Ecuador tiene una epidemia concentrada, se está trabajando en la implementación de políticas públicas con el fin de eliminar la discriminación y el estigma y en la aplicación de un marco legal que proteja los derechos humanos y promueva la erradicación de la violencia por motivos de género e identidad. Aunque el camino no ha sido fácil, el Gobierno ecuatoriano está plenamente comprometido a garantizar el derecho a la salud de las personas que viven con el VIH/SIDA, disminuyendo las barreras de acceso a los tratamientos y haciendo prevalecer los intereses de la salud pública por sobre los intereses comerciales, con el fin de contar con medicamentos antirretrovirales de calidad garantizada y con patentes liberadas, y con la

proposición de mecanismos innovadores que garanticen la disponibilidad y el buen uso de los productos hasta en el rincón más alejado del país.

El Ecuador se identifica con las nuevas estrategias de cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes producidas por el VIH/SIDA, así como con la necesidad de aunar esfuerzos para reducir la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas frente al VIH/SIDA, a través del desarrollo de políticas de igualdad económica y social. En nombre del Ecuador y de todas las personas que en el mundo luchan día a día por mantenerse con vida en relación con la epidemia, agradezco a este foro permitírnos aportar nuestras propias reflexiones.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de Australia, Excmo. Sr. Kevin Rudd.

**Sr. Rudd** (Australia) (*habla en inglés*): Nosotros, la comunidad internacional, hemos acudido a esta reunión para cambiar la situación, no solamente para hablar, negociar un texto o simplemente describir un problema que afecta a 33 millones de nuestros hermanos y hermanas en todo el mundo. Pese a nuestros progresos, a esa cifra se suman 7.000 personas cada día, 3.000 de las cuales son jóvenes y 1.000 de las cuales son niños pequeños, los más inocentes de los inocentes.

No, hoy nuestro propósito es seguir cambiando las cosas. Por eso, cuando nos reunimos aquí en la Cumbre del Milenio, decidimos, con el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM), detener y disminuir el índice de propagación del VIH para 2015. De ahí que, por ejemplo, con los ODM cuarto y quinto, decidiéramos reducir considerablemente la mortalidad materna e infantil para 2015, y que tuviéramos la audacia, hace un decenio, de aceptar el ODM global de reducir la pobreza a la mitad para los 1.400 millones de seres humanos que padecen la dolorosa y degradante pobreza en el mundo.

Australia se adhiere plenamente a los ODM. De ahí que, durante los últimos tres años, hayamos aumentado nuestra asistencia oficial para el desarrollo en un 50%. De ahí que estemos camino de alcanzar nuestra meta del 0,5% del ingreso nacional bruto en 2015. De ahí que tengamos uno de los presupuestos de asistencia oficial para el desarrollo con mayor crecimiento en el mundo —5.000 millones de dólares para el año en curso—, a pesar de las repercusiones de

la crisis financiera mundial; y de ahí que para 2015 aspiremos a estar entre los 10 primeros países que proporcionan asistencia oficial para el desarrollo en el mundo.

En 2015 todos tendremos que rendir cuentas con respecto a lo conseguido o no en relación con los solemnes compromisos del milenio, uno de los cuales se refiere al VIH/SIDA. Las cifras reflejan los hechos, los rostros también. Empezaré por las cifras.

En los últimos 30 años, 30 millones de personas han muerto a causa del VIH/SIDA, y 33 millones de personas viven hoy con el VIH. El tratamiento antirretroviral está disponible para 6 millones de personas, lo que ha permitido reducir en un 20% la tasa de mortalidad por el SIDA en los últimos cinco años. Dieciséis millones de niños han quedado huérfanos por el SIDA, y en 2009 se estimaba que 370.000 niños habían nacido infectados por el VIH, a pesar de la notable reducción de la transmisión de madre a hijo.

Estas cifras son elocuentes. Reflejan elementos que son motivo de verdadera esperanza, siempre que sigamos mejorándolas, pero también indican la magnitud de los retos pendientes. A menudo, es entonces cuando la población levanta los brazos en señal de desesperación.

Sí, el reto es grande, pero también debemos preguntarnos acerca de lo ocurrido. ¿Y si durante los últimos 10 años, no se hubiera hecho nada —ninguna medida de prevención, ningún medicamento antirretroviral ni su distribución a precios asequibles en todo el mundo y ninguna investigación y sus consiguientes avances? El reto del VIH/SIDA se habría convertido en un apocalipsis, de no haber sido por las acciones de la comunidad internacional, impulsadas por las deliberaciones políticas en esta gran Asamblea.

El VIH/SIDA no se relaciona únicamente con cifras. Se trata de rostros —rostros de seres humanos— pertenecientes a toda la humanidad. El VIH/SIDA no distingue entre las personas. No distingue entre las naciones, ni entre los géneros, ni la edad o la orientación sexual. Es un reto para todos nosotros y juntos tendremos que hacerle frente, pues, de lo contrario, fracasaremos.

El VIH/SIDA afecta especialmente a los pobres, de ahí que su efecto sea mayor en los países de África, pero también en otros lugares del mundo.

Durante el último decenio, desde que se aprobó en 2001 la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2), Australia ha destinado 1.000 millones de dólares a programas contra el VIH/SIDA en todo el mundo. Australia también ha incrementado en un 55% sus aportaciones al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, hasta 210 millones de dólares para el período 2011-2012. Las sumas destinadas a los programas mundiales de Australia contra el VIH/SIDA ascienden este año a 172 millones de dólares, y se concentran en Papua Nueva Guinea, Indonesia, Viet Nam, Camboya, Laos, Birmania, Filipinas y el Pacífico meridional, así como en toda África. Este monto anual aumentará significativamente en los próximos años.

Nuestro principal programa está destinado, por supuesto, a nuestro vecino más cercano, Papua Nueva Guinea, donde las tasas de infección son altas. Nuestra inversión en Papua Nueva Guinea asciende a 183 millones de dólares por un período de cinco años, que concluye en 2013. En Papua Nueva Guinea, como en otros lugares que nuestros programas globales atienden, nos centramos en los neonatos infectados por el VIH, que de alguna manera no han recibido la atención necesaria en nuestros esfuerzos mundiales.

Lo trágico es que, sin la atención y el tratamiento adecuados, más del 50% de los neonatos recién infectados mueren antes de cumplir los 2 años e, insisto, 370.000 niños nacen cada año con el VIH. Este es un dato terrible. De ahí que hayamos empezado a trabajar con la Iniciativa Clinton de Acceso a la Atención de la Salud en Papua Nueva Guinea. La tasa de infección por el VIH en Papua Nueva Guinea es más alta que en otras partes del Pacífico. En Papua Nueva Guinea los retos son, por lo tanto, reales. Empezamos a trabajar con la Iniciativa Clinton hace solo unos años, y en 2006 aún no había ninguna prueba analítica disponible para niños menores de 18 meses. Fue entonces cuando se puso en marcha la Iniciativa y empezó a practicarse el análisis de muestras de sangre, cuando empezó a estar disponible medicación específica para neonatos y niños y cuando el personal sanitario empezó a recibir la formación pediátrica pertinente.

Esto ha traído consigo un cambio considerable. Baste el ejemplo de la ciudad de Goroka en la meseta oriental de Papua Nueva Guinea: en Goroka la tasa de mortalidad de los niños con VIH ha disminuido drásticamente en los últimos años, del 95% a finales

de 2006 a solo el 6% en 2010. Esto se debe a los esfuerzos que hemos dedicado a este programa y es un caso digno de mención. Australia se enorgullece de haber participado en esos esfuerzos. También me complace decir que hemos reservado otros 11 millones de dólares para continuar ejecutando este programa en Papua Nueva Guinea durante los próximos dos años. Habremos destinado así 25 millones de dólares desde 2006.

De ahí que Australia suscriba plenamente el compromiso incluido en el proyecto de declaración de eliminar prácticamente toda infección entre los recién nacidos para 2015. Se trata de un objetivo ambicioso. Australia pretende hacer su parte y, junto con el resto de la comunidad internacional, podremos cambiar las cosas de manera sustancial.

Para concluir, hemos venido a esta reunión de alto nivel para cambiar las cosas. Mediante el proyecto de declaración se trata de hacerlo. En él se asumen compromisos con nuevos objetivos. Se menciona expresamente a los grupos más vulnerables: las mujeres, las niñas y los recién nacidos, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los adictos a las drogas y los más marginados y estigmatizados en nuestras comunidades. Se reconoce la necesidad de acometer esfuerzos paralelos en materia de prevención, tratamiento e investigación. Se hace un llamamiento para que entre todos colmemos la falta de recursos necesarios para invertir la realidad que aún enfrentamos, es decir, el crecimiento más rápido de las nuevas infecciones que del acceso al tratamiento.

No obstante, nada de esto conseguiremos si los Estados Miembros, colaborando con la sociedad civil, dejan de actuar. Las declaraciones mundiales no valen ni el papel en el que están impresas si no nos impulsan a la acción.

Hace 10 años, al empezar mi carrera política, visité una escuela anglicana en Mashonalandia Oriental, en el sur de Zimbabwe. Había 600 niños en la escuela —caras relucientes, vivaces, sonrientes conmemorando los derechos universales de los niños. Al hablar con el director, éste me dijo que un tercio de esos niños eran huérfanos a causa del SIDA. Un decenio después, aún recuerdo sus caras. Comprometámonos, por estos niños y por otras personas afectadas por esta enfermedad, a cambiar las

cosas. Australia está dispuesta a hacer su parte, y pretende hacerlo con el resto del mundo.

Desde aquí agradezco a los representantes de la sociedad civil su labor. Agradezco a los representantes del Gobierno su labor. También agradezco a los profesionales de la investigación médica su inestimable labor. Doy las gracias a los copresidentes de esta conferencia, el Representante Permanente de Botswana y mi propio Representante Permanente, Embajador Quinlan de Australia. Ahora volvamos a la labor sobre el terreno, de modo que para 2015 podamos trabajar y decir al mundo que, efectivamente, hemos cambiado las cosas.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante de Kazajstán.

**Sra. Aitimova** (Kazajstán) (*habla en inglés*): El seguimiento de los compromisos asumidos en 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) indica claramente que el SIDA sigue siendo un factor de gran importancia para el desarrollo mundial, la salud pública y los derechos humanos. Se trata de un gran obstáculo para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, ya que la incidencia del VIH/SIDA perjudica a todos los sectores de la vida humana.

A pesar de los importantes logros alcanzados por la comunidad internacional en materia de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA, la epidemia sigue siendo una prioridad en la agenda de las Naciones Unidas. Sigue adelantándose a la respuesta, a pesar de las enormes inversiones financieras y esfuerzos académicos, contrarrestados por la crisis financiera de 2008, la fatiga de los donantes y la reducción de los flujos financieros. Estas restricciones financieras se dan en momentos en que es más necesario que nunca que los programas y servicios lleguen con fuerza a todo el mundo.

Desde que se firmó la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA en 2001, Kazajstán ha avanzado notablemente para abordar el problema a nivel nacional. En 2009, el país fortaleció su código jurídico al promulgar una legislación sobre la salud de la población y el sistema de atención de la salud, incluidos la prevención y el tratamiento de la infección por el VIH y el SIDA. Las disposiciones fundamentales de esta legislación tienen por objetivo proteger la salud y los derechos humanos y se han

armonizado con los compromisos convenidos internacionalmente en el ámbito de la salud pública y la respuesta al VIH/SIDA.

Kazajstán ha ejecutado con éxito dos programas multisectoriales para luchar contra la epidemia del VIH/SIDA mediante la aprobación de normas modernas de vigilancia epidemiológica de la infección, la ampliación del número de análisis voluntarios de detección y la mejora de la asistencia médica para las personas que viven con el VIH/SIDA y las personas en situación de alto riesgo. El país también ha aplicado medidas preventivas eficaces para los más vulnerables fortaleciendo la concienciación y los servicios de divulgación educativa.

La respuesta al VIH/SIDA ocupa un lugar prominente en varios de los principales documentos estratégicos del Gobierno. Kazajstán también promueve un cambio social para eliminar el estigma y la discriminación de las personas afectadas por el VIH/SIDA y garantizar su protección e inclusión sociales.

Las cuestiones relativas al VIH/SIDA están bajo el atento control del Consejo Nacional de Coordinación sobre la Salud, que está integrado por los jefes de las autoridades del Estado competentes, así como por representantes de organizaciones internacionales y de organizaciones no gubernamentales. El tratamiento, la atención y el apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA, incluido el acceso universal al tratamiento antirretroviral, han sido reconocidos por mi Gobierno como componentes importantes y fundamentales de las medidas destinadas a luchar contra la epidemia, con fondos para estos servicios garantizados con cargo al presupuesto del Estado de 2009 y también de este año.

Desde 2005, ha funcionado en el país un sistema de vigilancia y evaluación para abordar el VIH/SIDA. En 2008, comenzó a aplicarse la terapia de sustitución para los usuarios de drogas inyectables.

La complejidad y la magnitud de estas tareas exigen los esfuerzos concertados de todos los interesados, incluida la sociedad civil, cuyo apoyo se tiene en cuenta para elaborar la política pública. Al insistir en la valiosa asistencia de las partes internacionales, mi Gobierno desea expresar su gratitud al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), la Organización Mundial de la Salud, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Banco Mundial y otros

por su inestimable apoyo, y espera con interés que la actual cooperación fructífera en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA continúe.

El precio que pagamos por los esfuerzos insuficientes de hoy será injustificablemente alto en el futuro. En este sentido, Kazajstán apoya plenamente el conjunto de recomendaciones del Secretario General para forjar un paradigma renovado de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA. Kazajstán considera que es fundamental centrarse en los aspectos clave, sobre todo para poner fin a las nuevas infecciones, compartir la responsabilidad y lograr el acceso universal. Mi delegación reafirma el compromiso del Gobierno de Kazajstán con la lucha mundial multilateral contra el VIH/SIDA y, mediante ella, con el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de San Marino.

**Sr. Bodini** (San Marino) (*habla en inglés*): El Gobierno y el pueblo de la República de San Marino, que tengo el honor de representar, agradecen mucho esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA y le ofrecen su apoyo.

Hace 30 años, nos enfrentamos a un nuevo virus letal, que ocasionó una plaga inesperada, incurable y devastadora. El mundo entero estaba afectado. En los últimos tres decenios, el SIDA y las enfermedades conexas han causado la muerte de 27 millones de personas, 900.000 por año, dos por minuto. Hoy aproximadamente 36 millones de personas son seropositivas, es decir, el 0,5% de nuestra población mundial.

Permítaseme citar al Secretario General cuando dijo “hoy nos reunimos para acabar con el SIDA”. Tenemos que detener las nuevas infecciones. Debemos poner fin a las muertes relacionadas con el SIDA. Debemos eliminar el estigma que genera esta enfermedad.

Para tener éxito, los pacientes, sus familias, la sociedad civil, la infraestructura de salud nacional en cada país y la comunidad mundial médica y científica deben trabajar de consuno. Necesitamos estrategias de prevención nuevas y eficaces, sobre todo para los jóvenes y los más vulnerables. Tenemos que reducir el costo de los medicamentos disponibles y mejorar el suministro de los tratamientos. Mediante incentivos y

subvenciones financieras, debemos motivar a la industria farmacéutica y a la comunidad científica para que multipliquen sus esfuerzos y encuentren medicamentos más eficaces y, sobre todo, una vacuna que surta efecto.

Tenemos la firme convicción de que las Naciones Unidas son el foro adecuado donde deben confluir los esfuerzos colectivos de los gobiernos, la sociedad civil y la comunidad científica para lograr el objetivo que deseamos: poner fin al SIDA. Tenemos que dar una respuesta final positiva, no solo a los 36 millones de pacientes que viven con el VIH, sino también a los muchos millones de huérfanos, viudos y viudas y padres de los 27 millones que han muerto a causa del SIDA en los últimos años. Tenemos la obligación moral de garantizar una vida más segura para nuestros hijos y nietos. Tenemos que comprometernos totalmente a poner fin a esta plaga. No podemos permitirnos perder esta batalla.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de la República de Zambia.

**Sr. Kapambwe** (Zambia) (*habla en inglés*): Los representantes del Senegal y Namibia formularon declaraciones en nombre del Grupo de Estados de África (véase [A/65/PV.90](#)) y de la Comunidad del África Meridional para el Desarrollo (véase [A/65/PV.91](#)), respectivamente, y Zambia hace suyas dichas declaraciones. También deseo aprovechar esta oportunidad para felicitar al Secretario General por su importante informe sobre este importante tema ([A/65/797](#)).

Zambia está entre los países más afectados por la pandemia del VIH/SIDA, que ha tenido efectos sociales y económicos negativos para nuestro pueblo. A pesar de los retos que plantea la epidemia, Zambia ha logrado invertir su curso y ha registrado muchos éxitos en la consecución del sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio, relativo al VIH y el SIDA.

Guiada por sucesivos marcos estratégicos nacionales sobre el SIDA desde que se creó el Consejo Nacional sobre el SIDA en virtud de una ley del Parlamento en 2002, Zambia ha registrado logros importantes en la prestación de servicios, ya que el 70% de las personas que reúnen las condiciones reciben terapia antirretroviral y el 61% de mujeres embarazadas tienen acceso a la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo. Consciente del papel fundamental que la igualdad entre los géneros

desempeña en materia de VIH y SIDA, Zambia ha promulgado amplia legislación sobre la violencia por motivos de género y ha elaborado protocolos para facilitar la ejecución de un plan de acción nacional sobre la mujer, las niñas y el VIH/SIDA.

Poner en marcha iniciativas creativas es una cosa; hacer un seguimiento de su eficacia es otra. Al respecto, se ha elaborado un sistema de puntuación sobre la mujer, las niñas, la igualdad entre los géneros y el VIH, como uno de los mecanismos destinados a hacer un balance de los progresos realizados para abordar el empoderamiento de la mujer.

Otros ámbitos en que se han registrado notables progresos incluyen los indicios palpables de que más jóvenes, sobre todo las mujeres y los hombres cuyas edades oscilan entre los 15 y los 19 años, aplazan el inicio de las relaciones sexuales y mantienen la abstinencia sexual durante períodos más largos, junto con un marcado aumento del uso de preservativos. Además, se han desplegado esfuerzos deliberados para centrarse en las personas que se encuentran en establecimientos penitenciarios y están afectadas por el VIH/SIDA. Otros ámbitos en que se han logrado avances importantes incluyen una mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA y la participación directa de las comunidades, los jóvenes y las mujeres. La participación de estos grupos es lo que nos permitirá seguir determinando el curso de la epidemia.

El Gobierno de Zambia reconoce la importancia que reviste una respuesta a la epidemia que sea concertada, multisectorial, descentralizada y basada en los derechos humanos. Con este fin, el país ha elaborado y aprobado un marco de la sociedad civil con miras a fomentar, dirigir y reajustar las capacidades de todas las organizaciones de la sociedad civil que contribuyen a los esfuerzos encaminados a poner fin a la amenaza que plantea el VIH/SIDA. El Gobierno de Zambia continúa teniendo en cuenta el VIH en todos los planes y políticas nacionales. En este sentido, Zambia se ha comprometido a ser una nación libre de la amenaza del VIH y el SIDA para 2030.

A pesar de estos logros, la tasa de prevalencia del VIH del 14,3% en Zambia sigue siendo inaceptablemente elevada. Consciente de que no podemos librarnos fácilmente de la epidemia, el Gobierno, en su primera convención sobre la prevención, celebrada en 2009, reordenó las prioridades

con respecto a las intervenciones de prevención con el principal objetivo de alcanzar la nueva y más ambiciosa meta nacional de reducir las nuevas infecciones por el VIH en un 50%. El logro de esta meta dependerá, entre otras cosas, de una asignación de recursos sostenible y previsible a nivel nacional e internacional.

Para concluir, no debemos dormarnos en los laureles en cuanto a nuestro compromiso de lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. Debemos fortalecer los compromisos anteriores y asignar los recursos adicionales que se necesitan para combatir este flagelo. La declaración que aprobaremos nos dará un nuevo impulso y nos proporcionará orientación para lograr nuestros objetivos comunes; si no logramos aplicarla, perderíamos una oportunidad extraordinaria.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de España.

**Sr. De Laiglesia** (España): Es para mí un gran honor participar por primera vez en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General.

Quiero comenzar mi intervención señalando el papel capital que las Naciones Unidas desarrollan en la respuesta a la pandemia de VIH, su contribución fundamental a los logros alcanzados hasta el momento y el importante liderazgo que está ejerciendo para mejorar la respuesta en el futuro.

Como primera consideración, quisiera expresar mi adhesión a la intervención que ya hizo la Unión Europea sobre este tema.

Como saben los participantes, España fue uno de los países europeos más afectados por la epidemia del VIH en los primeros años del decenio de 1990, estando entonces nuestra epidemia concentrada fundamentalmente en las personas usuarias de drogas. La participación activa de todos los agentes sociales, el empleo de la evidencia científica disponible y el compromiso de las personas con responsabilidad política contribuyeron a la adopción de medidas rigurosas y valientes, que han contribuido al importante cambio que ha experimentado la epidemia en nuestro país. Actualmente tenemos una situación epidemiológica muy similar a la de los países de nuestro entorno.

Quisiera destacar algunas de las medidas que, a mi juicio, son más significativas y han contribuido a este cambio: la cobertura universal del tratamiento antirretroviral gratuito; la promoción de medidas



preventivas eficaces, como el uso del preservativo y las estrategias de reducción del daño para toda la población, también en centros penitenciarios; y la participación muy activa de la sociedad civil en la respuesta a la epidemia. La adopción de estas medidas en su día no estuvo exenta de dificultades, pero, mirando hacia atrás, hoy estamos en condiciones de poder decir que fueron las más acertadas. Permítaseme además que haga una mención especial a lo exitosa que ha resultado la introducción de los programas de intercambio de jeringuillas y de tratamientos con sustitutivos opiáceos en los centros penitenciarios españoles, sin que hayamos experimentado problemas significativos de seguridad.

La consecución de la igualdad de derechos para mujeres y hombres, independientemente de su identidad y orientación sexual, es otro de los importantes avances que hemos hecho en España en este último decenio. Una respuesta eficaz y ética a la epidemia del VIH pasa, sin duda, por la plena integración en igualdad de condiciones de las personas homosexuales y transexuales en nuestras sociedades. La educación afectivo-sexual de calidad en las escuelas y su adaptación a la diversidad del alumnado es imprescindible para esta integración y para la disminución de la vulnerabilidad de algunos de los grupos de la población más afectados por el VIH.

Sin embargo, quedan importantes retos a los que hacer frente en relación con esta epidemia, si bien uno es especialmente importante: las personas con el VIH continúan estando estigmatizadas y discriminadas en nuestro país y en todos los países del mundo. Quiero manifestar aquí la importancia que damos en España a este problema y los esfuerzos que estamos haciendo para contribuir a la desaparición de esta situación tan injusta.

Mi Gobierno comparte y contribuirá a la consecución de los objetivos marcados en las estrategias del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y de la Organización Mundial de la Salud para el período 2011-2015. Para conseguirlo, consideramos imprescindible entender que la pandemia del VIH está determinada no solo por factores biológicos y conductuales, sino también culturales, sociales y económicos. Las desigualdades económicas y sociales son las fracturas del tejido social que aprovechan las pandemias para extenderse en nuestras comunidades. Las intervenciones eficaces, por tanto, deberán atender a todos estos determinantes y

perseguir la desaparición de las desigualdades en todos los niveles.

La respuesta a la epidemia del VIH debe ser una respuesta integral. Por ello, hay que fortalecer las sinergias entre la respuesta a la epidemia del VIH y las respuestas a otros problemas de salud. Para ello, es de gran importancia la integración en los sistemas de salud y la contribución a su fortalecimiento, diagnóstico, tratamiento y cuidados de la enfermedad. Reforzar los sistemas de salud contribuye a luchar contra la pandemia del VIH, a la vez que las inversiones integrales en el VIH contribuyen al fortalecimiento de los sistemas públicos de salud.

Además, España se ha involucrado activamente en el diálogo político para compartir nuestras experiencias y las lecciones aprendidas con el resto de la comunidad internacional. Hemos participado activamente en la red de intercambios de conocimientos y contribuido a la formación de expertos en esta enfermedad.

Por lo tanto, desearía concluir señalando que España está manteniendo el compromiso de destinar el 0,7% de nuestro producto interno bruto a la asistencia oficial para el desarrollo en 2015 y, en este mismo período, destinar el 0,1% a la salud, priorizando el fortalecimiento de los sistemas de salud equitativos y de calidad, así como la integración efectiva de los programas destinados a las enfermedades más prevalentes, como el VIH, y los grupos más vulnerables para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Termino reiterando el compromiso del Gobierno de España con esta epidemia y con las personas por ella afectadas.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Austria.

**Sr. Mayr-Harting** (Austria) (*habla en inglés*): Ante todo, quisiera dar las gracias al Secretario General por haber iniciado un examen de los progresos logrados desde la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) en 2001. Asimismo, quisiera encomiar al Secretario General por su informe exhaustivo (A/65/797) sobre la aplicación de dos Declaraciones importantísimas, informe que hizo público en marzo.

Austria hace suya la declaración formulada por el representante de la Unión Europea. Además,

permítaseme señalar las siguientes observaciones, que son de especial importancia para mi país.

En primer lugar, permítaseme destacar que, desde el comienzo mismo de la epidemia, el Gobierno de Austria aprobó legislación por la que se establecen normas de seguridad rigurosas para prevenir infecciones de transmisión en nosocomios, garantizar la seguridad de las transfusiones sanguíneas y del material utilizado, y proporcionar libre acceso a las pruebas de detección del VIH/SIDA y al tratamiento médico. Esas medidas han venido acompañadas de amplias campañas de información que se dirigen al público en general y a grupos vulnerables específicos. Asimismo, han sido apoyadas por un conjunto adicional de programas de reducción de perjuicios para personas que corren riesgos, incluidos los programas de suministro de agujas y jeringas limpias y los programas de sustitución de drogas. Eso ha sido especialmente efectivo en los ámbitos de la transmisión vertical y de la salud reproductiva. En Austria, la transmisión de progenitor a hijo ha sido casi eliminada.

*El Sr. Tanin (Afganistán), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

Desde 1997, Austria han establecido procedimientos modernos para proporcionar acceso al tratamiento y asistencia a todos en los centros médicos y en entornos fuera de ellos en todo el país y sin costo para los pacientes. Esos protocolos han disminuido considerablemente las cifras tanto de nuevas infecciones como de muertes por el SIDA.

Austria está convencida de que tanto la prevención como el acceso a medicamentos asequibles —especialmente en nuestros países asociados del África subsahariana más gravemente afectados— son esenciales. Por esa razón, subrayamos la importancia de un enfoque amplio, incluso a través de un tratamiento biomédico, cambios de comportamiento e intervenciones estructurales, que modificarán las normas sobre género perjudiciales y la violencia por motivos de género. Ese enfoque debe completarse con el acceso a una educación sexual amplia y opciones de tratamiento y prevención.

Es necesario hacer mucho más. Quisiera subrayar la importancia de prestar especial atención a las necesidades de prevención de poblaciones clave que presentan mayores riesgos, en particular los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los usuarios de drogas intravenosas y las trabajadoras

sexuales, así como sus clientes. La protección de la salud y de los derechos humanos de los grupos vulnerables y marginales es un fin en sí mismo, y también es esencial para detener la epidemia del SIDA. Austria es partidaria de una prestación de servicios y recursos libre de prejuicios y no obligatoria para esos grupos en situación de riesgo y las comunidades en las que viven. Ese enfoque no es, en modo alguno, un intento por minimizar o pasar por alto el daño real y trágico y el peligro asociado al uso indebido de lícitas o ilícitas.

Estamos convencidos de que la desigualdad entre los géneros y la injusticia social son los motores de la epidemia. Un tratamiento y una prevención del VIH exitosos requieren que se produzcan avances serios hacia la igualdad entre los géneros y la titularidad de la mujer, especialmente en el África subsahariana. Austria está especialmente preocupada por la feminización cada vez mayor del VIH/SIDA. Es necesario redoblar los esfuerzos por garantizar el acceso de las mujeres y las niñas a la salud sexual y reproductiva, así como a la información y los servicios relacionados con sus derechos.

Uno de los factores que está contribuyendo a la feminización de la infección por el VIH es la violencia sexual y por motivos de género. El destino de las mujeres afectadas por los conflictos armados y su papel en la consolidación de la paz siguen siendo una de las prioridades de la política de Austria en la cooperación para el desarrollo, y también es la razón por la cual hacemos tanto hincapié en la resolución 1325 (2000) del Consejo de Seguridad durante nuestra participación en el Consejo como miembro.

Austria seguirá apoyando los esfuerzos internacionales desplegados en la lucha contra el VIH/SIDA. Nos llenó de orgullo haber acogido en Viena la 18ª Conferencia Internacional sobre el SIDA en julio de 2010. Un total de más de 25.000 participantes y 6.000 periodistas asistieron a esa Conferencia precursora.

Permítaseme reafirmar el firme respaldo de Austria a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, incluido el sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio. Como parte de ese esfuerzo, mediante su cooperación para el desarrollo Austria apoya las actividades del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), aportando una financiación anual a su presupuesto básico. Además, Austria posee

una larga tradición de apoyo al fondo fiduciario temático dedicado al VIH/SIDA del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Austria seguirá apoyando la labor de las organizaciones y los programas pertinentes del sistema de las Naciones Unidas, especialmente la labor del ONUSIDA en el África subsahariana.

Observamos que se ha producido un incremento asombroso de los fondos de cooperación para el desarrollo disponibles en el ámbito de la salud, especialmente para las enfermedades transmisibles como el VIH/SIDA, la malaria y la tuberculosis. Si mantenemos el ritmo de ese impulso mundial, el objetivo último de lograr un mundo con cero infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA podrá hacerse realidad.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la representante de Irlanda.

**Sra. Anderson** (Irlanda) (*habla en inglés*): Este año se cumplen 30 años de SIDA —30 años de despedida de seres queridos, amigos y compañeros, y 30 años de temor, discriminación, aislamiento y desesperanza. Sin embargo, también se cumplen 30 años de lucha, asistencia y protección— primero, gracias a personas precursoras y, más tarde, a gobiernos y a la comunidad mundial.

Esta semana nuestros debates están llenos de esperanza y determinación. Sabemos que la situación ha cambiado. Las estadísticas que hemos escuchado a lo largo de toda la semana cuentan la historia, pero los retos siguen siendo inmensos. En la larga lucha contra el SIDA, algunas de nuestras mayores batallas están por venir.

En la reunión de alto nivel celebrada hace cinco años, Irlanda contrajo un compromiso muy concreto. Prometimos destinar más de 100 millones de euros anuales a la lucha contra el VIH y el SIDA y otras enfermedades transmisibles. Tengo el honor de informar de que durante estos años Irlanda ha cumplido su compromiso; en efecto, lo ha cumplido con creces. En los cinco años transcurridos de 2006 a 2010, el Gobierno de Irlanda dedicó un total de 695 millones de euros de sus fondos de asistencia oficial para el desarrollo a la lucha contra el SIDA y otras enfermedades transmisibles. Convertida a dólares, hoy esa suma asciende a casi 1.000 millones de dólares.

En la actualidad, como sabe la mayoría de los presentes, afrontamos circunstancias económicas sumamente difíciles en Irlanda, pero estamos resueltos a cumplir nuestros compromisos. Este año asignaremos más de 100 millones de euros de nuestro presupuesto de asistencia oficial para el desarrollo —es decir, más de 145 millones de dólares— a la lucha contra el SIDA y las enfermedades transmisibles.

Paralelamente a este compromiso financiero, mantenemos un profundo compromiso político. Irlanda es miembro del Sector Constituyente del Punto Siete del Fondo Mundial. El mes pasado, asumimos la Presidencia del Sector y ocuparemos el cargo durante los próximos dos años. Como Presidente del Sector, ocupamos un puesto en la Junta del Fondo Mundial. Tenemos la intención de que nuestra voz en la Junta sea fuerte y decidida.

Esta ha sido una buena semana, ya que la comunidad internacional ha reconocido la profundidad y amplitud del problema del SIDA. Nos complace que, en vísperas de la reunión de alto nivel, el Consejo de Seguridad haya centrado su atención —solamente por segunda vez— en la relación que existe entre el VIH/SIDA y la seguridad internacional. También nos alientan mucho el alcance y el contenido de la declaración política que se aprobará en esta reunión.

Algunos de los temas que han sido fundamentales en los debates durante la reunión están muy presentes en las políticas de Irlanda: el hecho de que la prevención debe estar en el centro de nuestros esfuerzos; el papel fundamental que desempeña la educación; la importancia de contar con una respuesta integrada al VIH y la consiguiente necesidad de que todos nosotros insistamos de manera más firme en “Una ONU”.

Hay dos ámbitos de especial prioridad para Irlanda, que se hallan en el centro de nuestra respuesta: las necesidades particulares de la mujer y la dimensión de derechos humanos.

Reconozcamos una verdad contundente: la lucha contra el VIH/SIDA no se puede ganar a menos que la comunidad internacional haga más por proteger y empoderar a la mujer. Sabemos que la mujer es la más afectada por la pandemia del VIH. Sabemos también que la mujer sufre de manera desproporcionada durante las actuales crisis alimentaria, energética y climática. Hay que hacer frente de una manera decidida e integrada a esos distintos tipos de vulnerabilidad que

están interrelacionados. Esperamos que la recién creada ONU-Mujeres contribuya de manera decisiva a ese esfuerzo.

La otra prioridad que deseo recalcar guarda relación con el respeto de los derechos humanos y la lucha contra el estigma y la discriminación. Irlanda respalda sin reservas el llamamiento para que se alcance el objetivo de cero discriminación. Es intolerable que, tras decenios de guerra contra el SIDA, se siga discriminando a las personas que viven con el VIH y a las poblaciones clave. La discriminación viola los derechos humanos y la dignidad humana; también obstaculiza la prevención, el tratamiento y la atención eficaces. Todos nosotros tenemos que trabajar más arduamente para lograr una transformación de las actitudes sociales. Por su parte, Irlanda se compromete a seguir brindando solidaridad y apoyo a los que corren peligro y son perseguidos.

En momentos de limitaciones financieras, el valor del dinero a través de buenas inversiones y el aumento de la eficiencia son más importantes que nunca. Las Naciones Unidas deben seguir liderando nuestros esfuerzos por garantizar que se inviertan los recursos de manera eficaz. Ello significa poner fin a la duplicación de esfuerzos, fortalecer la coordinación sobre el terreno, establecer un sistema fiable de supervisión y evaluación, y centrarnos todos con decisión en el logro de resultados.

Por último, deseo reconocer la importancia del liderazgo; no cuesta nada, pero es fundamental para nuestros esfuerzos conjuntos. Esta reunión de alto nivel nos alienta a todos a volver a centrar la atención en el fortalecimiento de nuestras aspiraciones, nuestra decisión y nuestro sentido de objetivo común. Nos hace estar más decididos que nunca a ponernos de pie y hablar en nombre de los afectados por el VIH y el SIDA y los que corren el riesgo de contraer el virus.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Myanmar.

**Sr. Than Swe** (Myanmar) (*habla en inglés*): Este mes hace 30 años de que el mundo cobraba conciencia del flagelo del VIH/SIDA. Desde entonces, más de 25 millones de personas han muerto a causa del SIDA, y se estima que 33 millones de personas todavía viven con el VIH.

Hoy comprendemos mejor el VIH/SIDA que hace tres decenios. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos

colectivos realizados por todos los interesados, cada día más de 7.000 personas contraen nuevas infecciones por el VIH.

La infraestructura nacional deficiente, los déficit de financiación, la discriminación y la desigualdad entre los géneros siguen desestabilizando los esfuerzos por lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH. Opinamos que los actuales compromisos y logros en el marco del mantenimiento de la respuesta mundial al VIH/SIDA no son suficientes.

En esta coyuntura, Myanmar respalda firmemente las cinco recomendaciones hechas por el Secretario General para fortalecer la respuesta al SIDA. La movilización de recursos financieros suficientes y la asistencia necesaria de las Naciones Unidas y de la comunidad internacional son indispensables para aplicar con eficacia las recomendaciones.

En 1985 se creó en Myanmar un equipo de vigilancia del VIH, y en 1988 se detectó la primera persona seropositiva. A partir de entonces, incluimos el VIH/SIDA como una de las enfermedades principales en nuestro plan de salud nacional.

Myanmar está a la par de la comunidad internacional en sus esfuerzos de lucha contra el VIH/SIDA. El programa nacional del SIDA se está coordinando ya con distintos interesados, entre ellos siete organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil. Realizamos actividades de prevención y atención relacionadas con el VIH/SIDA de conformidad con los principios de los “Tres unos”. Se ha logrado una mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA en la coordinación con los organismos de las Naciones Unidas, las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil.

Myanmar ya ha puesto en marcha un nuevo plan estratégico nacional de lucha contra el SIDA que abarca el período comprendido entre 2011 y 2015. A pesar del hecho de que 76.000 personas necesitan tratamiento antirretroviral, a finales de 2010 solo 30.000 pacientes de SIDA recibieron ese tratamiento. Incluso con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y del Fondo de lucha contra las tres enfermedades, sigue existiendo un déficit cada vez mayor de recursos, sobre todo en cuanto a los medicamentos antirretrovirales.

Con recursos limitados y escaso apoyo internacional, Myanmar ha intentado hacer todo lo posible para luchar contra el VIH/SIDA. Como resultado de ello, hemos avanzado mucho en nuestra respuesta nacional al SIDA. La prevalencia del VIH entre todas las poblaciones clave ha comenzado a disminuir. La prevalencia del VIH entre la población adulta en las edades comprendidas entre los 15 y 49 años disminuyó de 0,94% en 2000 a 0,61% en 2009.

Según el informe de 2010 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Myanmar es uno de los 20 países más afectados, que fue reconocido como país que había disminuido la prevalencia del VIH/SIDA. Myanmar sigue comprometido a intensificar las acciones conjuntas para lograr mejores resultados en materia de prevención y tratamiento, lo que contribuirá en gran medida a reformular drásticamente la respuesta al SIDA para alcanzar el objetivo de cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

Nos sentimos profundamente inspirados por la nueva visión mundial sobre el VIH, "Llegar a cero", y Myanmar está decidido a realizar denodados esfuerzos y a trabajar en estrecha cooperación en la lucha contra la pandemia.

**El Presidente interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Etiopía.

**Sr. Alemu** (Etiopía) (*habla en inglés*): Etiopía concede gran importancia a esta reunión de alto nivel, y deseo expresar el agradecimiento de mi delegación al Secretario General por su amplio informe (A/65/797).

Deseo dar las gracias al Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), por su liderazgo y compromiso. Deseamos también expresar nuestro agradecimiento a la Secretaría y a los patrocinadores del ONUSIDA, al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, al Gobierno de los Estados Unidos y a los demás donantes bilaterales y multilaterales por su generoso apoyo para complementar la respuesta de Etiopía al VIH/SIDA.

Deseamos asociarnos a la declaración formulada por el representante del Senegal en nombre del Grupo de Estados de África.

Hemos avanzado mucho desde que se definió el SIDA como una enfermedad nueva. Gracias al

extraordinario liderazgo y al compromiso de los gobiernos, los científicos, los profesionales de la salud y muchos otros, hemos podido avanzar mucho en la lucha contra el VIH/SIDA. En Etiopía, debido al liderazgo y al compromiso políticos firmes del Gobierno y al apoyo de los asociados, han disminuido considerablemente las nuevas infecciones por el VIH. La prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH han formado parte del programa general de desarrollo a nivel nacional y se han incorporado como cuestiones intersectoriales en las políticas y estrategias de desarrollo de Etiopía.

La ampliación acelerada de las instalaciones de atención primaria de la salud, junto con la descentralización de los servicios relacionados con el VIH y el SIDA, ha aumentado el acceso a dichos servicios. Por ejemplo, el número de personas que se han sometido a la prueba de detección aumentó anualmente de 564.000 en 2005 a 9,4 millones en 2010. Hemos ampliado la terapia antirretroviral gratuita y, por lo tanto, ha mejorado considerablemente la supervivencia y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH. Se ha avanzado también en la prevención de la transmisión del virus de madre a hijo. Además, el despliegue de profesionales de la salud en las zonas rurales ha contribuido a crear un movimiento popular contra el VIH y el SIDA y a la activa participación a nivel comunitario.

A pesar del progreso alcanzado en la lucha contra la epidemia, no se ha ganado aún la batalla; lejos de ello. Ese es el caso en particular respecto de los países de bajos ingresos. La financiación insuficiente e imprevisible y el elevado costo de los programas de tratamiento han amenazado la capacidad de los países de brindar acceso universal a la terapia antirretroviral. En muchos países de bajos ingresos, una gran proporción de personas que viven con el VIH aún no tiene acceso al tratamiento. Del mismo modo, debido al poco acceso a los servicios de prevención de la transmisión del virus de madre a hijo, millones de niños siguen naciendo con el VIH y muchos más han quedado huérfanos a causa de la epidemia.

Sin duda, es indispensable que reiteremos nuestro compromiso y nuestra alianza en el ámbito político para mantener el progreso alcanzado. Es fundamental acelerar el acceso al tratamiento para millones de personas en los países de bajos ingresos para impedir que las personas mueran, así como la transmisión del VIH. La cooperación internacional y la disponibilidad

de financiación previsible son de suma importancia para complementar los esfuerzos nacionales.

*El Presidente vuelve a ocupar la Presidencia.*

Permítaseme concluir anunciando que Etiopía, en colaboración con la Sociedad contra el SIDA en África, será anfitrión de la 16ª Conferencia Internacional sobre el SIDA y las Enfermedades de Transmisión Sexual en África a finales de año. La Conferencia se celebrará del 4 al 8 de diciembre en Addis Abeba, con el lema “Hazlo tuyo, esfuérzate y mantenlo”. Estamos convencidos de que la Conferencia será una importante plataforma para la divulgación, el intercambio de las mejores prácticas y el conocimiento científico sobre el VIH y el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Invito a los participantes a que se sumen a nosotros en ese evento acontecimiento sumamente importante.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el Representante Permanente de Costa Rica.

**Sr. Ulibarri** (Costa Rica): Esta reunión de alto nivel ha congregado a más de 3.000 personas unidas en un objetivo común: poner fin al VIH y al SIDA. El éxito, sin embargo, dependerá de una transformación fundamental de nuestra respuesta para que ésta supere el ritmo de la epidemia.

Como punto de partida, se requieren intervenciones más focalizadas, eficientes y sostenibles, y se requiere también eliminar el estigma y la discriminación, promover la equidad entre los géneros y proteger los derechos humanos de todas las personas, independientemente de su orientación sexual o su estado serológico. De otra manera, no será posible hacer realidad la promesa del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH.

No hay duda de que la prevención debe ser la piedra angular de las respuestas nacionales, regionales e internacionales, pero no podremos avanzar en esta tarea si no partimos de la evidencia epidemiológica que es universal, y si no nos enfocamos en las poblaciones clave afectadas y en aquellas más vulnerables. Es necesario decir en voz alta y claramente que debemos trabajar con y para los hombres que tienen sexo con hombres, las y los trabajadores del sexo, las personas que usan drogas inyectables y principalmente las mujeres. Evitemos que consideraciones políticas o ideológicas se interpongan en esta tarea de elemental

humanidad. Para realmente marcar una diferencia en el curso de la epidemia y aprovechar la oportunidad única de revertir su avance, debemos tener un abordaje de salud pública con apego a los hechos y la evidencia empírica, sin condicionamientos por prejuicios.

Siempre en el ámbito de la prevención, damos la bienvenida al establecimiento de metas más ambiciosas sobre la transmisión vertical. La experiencia exitosa de mi país, donde no hemos tenido casos de infección prenatal por el VIH en los últimos dos años, demuestra que tal meta es posible, aún en los países en desarrollo, si se implementan políticas adecuadas.

Otro elemento indispensable en esta lucha es garantizar la disponibilidad de medicamentos antirretrovirales a precios accesibles para los países. Costa Rica cuenta con una alta cobertura de atención en servicios de salud y tenemos disponibilidad de antirretrovirales para el 100% de los pacientes que los requieran. No obstante, para atender la creciente población de personas viviendo con el VIH en nuestro país y en el mundo, es necesario el fortalecimiento de los servicios de salud, lo que incluye también la generación de los mecanismos necesarios para garantizar el financiamiento para la compra de antirretrovirales en forma sostenida. En este sentido, la implementación de la flexibilidad del Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio a nivel doméstico ha demostrado ser un elemento importante. De la misma manera, es necesario trabajar en nuevos métodos de tratamiento e invertir en investigaciones para acelerar el descubrimiento de una cura y desarrollar vacunas.

No hay duda de que el estigma es el mayor impedimento para lograr un progreso acelerado en la respuesta. Debemos eliminar el estigma y la discriminación en los ámbitos social, laboral y de atención. Esta tarea pasa por reformas legislativas eficaces, pero de nada valdrá legislar si las normas no se aplican adecuadamente.

La feminización de la epidemia es también una realidad, y revertir su avance no será posible si no avanzamos en la equidad entre los géneros y en el empoderamiento de las mujeres y de las niñas. Es necesario combatir la desigualdad social y jurídica que impide, particularmente a las mujeres, protegerse adecuadamente. Igualmente, una visión de cero tolerancia de la violencia basada en el género debe estar en el centro de nuestros esfuerzos y es necesario

incorporar extensivamente a los hombres y a los jóvenes en programas dirigidos a este fin.

En el ámbito de las Naciones Unidas, debemos asegurarnos de que el personal de la Organización, así como el de los países contribuyentes de tropas y fuerzas de policía, desplegados en operaciones de mantenimiento y consolidación de la paz y en misiones políticas especiales, constituya una fuerza para combatir la violencia sexual, la explotación sexual y el abuso. En este sentido, Costa Rica da la bienvenida a la aprobación en junio por el Consejo de Seguridad, bajo la Presidencia del Gabón, de la resolución 1983 (2011). Consideramos necesario continuar trabajando en esta dimensión humana de la seguridad.

Finalmente, queremos enfatizar la importancia de fortalecer el liderazgo para terminar con la epidemia. Al respecto, consideramos que debe ser central el papel de las personas que viven con el VIH/SIDA o han sido afectadas por él. Igualmente el empoderamiento y la participación de las personas jóvenes, especialmente de aquellas que viven con el VIH, en el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de las políticas y programas para hacer frente al VIH/SIDA han demostrado producir excelentes resultados.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Montenegro.

**Sr. Šćepanović** (Montenegro) (*habla en inglés*): Es para mí un gran honor hacer uso de la palabra ante esta extraordinaria reunión, sobre un asunto que tanto afecta al mundo entero, especialmente a los sectores marginados y vulnerables de la sociedad. Montenegro se adhiere a la declaración formulada por la delegación de la Unión Europea.

Las tasas extremadamente altas de infección por el VIH que se dan en algunas partes del mundo, y las consiguientes altas tasas de mortalidad a causa del SIDA, indican que la pandemia constituye una verdadera amenaza para la salud, el desarrollo, la calidad de vida, la seguridad y la estabilidad. Sin lugar a dudas, los progresos en la lucha contra el VIH/SIDA están directamente relacionados con una visión más amplia del desarrollo internacional, al mismo tiempo que constituyen un requisito para alcanzar las metas universales de desarrollo.

Aunque los peores efectos de la epidemia del VIH/SIDA se dan en el África subsahariana, los países de Europa oriental registran un alarmante incremento

anual de las tasas de infección. Aunque no todos los países están afectados por igual, la epidemia afecta a toda la región y constituye, por lo tanto, un problema que deben abordar conjuntamente todos los países de la región.

La actual tasa de prevalencia del VIH/SIDA en Montenegro es del 0,013%, pero las tendencias regionales indican un riesgo real de que el VIH se propague rápidamente, si no se mejora la prevención entre los grupos clave de la población. El número total de casos conocidos de VIH desde 1989 es de 119, de los cuales 65 desarrollaron SIDA y 33 fallecieron.

El Gobierno de Montenegro está firmemente comprometido con la lucha contra el VIH/SIDA a nivel nacional. La primera estrategia nacional sobre el VIH/SIDA en Montenegro, en parte financiada por el Fondo Mundial, resultó una buena base para los esfuerzos de prevención del VIH/SIDA. Las transfusiones seguras, las poblaciones de mayor riesgo y el perfeccionamiento del diagnóstico, así como el tratamiento y la atención destinados a las personas que viven con el VIH/SIDA, fueron las prioridades de la estrategia. Con su puesta en marcha, Montenegro ha logrado progresos notables, como la publicación de guías y protocolos nacionales para la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA; la revisión y aprobación de leyes y políticas; la información y el suministro de materiales para la prevención y el tratamiento del VIH entre los grupos clave de la población; la formación del personal sanitario y penitenciario, los educadores, los jóvenes y las organizaciones no gubernamentales; y la creación de instituciones del Gobierno para el control y el seguimiento, encargadas también de la vigilancia biológica del virus.

Un órgano nacional de coordinación, creado para asegurar entre los asociados un enfoque común y una respuesta adecuada ante las cuestiones complejas de índole médica, social, jurídica y de derechos humanos que suscita el VIH/SIDA, desarrolló un proyecto para la puesta en marcha de la estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA en Montenegro. El proyecto ha sido destacado en algunas conferencias regionales como uno de los de mayor éxito de Europa oriental.

Este éxito debe mantenerse, y debemos intensificar la respuesta nacional hasta lograr el acceso universal a las intervenciones básicas de prevención y tratamiento del VIH/SIDA. Por consiguiente, Montenegro está estudiando la manera de aumentar sus esfuerzos para

hacer frente a los desafíos pendientes más importantes, como la estigmatización y la discriminación. Así como la falta de datos, investigación, conocimientos técnicos y recursos humanos necesarios dentro de la estructura de Gobierno. En ese contexto, son importantes la financiación sostenible a largo plazo y la participación más activa del sector privado.

Con este propósito, aprobamos la nueva estrategia nacional de lucha contra el VIH/SIDA para el período 2010-2014. Con esta estrategia, Montenegro pretende mantener su condición de país con una baja tasa de infección por el VIH, lograr el acceso universal a la prevención y el tratamiento del VIH y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH mediante una respuesta multisectorial coordinada. La estrategia cuenta con ocho esferas programáticas centradas en la creación de un entorno seguro de apoyo, la prevención del VIH en grupos de población claramente identificados, el tratamiento, la atención y el apoyo destinados a las personas que viven con el VIH, así como la coordinación de la respuesta en función de la evolución de los datos disponibles.

Para concluir, sin duda, el VIH/SIDA constituye una crisis para la comunidad internacional, que exige una respuesta tanto de carácter inmediato como a largo plazo, que no puede resolverse solamente con el tradicional enfoque centrado en el Estado. El éxito de la respuesta depende de la existencia de una solidaridad mundial capaz de generar un liderazgo y un compromiso firmes, de mejorar una coordinación y una cooperación internacionales capaces de aprovechar los esfuerzos acumulados evitando solapamientos, así como del desarrollo sostenible a largo plazo de estrategias de financiación y de la participación de todas las partes interesadas. Es imprescindible tener en cuenta que esto no será posible sin la participación decisiva de los organismos y programas de las Naciones Unidas, que ya vienen desempeñado un papel importante al liderar la respuesta de la comunidad internacional.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Chipre.

**Sr. Hadjimichael** (Chipre) (*habla en inglés*): El año 2011 señala los 30 años del SIDA y los 10 años de la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001 (resolución S-26/2). Tres decenios de epidemia, y la lucha continúa. En los últimos 30 años, la pandemia del

VIH/SIDA no ha escatimado ningún rincón del mundo, incidiendo sobre el progreso y el desarrollo de muchos países y poniendo en peligro los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Chipre hace suya la declaración formulada anteriormente por el representante de la Unión Europea. Me gustaría, no obstante, añadir algunos comentarios desde mi perspectiva nacional.

En Chipre, el VIH/SIDA tiene ahora una baja tasa de prevalencia, del 0,1% de la población. Desde que se registró el primer caso de SIDA en Chipre, el Gobierno ha convertido al problema en una de sus máximas prioridades. Hemos puesto en marcha planes de acción contra la epidemia, con plazos precisos, que actualizamos y revisamos sistemáticamente en función de la evolución de los conocimientos, los resultados y los avances tecnológicos. La política de Chipre sigue las directrices de la Unión Europea y está elaborada en estrecha cooperación con la Unión Europea y otros asociados internacionales. En 2008, revisamos nuestra vigilancia epidemiológica nacional para ajustarla a los requisitos del proyecto Euro-VIH.

La prevención del VIH y la protección de los derechos humanos son las piedras angulares de nuestro nuevo plan estratégico para el período 2010-2014. Todas las autoridades gubernamentales competentes, el sector privado, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales promueven activamente la participación de representantes de todos los sectores de la sociedad, especialmente de los más vulnerables, en la labor de aumentar la concienciación de la opinión pública y eliminar el estigma y la discriminación.

El tratamiento, incluidos el tratamiento combinado con antirretrovirales, la atención, el asesoramiento y los análisis voluntarios se ofrecen gratuitamente a todos los ciudadanos de la República y de la Unión Europea, así como a los refugiados políticos. Los datos sobre los patrones de la infección por el VIH en Chipre indican una tendencia estable y constante. No obstante, el Gobierno sigue de cerca la situación, con estudios que evalúan las amenazas que suscitan factores relacionados con el virus, como el tráfico y el consumo de drogas o los flujos concentrados de población desde o hacia Chipre y a través de la línea de separación.

La batalla aún no está ganada y aún no hemos hecho lo suficiente. En lo que nos queda, el liderazgo político resultará indispensable y será un elemento



crucial en nuestra respuesta al SIDA, pero igualmente crucial será el apoyo operativo y financiero.

La salud y el VIH/SIDA son prioridades temáticas importantes de CyprusAid, el organismo de asistencia para el desarrollo de la República. Distintos proyectos de salud en el ámbito del VIH y de los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva han recibido financiación de CyprusAid. En 2010, se habían destinado más de 2 millones de euros a proyectos concretos en el ámbito de la salud, que ya se han completado o están en ejecución, en materia de prevención y tratamiento del VIH/SIDA y de lucha contra la desnutrición en las personas afectadas por la epidemia.

En 2009, Chipre se sumó al Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, grupo líder en financiación innovadora, participando activamente en el mismo con una contribución de 2,5 millones de euros por un período de seis años. Los mecanismos innovadores de financiación, que tienen un papel muy importante en la movilización de recursos, deben fomentarse y ampliarse.

Para concluir, Chipre se suma a la comunidad internacional para reiterar la promesa de trabajar con diligencia y determinación, tanto a nivel mundial como regional y nacional, y al más alto nivel político, con el propósito de alcanzar nuestro objetivo común de detener e invertir la propagación del SIDA. La declaración política que este organismo aprobará enviará a todo el mundo el mensaje claro de que la comunidad internacional está unida y decidida a hacer todo lo posible por lograr un mundo libre de VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Bahrein.

**Sr. Almansoor** (Bahrein) (*habla en árabe*): Ante todo, quiero elogiar a las Naciones Unidas, en particular al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, por su lucha contra el VIH y el SIDA, así como a todas las organizaciones internacionales competentes por sus esfuerzos, sobre todo en materia de prevención, de vigilancia epidemiológica y de tratamiento. El virus del VIH constituye uno de los mayores desafíos de nuestra época. En los últimos 30 años, el SIDA ha causado la muerte de más de 30 millones de personas y ha dejado más de 16 millones de huérfanos.

No obstante, el virus ha afectado a distintas regiones del mundo de manera diferente. En Bahrein, la incidencia es menor que en otras zonas. Esto quizá se deba a nuestro sistema social, basado en las creencias y las tradiciones religiosas y en la familia. Sin embargo, compartimos el empeño de la comunidad internacional en hacer frente a este terrible enemigo que ni conoce fronteras ni tiene piedad.

Nos complace que, 30 años después del brote de la enfermedad, los esfuerzos de la comunidad internacional y de los gobiernos hayan dado frutos. Se han aprobado programas útiles. Sin embargo, las dificultades financieras limitan los esfuerzos de los países en desarrollo, especialmente en el fomento de sus capacidades nacionales. La comunidad internacional debe abordar de manera inmediata y decisiva el alto precio de los medicamentos, debido a las restricciones comerciales, el uso de patentes y los derechos de propiedad intelectual.

En Bahrein, según nuestras estadísticas, la población de seropositivos alcanzó los 380 casos en 2010, con 16 personas infectadas en ese año. Las estadísticas y la investigación indican que las personas más afectadas son los consumidores de drogas, especialmente los consumidores de drogas por vía intravenosa que comparten jeringuillas. Hemos averiguado que el 30% de los consumidores de drogas comparten sus jeringuillas. El sexo es la segunda causa principal de transmisión del virus en Bahrein.

A pesar de la baja prevalencia del VIH/SIDA en el Reino de Bahrein, estamos realizando esfuerzos en tres niveles diferentes —la prevención primaria, secundaria y terciaria— con el propósito de alcanzar el objetivo de los “tres ceros”: cero nuevas infecciones, gracias a programas de prevención de atención primaria, incluido el diagnóstico precoz para evitar complicaciones de la enfermedad; cero muertes relacionadas con el SIDA y cero discriminación.

El Reino de Bahrein apoya a las Naciones Unidas en su lucha contra el VIH/SIDA. Su compromiso político al respecto se ha asumido al más alto nivel. Hemos puesto en marcha un comité nacional de prevención, en el que participan muchos órganos gubernamentales y ministeriales, bajo la dirección del Ministerio de Salud. Hemos elaborado un plan estratégico multisectorial para combatir la enfermedad, incorporado a los planes de acción de los distintos ministerios. Tanto las personas que viven con el

VIH/SIDA como representantes de la sociedad civil y del sector privado participaron en la elaboración del plan.

Mediante los tratamientos en los ámbitos de la atención primaria y secundaria para las personas seropositivas y las que viven con la enfermedad, el comité nacional de prevención proporciona servicios de salud avanzados y con alta tecnología, de fácil acceso y gratuitos. También proporciona servicios de prevención y medicamentos gratuitos. El comité también ha puesto en marcha campañas de sensibilización para prevenir la infección y sus complicaciones.

Por último, el Reino de Bahrein considera que la alianza entre el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales es la mejor manera de lograr nuestros objetivos de combatir la epidemia y contenerla, al mismo tiempo que garantiza los derechos fundamentales de las personas que viven con la enfermedad. Apoyamos todos los esfuerzos destinados a contener la propagación del VIH/SIDA realizados mediante la aplicación de las resoluciones e iniciativas de las Naciones Unidas y de las organizaciones dedicadas a la atención de la salud.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Liechtenstein.

**Sr. Wenaweser** (Liechtenstein) (*habla en inglés*): A lo largo de más de tres decenios, la epidemia del VIH/SIDA ha causado un inmenso sufrimiento en países y comunidades de todo el mundo y ha tenido un efecto devastador en el desarrollo y los derechos humanos. Diez años 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, de 2006 (resolución 60/262), en esta reunión de alto nivel se recalca que la lucha contra la epidemia sigue siendo una de las mayores prioridades de la comunidad internacional.

Muchos de los ambiciosos objetivos de desarrollo que nos hemos fijado dependen de manera decisiva de que nuestra lucha contra esta epidemia tenga éxito. En el marco de los Objetivos del Milenio —pero sin limitarse a él— la campaña de las Naciones Unidas para luchar contra la propagación del VIH/SIDA ha demostrado ser eficaz y puede considerarse un logro del sistema de las Naciones Unidas. En este sentido, felicitamos sobre todo al Programa Conjunto de las

Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su liderazgo en la coordinación y adopción de medidas relativas al VIH.

Aunque los progresos logrados en la contención de la propagación del VIH/SIDA son alentadores, la epidemia sigue avanzando a un ritmo más rápido que nuestra respuesta. Pese a los éxitos notables logrados en diferentes países, corremos el grave riesgo de no poder lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la asistencia y el apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA. Aún siguen existiendo numerosas barreras —nacionales, internacionales, jurídicas, políticas, financieras, sociales y culturales— que socavan los esfuerzos desplegados por proporcionar el acceso universal. Solamente una estrategia amplia que aborde todos los aspectos de este complejo fenómeno nos permitirá cumplir nuestros compromisos. Las medidas que figuran en el proyecto de declaración política al respecto apuntan en la buena dirección.

El VIH/SIDA es tanto un imperativo de derechos humanos como una crisis de salud y de desarrollo. Observamos que diversos países han contribuido a eliminar la estigmatización de las personas afectadas por la epidemia, por ejemplo levantando las restricciones de viaje y de residencia conexas.

Al mismo tiempo, nos preocupan la actual situación jurídica y de hecho que se vive en diferentes países. La penalización de la homosexualidad en casi 80 países sigue siendo un obstáculo para abordar eficazmente la epidemia. La marginación social y económica de los sectores de la población que presentan altos riesgos de infección por el VIH, como los consumidores de drogas, los trabajadores sexuales y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, les impide a menudo gozar plenamente de sus derechos humanos y sus libertades fundamentales, en particular el derecho a la salud.

Una respuesta adecuada al VIH/SIDA debe reconocer plenamente todos los factores estructurales determinantes de los riesgos y los puntos vulnerables relativos al VIH. En particular, debe abordar la dimensión de género de la epidemia. Las mujeres son vulnerables al VIH/SIDA en forma desproporcionada, y hay que tener en cuenta su situación específica.

A ese respecto, la concesión del acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva ha demostrado su eficacia en la prevención del VIH/SIDA

y contribuye, en particular, a la eliminación de la transmisión del virus de madre a hijo. Si bien acogemos con agrado el reconocimiento que se hace en el proyecto de declaración política de la importancia de proporcionar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, lamentamos que se haya desaprovechado la oportunidad de abordar la dimensión de derechos humanos de esa cuestión.

El logro sexto del Objetivo de Desarrollo del Milenio para 2015 sigue siendo un gran reto, especialmente en la medida en que, por primera vez en 10 años, no han aumentado los recursos internacionales necesarios para que ese proceso sea sostenible.

Liechtenstein sigue comprometido con ese objetivo, y seguimos apoyando al Fondo Mundial y otros proyectos relacionados con el VIH/SIDA, prioritariamente en relación con la prevención y los grupos vulnerables, en especial los niños. Estimamos que insistir de manera enérgica en la prevención es la piedra angular de una estrategia eficaz a largo plazo que aporte resultados sostenibles. A fin de garantizar de manera exitosa la prevención tanto en los países de bajos ingresos como en los de altos ingresos, es necesario que mejoremos nuestro conocimiento sobre el VIH/SIDA y sobre el riesgo de la infección por el VIH.

Nuestra reunión tiene lugar en un momento crucial, en que aún podemos lograr los objetivos sobre los que nos hemos puesto de acuerdo. La vasta experiencias y las numerosas lecciones aprendidas en la lucha contra la epidemia nos han permitido llevar a cabo un examen exhaustivo y una evaluación sustantiva de nuestros esfuerzos por luchar contra la epidemia. El proyecto de declaración política proporciona unos cimientos sólidos para aportar una respuesta mundial concertada, concreta y amplia a la epidemia. Estamos seguros de que esta reunión de alto nivel promoverá la adopción de las medidas excepcionales contra el VIH/SIDA que sean necesarias para superar los numerosos obstáculos que aún persisten en nuestro camino.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Colombia.

**Sr. Ruíz** (Colombia): En primer lugar, permítame disculpar al Representante Permanente de Colombia, Embajador Néstor Osorio, por no estar presente en este momento, como era su deseo. El Embajador Osorio se

encuentra acompañando al Secretario General, Sr. Ban Ki-moon, en su viaje oficial a mi país.

El Gobierno de Colombia mantiene su compromiso en la lucha contra el virus del VIH, a fin de lograr, junto con los Estados Miembros, invertir la tendencia de la pandemia y garantizar el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH. En estos últimos años, Colombia ha implementado estrategias incluyentes que han ayudado a disminuir las barreras existentes en el acceso universal a la prevención y la atención integral, tales como una estricta vigilancia de la transmisión sanguínea, la creación del Observatorio Nacional de VIH/SIDA, la prevención de la transmisión perinatal y el acceso universal a la terapia antirretroviral, a través del sistema general de seguridad social en salud, que brinda tratamiento antirretroviral a más del 80% de los pacientes seropositivos identificados.

Si bien Colombia presenta una epidemia concentrada en las poblaciones más vulnerables al VIH, el país comparte la gran preocupación internacional que despierta saber que en el mundo el 50% de las personas que viven con el VIH son mujeres. Por ello, Colombia ha adoptado estrategias con orientación de equidad de género que empoderan económica y socialmente a las mujeres y a las niñas para intentar reducir su vulnerabilidad al VIH.

Frente a la existencia de un buen porcentaje de jóvenes y adolescentes que viven con el VIH, Colombia ha desarrollado políticas nacionales que buscan mejorar el acceso de este grupo poblacional a la información en materia de salud sexual y reproductiva, al uso del condón y al desarrollo de habilidades para enfrentar de una manera más efectiva los factores de vulnerabilidad ante el VIH. Asimismo, mi país se ha impuesto metas más exigentes en cuanto a la reducción de la prevalencia a expensas de la disminución de los casos nuevos y de muertes ocasionadas por el SIDA.

Colombia considera necesario eliminar las barreras al libre comercio y disminuir sustancialmente el costo de las pruebas de diagnóstico y de los medicamentos antirretrovirales para favorecer el acceso a la prevención y a la atención integral de calidad. Ese acceso se verá facilitado si, además, se logra reducir el estigma y la discriminación de las poblaciones más vulnerables al VIH.

Colombia también está convencida de que el éxito de la respuesta internacional frente a la epidemia

del VIH se basa en la adopción de estrategias que mejoren la prevención y que hagan universal el acceso a la misma. Es inaplazable implementar acciones que mejoren la calidad de la información sobre la incidencia del VIH en grupos de mayor vulnerabilidad y fortalecer la capacidad de monitoreo y evaluación a todos los niveles operativos.

Colombia respalda plenamente la aspiración de llegar en el corto plazo a una situación de cero nuevos casos, cero estigma y discriminación y cero muertes relacionadas con el VIH/SIDA, como objetivo fundamental de la respuesta que la comunidad internacional debe dar colectivamente a la epidemia del VIH/SIDA. Para ello, es esencial lograr el fortalecimiento de los sistemas de salud, investigación y desarrollo de nuevas estrategias de prevención y tratamiento y una posible cura de la infección por el VIH.

Tenemos que definir nuevas fuentes sostenibles de financiación con coordinación, monitoreo y rendimiento transparente de cuentas. Una respuesta adecuada a la pandemia de VIH/SIDA requiere además una renovada voluntad política de todos los países, un mayor interés internacional en comprender los contextos nacionales específicos y un compromiso claro de asignación de recursos que permita garantizar el acceso universal a la prevención y a la atención integral en relación con el VIH/SIDA.

Para terminar, el Gobierno de Colombia ratifica, una vez más, su decisión de seguir aplicando acciones efectivas que permitan monitorear y evaluar el comportamiento de la epidemia, controlar su diseminación, favorecer la detección temprana de las personas infectadas, disminuir la aparición precoz de casos de SIDA y de resistencia al tratamiento antirretroviral y mejorar la calidad de vida de las personas infectadas por el VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante de la República Checa.

**Sra. Hrdá** (República Checa) (*habla en inglés*): Nos hemos reunido aquí para pasar revista a los progresos realizados en la lucha contra la epidemia del SIDA en todo el mundo. Sr. Presidente: Deseo felicitarlo por haber convocado una Reunión de alto nivel tan fructífera y que ha contado con una nutrida participación. La calidad de las mesas redondas paralelas ha contribuido, sin duda, a promover nuestro entendimiento común de los principales aspectos de la

campaña. También me complace decir que, a nuestro juicio, el proyecto de declaración política que estamos a punto de aprobar es un programa amplio y ambicioso para los años venideros.

La República Checa está convencida de que la lucha contra el VIH y el SIDA solo puede ser eficaz y sostenible si va dirigida a los grupos de mayor riesgo, concretamente, los usuarios de drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones homosexuales y los trabajadores del sexo, así como a las zonas geográficas más afectadas por el VIH y el SIDA. Hay que vincular los esfuerzos a la creación de sistemas de salud sólidos que presten servicios de salud integrales. Estos deben concentrarse en la adopción de medidas preventivas primarias eficaces, la promoción de un comportamiento sexual responsable y sin riesgos y la aplicación de medidas de reducción de riesgos en respuesta a la epidemia del VIH.

En cuanto a los usuarios de drogas inyectables, el grupo más afectado de la República Checa, la necesidad del acceso universal a un conjunto amplio de intervenciones de reducción de riesgos ha sido puesto de relieve por la Organización Mundial de la Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. La República Checa incluyó las medidas de reducción de riesgos como uno de los cuatro pilares de su política en materia de drogas desde 1999. Su principal objetivo era reducir los posibles riesgos y efectos nocivos de cada tipo de droga, así como la repercusión económica, para la salud y social de su utilización para las personas y la sociedad en su conjunto. La evaluación más reciente de nuestra estrategia con relación a la política sobre drogas demostró que la República Checa ha sido uno de los países que con más éxito ha logrado su objetivo estratégico de reducción de riesgos al mantener tasas bajas de enfermedades infecciosas, incluido el VIH/SIDA, así como otras consecuencias para la salud relacionadas con la utilización de drogas.

Otorgamos gran importancia al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Hacemos hincapié en la importancia del sexto ODM, que se refiere a la prevención de la proliferación del VIH y el SIDA; la consecución de todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los estrechos vínculos entre los ODM cuarto, quinto y sexto y su interdependencia. La República Checa integra su respuesta al SIDA en sus estrategias y programas de desarrollo más amplios.

Tanto bilateralmente como en estrecha cooperación con el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, hemos llevado a cabo programas de prevención basados en pruebas en algunos de los países más afectados de Europa oriental y de la región de la Comunidad de Estados Independientes, donde el número de personas infectadas va en aumento, por ejemplo, en Ucrania, Belarús y Tayikistán.

El trigésimo aniversario de los primeros informes sobre una nueva enfermedad es una oportunidad importante para imprimir un nuevo impulso político a la campaña contra el SIDA. Creo que la reunión de alto nivel y sus resultados son pruebas convincentes de que no hemos perdido esa oportunidad.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Italia.

**Sr. Ragaglini** (Italia) (*habla en inglés*): Tengo el honor de dirigirme a la reunión de alto nivel en nombre de Italia. Si bien nos adherimos plenamente a la declaración de la Unión Europea, quisiera exponer algunas reflexiones adicionales y hacer hincapié en la importancia que concedemos a la lucha contra el VIH/SIDA.

Desde que se celebró el histórico período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA en 2001, se ha avanzado notablemente en la lucha contra una de las enfermedades más mortíferas de nuestro tiempo. Si bien mucho se ha logrado, queda aún mucho más por hacer. El objetivo de un mundo con cero nuevas infecciones exige mayores esfuerzos y el compromiso de todos los representados hoy aquí: los gobiernos, la sociedad civil y el sistema de las Naciones Unidas.

La lucha contra el VIH/SIDA es una prioridad para Italia. Estamos comprometidos con esta batalla, no solo dentro de nuestras fronteras nacionales, sino también en colaboración con nuestros asociados del mundo en desarrollo. La prevención es la esencia de nuestra estrategia, y una estrategia exitosa exige un enfoque holístico, que combine los beneficios de la ciencia y las políticas sociales. Con respecto al uso indebido de drogas, en octubre el Gobierno de Italia aprobó un plan de acción nacional de lucha contra las drogas, en el que reconoce que la drogadicción es una enfermedad que se puede prevenir, tratar y curar, y que debe protegerse la salud de los usuarios mediante una atención permanente dirigida a la plena recuperación de la persona y a la prevención de enfermedades

relacionadas con las drogas, como la infección por el VIH, la hepatitis y la tuberculosis.

En este sentido, creemos que los programas de reducción de riesgos —aplicados por separado y fuera de un contexto médico que se centre en el tratamiento, la rehabilitación, la reintegración y la recuperación de los drogadictos— no producirán los mejores resultados posibles a largo plazo y tendrán menos efectos preventivos. Por ello, abogamos por un examen del concepto adicional de reducción de los riesgos, que está más directamente relacionado con la prevención de la infección por el VIH, y por el vínculo de la reducción de riesgos a la guía técnica emitida conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

La lucha contra esta enfermedad es también uno de los principales objetivos de nuestras políticas de salud en el marco de la cooperación para el desarrollo. Italia suscribe plenamente las estrategias de desarrollo que se enuncian en la Declaración de París sobre la eficacia de la ayuda y el Programa de Acción de Accra. Consideramos que la titularidad nacional, la armonización con las políticas nacionales y la rendición de cuentas mutua también son piedras angulares de la lucha contra la enfermedad. En la política de desarrollo de Italia, como se enuncia en las directrices sobre la cooperación en Italia en materia de salud, considera que la lucha contra el SIDA y enfermedades como la tuberculosis y la malaria es parte de su estrategia para fortalecer la estructura de los sistemas de salud e integrar los servicios de salud. En ese contexto, la mejora de los recursos humanos en la esfera de la atención de la salud debe tener precedencia. El fortalecimiento de los sistemas de salud y el aumento del número de trabajadores de la salud en la lucha contra el SIDA también tendrá efectos positivos para la salud de la madre, el recién nacido y el niño, contribuyendo así al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

A ese respecto, quisiéramos recordar el importante papel que desempeña el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, al cual Italia ha aportado más de 1.000 millones de dólares desde su creación en la cumbre del Grupo de los Ocho, celebrada en Génova en 2001. A pesar de las actuales limitaciones presupuestarias, el Fondo Mundial sigue siendo uno de los instrumentos más

eficaces en el ámbito de la salud mundial, y estamos convencidos de que las reformas que el Fondo ha emprendido para mejorar la eficiencia y la rendición de cuentas y la elaboración de su nueva estrategia confirman el papel esencial que desempeña para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio en los próximos años, sobre todo en lo que respecta a contener y, en última instancia, eliminar el flagelo del VIH/SIDA.

Esta enfermedad ha perturbado la vida de muchas familias y ha obstaculizado el desarrollo económico de amplias regiones de nuestro planeta, impidiendo que los niños asistan a la escuela y perpetuando un ciclo vicioso de pobreza. Resulta difícil prever el acceso universal sin ayudar a esas familias pobres, que se han visto tan gravemente afectadas por las consecuencias de la enfermedad, y darles la oportunidad de seguir adelante con su vida. Permítaseme también poner de relieve la repercusión decisiva del apoyo a los derechos humanos fundamentales de las personas que viven con el SIDA, así como la necesidad de aplicar políticas de igualdad entre los géneros y empoderamiento de la mujer como piedra angular para prevenir la proliferación de la epidemia del VIH/SIDA en el África subsahariana. Consciente del papel fundamental que desempeña la mujer en el desarrollo de África, Italia es firme partidaria de la campaña “Walking Africa Deserves a Nobel”, encaminada a proponer mujeres africanas como candidatas al Premio Nobel de la Paz en 2011.

Esos son algunos de los motivos por los cuales respaldamos plenamente la declaración política que se aprobará al final de esta reunión, objetivos que, en nuestra opinión, ayudarán a hacer realidad la visión del Secretario General de un mundo con cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante del Afganistán.

**Sr. Rasuli** (Afganistán) (*habla en inglés*): Es un honor para mí participar en este encuentro histórico, que reúne a un amplio y diverso grupo de partes interesadas pertinentes, incluidos los Estados Miembros y la sociedad civil, para hacer un balance del progreso alcanzado y los problemas que han surgido en los 30 años transcurridos en la lucha contra el VIH/SIDA.

Deseo aprovechar esta ocasión para reiterar el pleno compromiso del Afganistán con la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Trabajamos en estrecha colaboración con nuestros asociados para el desarrollo con miras a fortalecer los esfuerzos nacionales por dar una respuesta eficaz al VIH/SIDA. Hemos iniciado una serie de medidas importantes a nivel nacional en ese sentido. Esos esfuerzos continúan en el marco de las actividades de nuestro Ministerio de Salud Pública, la sociedad civil y otros sectores de la sociedad afgana.

Hemos integrado nuestras actividades de respuesta al VIH/SIDA en la estrategia nacional de desarrollo del Afganistán y en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que tratan de alcanzarse con carácter prioritario.

A pesar de las actuales limitaciones en materia de seguridad en el Afganistán, hemos logrado brindar servicios relacionados con el VIH/SIDA que abarcan la prevención, el tratamiento y la atención, hasta en las provincias más inseguras y lejanas. La prestación de servicios de pruebas de detección y asesoramiento voluntarios y como parte del conjunto de medidas básico de los servicios de salud en todo el país ha aumentado satisfactoriamente la prestación de servicios de pruebas del VIH y ha proporcionado un acceso clave a la atención y el tratamiento para mantener la vida, que es fundamental para la prevención de la transmisión vertical del VIH.

Si bien la pobreza es un factor subyacente fundamental causante de la epidemia en el Afganistán, el Gobierno se ha fijado el objetivo de reducir al mínimo toda barrera social o económica para el acceso a los servicios de salud, prestando atención gratuita a fin de mejorar la salud de todos los afganos. Ello es así sobre todo en cuanto a la respuesta al VIH/SIDA, mediante la cual el Gobierno, en asociación con la sociedad civil, llega a los sectores más vulnerables de nuestra sociedad: los consumidores de drogas, los presos y los trabajadores sexuales.

Además, como el estigma y la discriminación siguen siendo obstáculos para el acceso a los servicios de prevención y atención, nuestro Ministerio de Salud Pública ha intensificado los esfuerzos por disminuir el estigma y la discriminación mediante las constantes campañas de información, educación y comunicación.

Nuestro programa y nuestras prioridades figuran en la política nacional de lucha contra el VIH/SIDA y en la nueva estrategia sobre el VIH/SIDA para el

período comprendido entre 2011 y 2015, que sirve como guía para alcanzar el objetivo de cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero estigma y cero muertes relacionadas con el SIDA en el Afganistán.

Para concluir, deseo reiterar el firme compromiso del Afganistán en el marco de su respuesta nacional para hacer frente al VIH/SIDA de manera eficaz y sostenible. Esperamos con interés seguir colaborando con todos los asociados internacionales pertinentes para alcanzar nuestros objetivos y metas comunes.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra la representante de las Bahamas.

**Sra. Bethel** (Bahamas) (*habla en inglés*): Es un honor para mí dirigirme a la Asamblea General en nombre del Primer Ministro del Commonwealth de las Bahamas.

Nuestro Gobierno reitera su adhesión a la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001 (resolución S-26/2) y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006 (resolución 60/262).

Las Bahamas también hacen suya la declaración formulada por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis en nombre de la Comunidad del Caribe.

Doy las gracias al Secretario General por su amplio informe (A/65/797). Quizá algunos digan que las metas de los “tres ceros” no son objetivas ni pueden alcanzarse en 2015. No podemos darnos el lujo de ser escépticos en cuanto a lo que debemos lograr si queremos salvar a las generaciones futuras.

El programa sobre el VIH/SIDA de las Bahamas tiene ya 25 años y ha alcanzado muchos éxitos. Me complace informar de que en 2010 no nació ningún niño en las Bahamas infectado por el VIH/SIDA y de que el índice de mortalidad por el SIDA ha venido disminuyendo desde la introducción del acceso universal a la terapia antirretroviral en 2001.

Sin embargo, si bien celebramos nuestros éxitos, reconocemos que sigue habiendo problemas, incluso en el marco de nuestros esfuerzos por dar mayor prioridad a las actividades de prevención. Sucesivos Gobiernos de las Bahamas han dirigido considerables recursos al fortalecimiento del sistema nacional de salud del país y al control de la epidemia del VIH. No podemos permitir que las condiciones económicas nacionales, regionales o internacionales desvíen nuestros esfuerzos

por alcanzar el objetivo de cero nuevas infecciones por el VIH/SIDA, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

En las Bahamas, el perfil epidemiológico muestra un cambio, teniendo en cuenta que la enfermedad del VIH/SIDA se está manifestando en la población más joven. En nuestro estudio sobre el conocimiento, la actitud, la percepción y el comportamiento realizado en 2009 se comprobó la vulnerabilidad entre los adolescentes de 15 a 19 años de edad. En el estudio se concluyó que los jóvenes emancipados tienen dificultades para obtener acceso a los servicios de salud. Para resolver esa situación, la nueva legislación permitirá que el personal sanitario atienda a jóvenes menores de edad no acompañados por el padre o tutor que lo soliciten con respecto a cuestiones relacionadas con el sexo. Los resultados demostraron también que los esfuerzos de prevención deben dirigirse a los grupos que corren mayor riesgo, están marginados y no tratan de obtener servicios de salud.

Hay una pobreza cada vez mayor entre los jóvenes infectados y afectados por el virus, los huérfanos, las madres y sus familiares. Ello requiere una mayor movilización de recursos de todos los interesados. Es necesario que se siga invirtiendo en los servicios de salud sexual y reproductiva de alta calidad para todas las edades y en el empoderamiento de las niñas y las mujeres para que puedan convertirse en promotoras de su propio cambio.

La reformulación de nuestra respuesta nacional requiere el apoyo con carácter urgente a la innovación y a los nuevos adelantos tecnológicos que sean asequibles y accesibles para los que padecen infecciones oportunistas, en particular la tuberculosis. En las Bahamas es cada vez más difícil mantener la financiación para un número cada vez mayor de personas infectadas que necesitan medicamentos antirretrovirales de segunda y tercera generación, así como los que padecen de una tuberculosis resistente a múltiples medicamentos.

Es necesario también contar con nuevas tecnologías para el diagnóstico, los microbicidas, las vacunas y otras modalidades, incluida la telemedicina, para ampliar de manera eficaz la cobertura y brindar servicios preventivos y curativos a las comunidades en todo nuestro archipiélago. Los mensajes de prevención y las campañas de sensibilización pública requieren un

mayor uso de los medios de difusión sociales y de los eventos sociales locales.

Las Bahamas no habrían podido alcanzar los éxitos que han alcanzado sin el apoyo de sus asociados, la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y otros asociados internacionales, como el SickKids Hospital de la Universidad de Toronto, la Fundación Clinton y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para luchar contra el SIDA, así como de nuestras instituciones regionales, incluida la Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA. Deseo dar las gracias a todos ellos por su apoyo.

La epidemia del VIH/SIDA ya tiene 30 años, y es necesario renovar el liderazgo, incluida una mayor participación de los jóvenes. Habida cuenta de ello, la delegación de las Bahamas incluye su representante ante la Asamblea de la Juventud Caribeña. Es necesario que amplíemos también los servicios integrales, prestemos mayor atención a los numerosos factores sociales determinantes y fortalezcamos el sistema de salud en general.

Para alcanzar los objetivos de cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA en 2015, en las Bahamas, avanzamos por un camino. Reconocemos cuán difícil será llegar a la meta, pero estamos decididos a hacerlo. Seguiremos avanzando, como dice en nuestro lema: “adelante, arriba, avancemos juntos”.

**El Presidente** (*habla en francés*): Doy ahora la palabra a la Representante Permanente de Gambia.

**Sra. Waffa-Ogoo** (Gambia) (*habla en inglés*): En nombre del Excmo. Sr. Al Hadji Yahya A.J.J. Jammeh, del Gobierno y del pueblo de Gambia, me complace formular esta declaración en esta ocasión histórica.

Mi delegación desea dar las gracias al Secretario General por sus numerosos informes relativos al VIH/SIDA preparados para esta reunión de alto nivel y por las múltiples recomendaciones pertinentes que consideramos que nos ayudarán a todos a trazar el camino que debemos seguir para frenar esta resistente pandemia.

En los informes se destaca claramente el papel central de la solidaridad internacional en la respuesta mundial para ganar la batalla contra esta lacra. En ese

sentido, la posición común africana sobre el VIH/SIDA también es pertinente. Por lo tanto, este foro debería servir para fortalecer y seguir impulsando más medidas nacionales e internacionales y además proceder a una recalibración de todas las estrategias y mejores prácticas que han dado fruto en los últimos decenios.

Quisiera reconocer el excelente papel que está desempeñando todo el sistema de las Naciones Unidas, en particular el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA que celebramos en 2011 es una nueva oportunidad mundial sin igual para que países y asociados examinen de manera crítica, refuercen y mejoren el desempeño de los últimos tres decenios con respecto a la epidemia. Este encuentro se celebra en un momento oportuno y es crucial para que los dirigentes mundiales reexaminen y redinamicen su compromiso de responder al VIH/SIDA.

En Gambia, existe una firme voluntad política y compromiso de responder al VIH/SIDA, algo que queda de sobra demostrado con la creación del Consejo Nacional sobre el SIDA presidido por el Presidente de Gambia, y el establecimiento de la Secretaría Nacional sobre el SIDA para coordinar y supervisar la respuesta nacional general regida por el principio de los “Tres unos”.

El Gobierno de Gambia aboga enérgicamente por las alianzas en todos los diversos sectores sociales para luchar contra el VIH/SIDA y los problemas conexos. El programa para nuestras deliberaciones es una de las cuestiones más prioritarias para el Gobierno. El VIH/SIDA es con diferencia la mayor amenaza para nuestro desarrollo y la mayor fuente de preocupación respecto de nuestra seguridad colectiva. Esta realidad se reconoció claramente en el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA celebrado en junio de 2001 y se reafirmó en el período extraordinario de sesiones sobre la infancia celebrado en 2002 aquí, en Nueva York.

Los índices de prevalencia en Gambia son relativamente bajos. No obstante, en los últimos resultados de la vigilancia centinela, obtenidos en 2008, se registró un aumento de la prevalencia del VIH 1 del 1,4% al 1,6%. Más de 2.500 personas con una infección avanzada del VIH reciben actualmente terapia antirretroviral, unos 3.000 huérfanos y niños



vulnerables reciben apoyo externo básico gratuito y más de 5.000 personas que viven con el VIH reciben servicios de atención y apoyo en el país. Estas estadísticas nacionales son un indicio de que debemos hacer más a través de medidas y esfuerzos colectivos en pos de los objetivos de nuestra declaración sobre el acceso universal en materia de VIH/SIDA.

La movilización de recursos es una estrategia fundamental en nuestro Marco Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA 2009-2014, pero es también un gran desafío. Además, las desigualdades de género, los factores socioculturales, la pobreza, el estigma y la discriminación son importantes factores que restan eficacia a la respuesta contra la epidemia del VIH/SIDA en mi país. El poco respeto de los derechos humanos, en particular los de las personas que viven con el VIH, contribuye a la negación, el miedo, el estigma y la discriminación y no permite generar respuestas eficaces al VIH/SIDA.

Para abordar esas vulnerabilidades, estamos integrando la respuesta al VIH/SIDA en nuestras estrategias de desarrollo. Además, la promulgación de una ley modelo para abordar cuestiones relativas al estigma y a la discriminación se encuentra en una fase avanzada. La inversión en nuestros sistemas de salud y el fomento de la capacidad de nuestro personal contribuirán a erradicar la lacra mientras trabajamos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015.

En los últimos años, nuestra respuesta ha llevado a una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales, la sociedad civil y las organizaciones religiosas y comunitarias en la respuesta nacional al VIH/SIDA. Aunque este enfoque multisectorial es encomiable y muy útil para intensificar el acceso a los servicios, hacen falta más esfuerzos para mejorar y mantener continuamente los logros conseguidos desde que se desató la epidemia.

El Gobierno de Gambia ha dedicado especial atención a la aplicación de los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo en el país a través de una campaña para lograr un índice cero de infección para los niños nacidos de madres seropositivas y la aceleración y plena integración de los servicios de prevención de la transmisión de la madre al hijo en los programas de salud reproductiva e infantil. Este compromiso y apoyo llevaron a un aumento del

número de centros dedicados a prevenir la transmisión de la madre al hijo de cinco en 2004 a 31 en 2011.

Antes de concluir mi declaración, quisiera declarar que, con el compromiso político renovado, el clima para la prevención del VIH en nuestra sociedad ha mejorado enormemente. Debemos seguir mejorando este clima a fin de promover nuestras medidas y apoyo colectivos. Debemos alentar y facilitar que se traduzca el conocimiento en un cambio positivo de conducta. También hacen falta tolerancia, compasión y atención y apoyo para las personas que viven con el VIH/SIDA o que se ven afectadas por el virus. Debemos intensificar nuestra cooperación con todos los interesados de manera que el próximo decenio se pueda ver, más adelante, como el decenio en el que todos, colectivamente, acabamos de derrotar al VIH/SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante del Pakistán.

**Sr. Butt** (Pakistán) (*habla en inglés*): Como todos sabemos, a pesar de muchos logros en la lucha contra el VIH/SIDA, más de 10 millones de personas siguen esperando tratamiento para el VIH. Por cada persona que inicia el tratamiento, hay dos que contraen la infección. Por lo tanto, el mundo sigue afrontando las consecuencias enormes y multiplicadoras de esta epidemia.

En su informe ([A/65/797](#)), el Secretario General señala con razón la tendencia alentadora de disminución en el índice mundial de nuevas infecciones por el VIH, la ampliación del acceso al tratamiento y los avances importantes logrados para reducir las transmisiones de VIH de la madre al hijo. No obstante, por otro lado, en el informe se destaca el progreso constante pero frágil que se ha logrado para ampliar el acceso al tratamiento. Por lo tanto, el Pakistán se hace eco de los llamamientos formulados por el Secretario General para que todos los interesados reiteren y fortalezcan su compromiso de lograr el acceso universal, que debería formar parte del puente hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Sigue siendo fundamental que perseveremos en nuestros esfuerzos por aplicar eficientemente los planes nacionales, regionales y mundiales, junto con la asignación de recursos suficientes y la participación de todos los interesados, a fin de superar la amenaza del VIH/SIDA. El Pakistán se enorgullece de participar en esta reunión de alto nivel, que es una prueba del

compromiso de los dirigentes mundiales con la lucha mundial contra la epidemia del VIH/SIDA.

Hasta hace poco el Pakistán era un país con baja prevalencia y un riesgo elevado, pero ahora se encuentra en una fase concentrada de la epidemia, con una prevalencia del VIH de más del 5% entre los consumidores de drogas inyectables. Según los últimos cálculos nacionales, hay más de 97.000 casos de VIH/SIDA en el Pakistán. No obstante, de nuevo, los últimos modelos para el cálculo de la prevalencia indican que afortunadamente la prevalencia de VIH entre la población adulta general sigue siendo inferior al 0,1%. Esto nos ofrece una oportunidad vital de influir en el rumbo futuro de la epidemia en nuestro país.

La respuesta a la epidemia del VIH en el Pakistán ha sido un esfuerzo coordinado entre el Gobierno y los donantes bilaterales y multilaterales, el sistema de las Naciones Unidas y la sociedad civil. Se está tratando con arreglo al Marco Estratégico Nacional sobre el VIH/SIDA para 2007-2012, que articula una visión y una respuesta congruentes con la política nacional en materia de VIH/SIDA. Se elabora a través de principios rectores, objetivos, metas estratégicas y esferas prioritarias que se ajustan a la epidemia emergente de VIH/SIDA y a las directrices internacionales.

Los tres principales componentes del programa ampliado del Pakistán son la prevención y el tratamiento del VIH, la divulgación y la comunicación, y la gobernanza y el marco institucional. La sociedad civil del Pakistán comparte activamente la carga de la aplicación que asume el sector público y ha creado redes, como los consorcios nacionales y provinciales sobre el SIDA, con ese fin.

El problema del VIH/SIDA no se puede abordar exclusivamente como una cuestión de salud. Es también una cuestión de desarrollo, ya que la pobreza está contribuyendo directamente a la propagación del VIH/SIDA. Por lo tanto, en su período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA de 2001, la Asamblea General describió con atino la situación en materia del VIH/SIDA como emergencia mundial y la calificó de uno de los desafíos más grandes para la comunidad internacional y para lograr los objetivos mundiales de desarrollo.

Por lo tanto, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza deben ir de la mano. No se puede lograr sin la cooperación activa y decidida de la

comunidad internacional, con una participación especial de los países desarrollados. Los medicamentos de bajo costo, la disminución de los beneficios, la nueva investigación científica y el intercambio de conocimientos y servicios necesarios son necesarios para lograr soluciones comunes y sostenibles. Es también muy urgente responder a las necesidades de los países en desarrollo fomentando el alivio de la deuda, el acceso a los mercados y la asistencia oficial para el desarrollo.

Para concluir, debo decir que, habida cuenta del costo humano, social y económico del VIH, no se puede continuar actuando como si no pasara nada. Por lo tanto, reiteramos el llamamiento justo que hace el Secretario General a los donantes internacionales para que no reduzcan los fondos que dedican a luchar contra el VIH debido a la recesión económica mundial, sino que, por el contrario, se comprometan a seguir aumentando esos fondos a fin de lograr los compromisos acordados de universalizar el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH. También esperamos que el amplio proyecto de declaración que se aprobará esta tarde en esta sesión sirva para mejorar la respuesta mundial a la epidemia y lograr los objetivos deseados de cero nuevas infecciones, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Bulgaria.

**Sr. Raytchev** (Bulgaria) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Ante todo, en nombre del Gobierno de Bulgaria quisiera dar las gracias al Secretario General, al Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y a usted personalmente por su liderazgo y apoyo al organizar esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA. Realmente marca un hito en la movilización de los esfuerzos de la comunidad internacional para dar una respuesta mundial al VIH.

Quisiera asimismo aprovechar esta ocasión para expresar nuestro agradecimiento a los facilitadores y a todos los Estados Miembros que participaron activamente en las negociaciones sobre el proyecto de declaración política, en la que se establecerá el marco para nuestra acción futura.

Es un honor para mí participar en este foro de alto nivel y compartir los éxitos y los desafíos de la respuesta al SIDA en Bulgaria. Mi país ha mantenido

un índice bajo de prevalencia del VIH entre la población en general. Por otro lado, tenemos muchas razones para seguir alerta, debido a las fronteras que compartimos con las regiones de Europa oriental y Asia central, que, como se sabe, son las zonas en las que más rápido aumenta el número de nuevas infecciones.

Consciente de los aspectos demográficos, económicos, sociales y éticos de la epidemia del SIDA, el Gobierno de la República de Bulgaria sigue firmemente comprometido a aplicar una respuesta nacional eficaz al SIDA y a contribuir a lograr los objetivos mundiales. Ya en 1996, se creó un comité nacional para la prevención del SIDA para coordinar las actividades en esa esfera. Desde 2001, todos los años los sucesivos gobiernos búlgaros han asignado importantes recursos financieros a la aplicación del programa nacional para la prevención y el control del VIH y las infecciones de transmisión sexual.

Durante más de 14 años, mi país ha proporcionado un tratamiento antirretroviral actualizado y gratuito a todas aquellas personas que lo necesitaran así como profilaxis antirretroviral para prevenir la transmisión de la madre al hijo. Desde principios de 2004, con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Bulgaria ha logrado intensificar considerablemente el acceso y la cobertura de los servicios de prevención del VIH entre los grupos de población más vulnerables y que corren más riesgos, así como la atención y el apoyo a las personas que viven con el VIH.

Bulgaria aplica un enfoque integrado y equilibrado que incorpora la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas afectadas por la enfermedad. Los esfuerzos conjuntos del Gobierno y de otros asociados en el país han dado lugar a toda una serie de logros. Primero, se ha fortalecido la capacidad humana e institucional para la prevención, el tratamiento y la atención en materia de VIH. Segundo, se han creado normas nacionales y mejores prácticas para la prestación de servicios concretos a los grupos de población vulnerables y que corren más riesgos, principalmente ofrecidos por los asociados de la sociedad civil. Tercero, para facilitar el acceso se han creado unidades médicas móviles, centros de umbral bajo para consumidores de drogas inyectables y centros comunitarios de salud y atención social. Cuarto, las personas que viven con el VIH también reciben atención médica de calidad,

tratamiento de las infecciones oportunistas y atención psicosocial y participan activamente en la planificación y prestación de dichos servicios.

Bulgaria reconoce el progreso que se ha logrado hacia los compromisos nacionales e internacionales para hacer frente a la epidemia y acoge con agrado el proyecto de declaración política mediante la cual se renuevan esos compromisos hasta 2015.

Para concluir, quisiera asegurar a la Asamblea una vez más que el Gobierno de Bulgaria sigue dispuesto a lograr sus objetivos y compromisos nacionales en el contexto de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) y el acceso universal a la prevención, el tratamiento, el cuidado y el respeto en relación con el VIH hasta 2015.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de Guyana.

**Sr. Talbot** (Guyana) (*habla en inglés*): Es para mí un honor hablar en nombre de la delegación de Guyana en 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). Esos dos importantes documentos han orientado los esfuerzos internacionales por detener e invertir la propagación de esta epidemia. En el informe del Secretario General (A/65/797) se atestiguan los importantes progresos logrados hasta la fecha en la lucha contra el VIH y el SIDA. Asimismo, se señalan, de manera importante, los enormes retos aún pendientes. Hoy, con la aprobación del actual proyecto de declaración política, la comunidad internacional tratará de intensificar los esfuerzos colectivos por eliminar el VIH y el SIDA.

Al igual que muchos otros países, Guyana está logrando progresos en la lucha contra el VIH y el SIDA, que se diagnosticó por primera vez en nuestro país en 1987. Inicialmente, se adoptó un enfoque básico en el ámbito de la salud para contener los efectos devastadores de esa enfermedad. Sin embargo, esto ha evolucionado con los años hasta convertirse en una respuesta multisectorial, en vista de la naturaleza multifacética de la epidemia.

Se ha fortalecido la asignación de recursos al sector de la salud y a la lucha contra el VIH y el SIDA, y ello ha aportado resultados tangibles. A resultas de ello, los índices de infección y de muerte están reduciéndose, del mismo modo que ha aumentado el acceso al tratamiento, la asistencia y el apoyo. A finales de 2009, por ejemplo, Guyana informó de un índice del 1,2% de prevalencia entre los adultos, que es comparativamente menor que en años anteriores. Además, hemos presenciado una reducción sustantiva de la transmisión de madre e hijo de la enfermedad, que pasó del 3,1% en 2003 al 1,1% en 2009. De manera similar, el índice de prevalencia se redujo del 45% en 1997 al 16,6% en 2009 entre los grupos vulnerables de la sociedad, como las trabajadoras sexuales, y del 21,1% en 2004 al 19,4% en 2009 entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Además, el índice de aceptación de las pruebas de detección del VIH asciende ahora al 89,8%.

El programa antirretroviral de Guyana se inició en 2002, y a finales de 2009 proporcionaba tratamiento al 83,5% de los adultos y de los niños con infecciones avanzadas del VIH en 16 centros situados en 10 regiones administrativas de nuestro país. Actualmente, el 98,5% de las mujeres seropositivas reciben un tratamiento completo con antirretrovirales para impedir la transmisión de madre a hijo. El Gobierno de Guyana está comprometido a fortalecer los programas de prevención, tratamiento, asistencia y apoyo para las personas infectadas por el VIH y apoya el enfoque de los tres ceros —cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA.

Los progresos que hemos logrado hasta la fecha pueden atribuirse a diversos factores, incluido el compromiso político al más alto nivel, como lo ejemplifican una comisión presidencial contra el VIH/SIDA, un enfoque multisectorial respecto de esta epidemia y la promoción de asociaciones que son vitales a nivel nacional, regional e internacional. Apreciamos especialmente la asistencia recibida de los donantes, como los Estados Unidos mediante el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para luchar contra el SIDA.

Sin embargo, siguen existiendo retos al tratar de asegurar la sostenibilidad de la lucha contra el VIH y el SIDA en Guyana. Recientemente, las partes interesadas concedieron prioridad a la eliminación del estigma y de la discriminación y al fortalecimiento de los servicios de prevención para los grupos vulnerables. El éxito de

nuestros esfuerzos está inextricablemente vinculado a la disponibilidad de recursos financieros y humanos. Los logros de los últimos años demuestran la utilidad y la eficacia de la acción y la solidaridad internacionales concertadas. Decidámonos a acrecentar el impulso actual.

**El Presidente** (*habla en francés*): Tiene ahora la palabra el representante de la República de Corea.

**Sr. Park In-Kook** (República de Corea) (*habla en inglés*): Desde los históricos inicios de la respuesta mundial al VIH/SIDA en 2001, se han conseguido logros sustantivos, tales como la reducción visible de la incidencia del VIH y de la mortalidad por causa del virus, el aumento del acceso al tratamiento, el fomento general de los derechos humanos y la dignidad de las personas infectadas por el VIH y el fortalecimiento del compromiso internacional de proporcionar fondos para la lucha contra el VIH.

Sin embargo, esos progresos no son suficientes. Aún afrontamos la cruda realidad de que todos los días más de 7.000 personas, incluidos 1.000 niños, resultan infectados por el virus. El entorno jurídico y la actitud social con respecto a las personas infectadas por el VIH siguen siendo desfavorables.

Esos desafíos deben examinarse no solo en el contexto de sus repercusiones para la salud pública, sino también en el de su efecto negativo en los esfuerzos en materia de desarrollo y de derechos humanos. En ese sentido, mi delegación apoya plenamente la visión innovadora del Secretario General de cero nuevas infecciones, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA, que se nos presentó con los seis objetivos específicos para 2015 en su reciente informe (A/65/797). La visión y los objetivos nuevos impulsarán la sinergia entre el VIH y las demás prioridades de salud y desarrollo y, posteriormente, contribuirán a nuestro éxito global en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y de otros objetivos de desarrollo acordados internacionalmente.

Quisiera presentar algunas ideas sobre el modo en que todos los agentes pueden lograr resultados perceptibles. En primer lugar, es necesario que elaboremos programas orientados a la obtención de resultados con enfoques holísticos. Los objetivos para 2015 son simples y claros, pero, para alcanzarlos en el plazo de cinco años, es necesario que las sociedades enteras participen productivamente y

favorezcan entornos libres de VIH, sin estigma ni discriminación.

En segundo lugar, es esencial aumentar la sensibilización pública respecto del VIH/SIDA sobre la base de información precisa, que contribuya a erradicar los prejuicios sociales y a fomentar un mayor acceso a las pruebas de detección del VIH y al tratamiento con carácter voluntario. A fin de impedir nuevas infecciones por el VIH, un buen planteamiento puede ser dirigirse a los jóvenes mediante las nuevas tecnologías de la comunicación, como los servicios de redes sociales.

En tercer lugar, la prestación continua de un tratamiento adecuado y de una asistencia médica universal es crucial para mantener la salud de las personas infectadas por el VIH y para reducir las posibilidades de transmisión. Además, las estadísticas muestran que más de 6 millones de personas han recibido una terapia antirretroviral, pero que el índice de personas que completan el tratamiento resulta ser bajo. Por consiguiente, una orientación periódica durante el tratamiento gracias a un sistema firme y sostenido de salud debe reconocerse como elemento fundamental para asegurar una asistencia eficaz a las personas seropositivas. En última instancia, esos esfuerzos llevarán a una reducción general de la incidencia del VIH y de la mortalidad por el virus.

Pese a que la República de Corea es uno de los países que presentan una baja prevalencia del VIH, no se la puede eximir a de la responsabilidad común de dar una respuesta mundial al VIH. En la lucha de prevención del VIH/SIDA, el Gobierno de Corea estableció un mecanismo de asistencia sanitaria general, que incluye el tratamiento antirretroviral para mujeres embarazadas infectadas por el VIH.

En los ámbitos jurídico y social, cabe señalar que en 2008 se estableció la prohibición de todo tipo de discriminación de personas con el VIH en el lugar de trabajo. Además, gracias a la revisión de las normas llevada a cabo en 2010, ya no existen pruebas obligatorias de detección del VIH destinadas a determinar restricciones de viaje relacionadas con el VIH. Entretanto, se espera que el Congreso Internacional sobre el SIDA en Asia y el Pacífico, que se celebrará en agosto en Corea, contribuya a aumentar la sensibilización pública respecto del VIH/SIDA.

Mi Gobierno aprovecha esta oportunidad para reafirmar su inquebrantable compromiso de participar constantemente en el esfuerzo internacional por eliminar el SIDA y de no escatimar esfuerzos para hacer de la visión y los objetivos para 2015 una realidad.

*Se levanta la sesión a las 13.20 horas.*