



Asamblea General

Sexagésimo octavo período de sesiones

92^a sesión plenaria

Viernes 6 de junio de 2014, a las 15.00 horas

Nueva York

Documentos oficiales

Presidente: Sr. Ashe (Antigua y Barbuda)

En ausencia del Presidente, la Sra. Picco (Mónaco), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 15.00 horas.

Tema 10 del programa (continuación)

Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y las declaraciones políticas sobre el VIH/SIDA

Informe del Secretario General (A/68/825)

Sr. Escalante Hasbún (El Salvador): El Salvador agradece primero la iniciativa del Presidente para realizar esta sesión en la que se aborda la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2) y las declaraciones políticas sobre el VIH/SIDA (resoluciones 60/262, anexo, y 65/277, anexo).

Nuestro país reconoce los esfuerzos de todo sistema de las Naciones Unidas para acabar con esta pandemia, al mismo tiempo que reitera el firme compromiso de nuestro país en la respuesta al VIH, buscando en cada momento la intersectorialidad, la salud de la población y el cumplimiento de las metas propuestas para 2015: llegar a cero nuevos casos de VIH, cero muertes relacionadas con el VIH avanzado y cero estigma y discriminación. A partir de enero de 2014, El Salvador se sumó nuevamente como país miembro de América Latina y el Caribe a la Junta de Coordinación del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

(ONUSIDA) y es, junto con el Brasil y Guyana, representante de la región en ese espacio de coordinación mundial para los años 2014 a 2016.

La epidemia que presenta El Salvador es catalogada como una epidemia concentrada de acuerdo a los criterios establecidos por el UNUSIDA, siendo las poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad los hombres que tienen sexo con hombres, las mujeres trabajadoras sexuales y la población trans. De esos tres grupos, estudios han establecido que la población trans es la más estigmatizada y discriminada, así como la que sufre las mayores violaciones en sus derechos humanos. Esta condición de exclusión es una barrera al acceso de los diferentes servicios de prevención, atención y cuidados y la vuelve proclive al consumo de alcohol y de drogas. Agradecemos el informe del Secretario General (A/68/825) por reconocer los vínculos entre la lucha contra la violencia y la discriminación hacia la población lesbiana, gay, bisexual y trans y una respuesta efectiva ante la pandemia del VIH.

Los últimos datos epidemiológicos indican que hay una disminución del diagnóstico de casos nuevos de 6 a 4 casos diarios en relación al 2007 y 2013 en mi país. El número de pruebas realizadas con motivo del día nacional de la toma de la prueba del VIH se ha incrementado año con año, llegando en 2013 a sobrepasar el 200% de pruebas realizadas en 2007 y 2008. Dicha tendencia ha representado esfuerzos cada vez mayores en el aspecto logístico, programático y de laboratorio por parte de todos los actores involucrados.

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y la traducción de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y deben enviarse con la firma de un miembro de la delegación interesada, incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina U-0506. Las actas corregidas volverán a publicarse electrónicamente en el Sistema de Archivo de Documentos de las Naciones Unidas (<http://documents.un.org>).

14-42435 (S)



Documento accesible

Se ruega reciclar



Es importante notar que este incremento de la toma de prueba del VIH ha sido acompañado por un decremento en el índice de positividad, lo que demuestra impacto en las acciones de prevención.

En materia de comunicación y prevención, el país tiene como logro la producción del único programa televisivo especializado en VIH en Centroamérica, que se transmite de manera totalmente gratuita en diez canales nacionales. También se cuenta con una campaña permanente para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita, lo que ha coadyuvado a que, desde hace 13 años, no se hayan presentado incrementos en los casos de VIH pediátrico. Para El Salvador, la prevención es primordial, por lo que se continúa sensibilizando al personal del sistema nacional de salud, el sector de la justicia y otros en los temas de información general sobre el VIH, formas de promoción y prevención, estigma y discriminación, así como el fortalecimiento de los derechos de las personas con VIH.

Con respecto a la atención hospitalaria, se mantienen los servicios de atención integral a personas con VIH a nivel nacional en 20 hospitales que proporcionan terapia antirretroviral y se están aplicando los esquemas de atención de la Organización Mundial de la Salud (OMS). También se están readecuando tres hospitales a fin de reducir las infecciones en los hospitales. En los próximos dos años, se readecuarán seis hospitales más.

Desde hace varios años, en El Salvador se viene realizando el estudio de medición del gasto en SIDA, denominado MEGAS, y el último, realizado en 2013, reportó un gasto de 62.305.782 dólares. Se concluyó la formación también —y eso es un nuevo avance— de la nueva ley para la prevención y el control del VIH, la cual ha sido consultada con todos los sectores de la sociedad salvadoreña y se espera que sea presentada a la Asamblea legislativa durante el presente año.

En abril, El Salvador participó, en representación de Centroamérica y la República Dominicana, en las discusiones con el Brasil, la Argentina, Colombia y México sobre las estimaciones de las metas regionales en base a los reportes globales que El Salvador ha presentado oportunamente al ONUSIDA y a la OMS en los últimos años. Luego de esta primera estimación de metas, se llevó a consultas a finales de abril con todos los países miembros de la subregión de Mesoamérica, que incluye la República Dominicana, y finalmente discutimos la última semana pasada, en mayo, con todos los países de América Latina y el Caribe para su consenso. Estas metas, denominadas 90-90-90, serán llevadas

como región a la Junta de Coordinación del ONUSIDA en la primera semana de julio en Ginebra.

El Salvador también ha sido notificado por parte del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria del asignamiento de 37,8 millones de dólares para los próximos tres años en el nuevo modelo de financiamiento, lo que es un fruto de construir la visión de país en la respuesta nacional al VIH y de la participación activa de los diferentes sectores con quienes se mantiene un diálogo permanente.

Tal como lo señala el informe del Secretario General, si bien se han logrado progresos históricos en la respuesta al VIH, esos avances no son de alcance universal, pues las nuevas infecciones continúan en aumento en muchos países, sobre todo entre las poblaciones clave. Agradecemos nuevamente la provisión de este reporte.

Dadas las implicaciones de esta pandemia, que continúa siendo un desafío mundial y urgente en los ámbitos de la salud, el desarrollo y los derechos humanos, El Salvador considera de la más alta importancia que se evite, dentro de foros como este, la politización de aspectos técnicos y basados en la evidencia, como los que se muestran en el informe del Secretario General, y espera que el proyecto de decisión que esperábamos aprobar este día pueda ser aprobado por consenso lo más pronto posible para continuar en nuestros trabajos conjuntos, incluidos los preparativos para una nueva revisión de los compromisos en el año 2016, según la práctica de los ciclos quinquenales que ya existen en la materia.

Sra. Dixon (Bahamas) (*habla en inglés*): Me complace hablar en nombre del Commonwealth de las Bahamas y reiterar el compromiso de las Bahamas por avanzar hacia cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA para el año 2015 y posteriormente.

Las Bahamas suscriben la declaración formulada esta mañana por el representante de Trinidad y Tabago en nombre de la Comunidad del Caribe (véase A/68/PV.91). Reafirmamos nuestra solidaridad con los países hermanos de la Comunidad y el fortalecimiento de nuestros esfuerzos colectivos por lograr que la región quede libre del VIH y el SIDA. Damos las gracias al Secretario General por su informe, titulado “Acabar con la epidemia del SIDA: logro de los objetivos para 2015 y planificación para los años siguientes” (A/68/825).

Cuando el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) se puso en marcha hace casi 20 años, su primer viaje fue ambicioso, a saber,

potenciar la manera en que las Naciones Unidas estaban respondiendo al SIDA. Hay muchos obstáculos que superar y se han cosechado muchas victorias. A medida que avanzamos hacia el objetivo final de una generación sin SIDA, hay logros claros en la reducción de las nuevas infecciones con el VIH, la prevención de la transmisión maternoinfantil y la cobertura con medicamentos antirretrovirales que salvan la vida del paciente, así como con respecto a las muchas otras metas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La clave para un progreso sostenido y exponencial dependerá, no obstante, de la persistencia de nuestro compromiso, dedicación y mejores esfuerzos por atender a quienes viven con el VIH, luchando a la vez por los derechos humanos de todos y por poner fin al estigma, la discriminación y la injusticia social.

El Programa Nacional de las Bahamas contra el SIDA ha llevado un seguimiento de la epidemia durante los últimos 30 años. Desde 2002, el número de nuevas infecciones con el VIH detectadas en las Bahamas ha seguido disminuyendo, en consonancia con la región del Caribe. Esa disminución se ha logrado mediante la adhesión a los principios del ONUSIDA, los “Tres unos”, que representan un solo marco de acción contra el SIDA, una sola autoridad de coordinación y un solo marco de seguimiento y evaluación. El principal aspecto de interés ha sido siempre la prevención de la transmisión del VIH, con un enfoque integrado respecto de la prevención, el cuidado, el tratamiento y el apoyo. La detección temprana y el acceso a los servicios de atención han sido los distintivos de nuestro Programa, que ahora se va transformando con una transición hacia las pruebas y el asesoramiento iniciados por los proveedores de esos servicios. Los mensajes de prevención dirigidos a grupos concretos y las actividades de difusión entre las comunidades que ofrecen pruebas gratuitas del VIH siguen siendo componentes importantes del programa de prevención.

El programa de prevención de la transmisión maternoinfantil en las Bahamas ha recibido reconocimiento internacional como mejor práctica y ha llevado a una eliminación casi total de la infección vertical por el VIH. Entre 2003 y 2013, en las Bahamas ningún niño nació con la infección del VIH cuando las madres seropositivas habían recibido y seguido el tratamiento antirretroviral apropiado. Solo hubo dos casos de transmisión maternoinfantil en 2013. La cobertura con antirretrovirales en mujeres embarazadas seropositivas también es elevada, superior al 90%.

En las Bahamas se ha registrado una reducción histórica de las muertes maternas y, gracias a un afianzamiento de la política de atención sanitaria y a una

disponibilidad generalizada de la terapia antirretroviral, en los últimos tres años no se han registrado muertes maternas relacionadas con el VIH. A finales de 2013, aproximadamente el 60% de todas las personas que, desde el punto de vista médico, reunían las condiciones para recibir terapia antirretroviral obtuvieron tratamiento, según se documenta. Las Bahamas también son un centro de recursos y ayudan a los países vecinos en la adquisición de medicamentos, cuando procede.

Las Bahamas continúan logrando importantes avances en el aumento del acceso a medicamentos antirretrovirales, de manera que disminuyen las nuevas infecciones y se reducen en general las muertes relacionadas con el SIDA, aunque, como pequeño país insular, continúan expuestas al desafío de contar con una financiación sostenible. El Gobierno de las Bahamas, por su parte, continúa trabajando diligentemente para movilizar sus limitados recursos nacionales a fin de reducir el número de vidas afectadas por el VIH y el SIDA y para mantener la calidad de vida y la dignidad de los infectados. Se ha reconocido la necesidad de encontrar financiación para sostener el progreso del Programa Nacional contra el SIDA en la lucha contra el VIH y el SIDA, en particular en el contexto de la voluntad de introducir actualizaciones a las directrices de tratamiento y la ampliación de la terapia antirretroviral.

Uno de los desafíos más importantes que afrontan las Bahamas es su designación como país de ingresos elevados y la consiguiente restricción de muchos fondos de donantes internacionales. Las Bahamas, por lo tanto, dependen del apoyo y la generosidad de los asociados donantes internacionales y regionales, como el ONUSIDA, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA y la Organización Panamericana de la Salud, para poder llevar a cabo la misión del Programa Nacional contra el SIDA. El Gobierno de las Bahamas da las gracias a sus donantes por el apoyo constante que aportan al Programa Nacional contra el SIDA y a la lucha contra el VIH. Nos esforzamos por atenernos a nuestros actuales compromisos, y a largo plazo la estrategia para lograr las metas y los objetivos del Plan Estratégico Nacional contra el SIDA necesitará fondos adicionales.

Las Bahamas también han sido líderes en actividades de defensa de las personas infectadas y afectadas por el VIH. Un marco legislativo y normativo sólido protege de la discriminación en muchos sectores, en concreto a través de la revisión de la Ley sobre delitos sexuales y violencia doméstica. Los servicios de atención al VIH y el SIDA se han ido integrando gradualmente en los

últimos años. La prestación de atención para casos de VIH y SIDA se ha incorporado a los servicios de atención sanitaria de las cárceles. Se continúa un proceso de descentralización con el objetivo de incorporar los servicios relacionados con el VIH y el SIDA a la atención primaria en todo el archipiélago.

Este debate se celebra en un momento decisivo de la historia de nuestra labor relacionada con el VIH y el SIDA, ya que nos acercamos rápidamente al fin del plazo para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así como las diez metas concretas y con plazos específicos de la Declaración política de 2011 sobre el VIH y el SIDA (resolución 65/277, anexo). A medida que avancemos y después de 2015, será preciso reforzar los programas de seguimiento y evaluación en cada país para garantizar que se rindan más cuentas sobre la consecución de las metas previstas para eliminar el VIH y para lograr una generación sin SIDA. Esos programas reforzados aportarán más claridad en cuanto a los desafíos que nos impiden llegar a esa meta. El uso de los datos recabados gracias a esos esfuerzos evitará que volvamos a cometer los mismos errores y nos guiará mejor sobre el uso de los escasos recursos con que contamos.

Las Bahamas se comprometen a ampliar el acceso a un proceso continuo de atención para todas las personas que viven con el VIH y el SIDA en todo el sistema de atención primaria del país, así como a emprender el proceso necesario para fijar el rumbo de nuestra labor en el período posterior a 2015. Para naciones archipelágicas como la nuestra, ese compromiso supone una duplicación de los servicios en varias islas. Ese compromiso depende de la existencia de mecanismos sólidos para supervisar y evaluar la atención que se presta a fin de mantener la alta calidad de atención necesaria para mejorar la vida de las personas que viven con el VIH y el SIDA o que están afectadas por ellos.

Es urgente que los países y los distintos interesados trabajen de consuno para determinar enfoques innovadores pero a la vez prácticos que permitan intensificar los servicios en un marco de recursos limitados. Es preciso ampliar las investigaciones operacionales para determinar cuáles son las mejores prácticas que han de beneficiar la lucha contra el VIH y el SIDA. Esto debe suplementarse con un apoyo a la capacitación y la aplicación a fin de mejorar los enfoques de la gestión del VIH y el SIDA. Para conseguir resultados reales en materia de VIH y SIDA, también debemos continuar redoblando nuestros esfuerzos por reducir el estigma y la discriminación que impide a muchas personas hacerse la prueba del VIH.

El VIH y el SIDA son una lacra mundial que requiere soluciones mundiales. No los podemos afrontar en solitario. Por lo tanto, debemos trabajar todos juntos para que el fin del SIDA sea una realidad para todos.

Sr. Sargsyan (Armenia) (*habla en inglés*): En nombre de mi delegación, quisiera dar las gracias al Presidente por proporcionarnos esta oportunidad de celebrar un diálogo con otros Estados Miembros sobre este importante tema del programa. Mi delegación acoge positivamente el exhaustivo informe del Secretario General (A/68/825), relativo al progreso conseguido en la aplicación de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA (resolución 65/277, anexo). Nos complace observar que el total de recursos disponibles para programas de lucha contra el VIH, en particular en países de ingresos medios y bajos, sigue aumentando a pesar de los actuales obstáculos económicos y de prioridades contrapuestas.

Si bien el progreso reciente y las tendencias mundiales en general son motivo de aliento y los índices de nuevas infecciones por el VIH y de mortalidad relacionada con el SIDA han disminuido en general en el mundo, nos preocupa el hecho de que sigan aumentando en Europa Oriental, en particular. En esa región, todavía queda mucho por hacer no solo para luchar contra la epidemia del VIH sino también para eliminar las lagunas de tratamiento. Por ejemplo, la terapia antirretroviral regional está en uno de los niveles más bajos del mundo y los servicios de prevención todavía no presentan una disponibilidad generalizada para todos los sectores clave de la población.

Es importante mencionar que el número considerable de casos de infección con el VIH registrados en mi país está ligado al factor de la migración. Más de la mitad de los casos registrados de VIH en el país corresponde a trabajadores migrantes que contrajeron la infección a través de relaciones heterosexuales fuera de mi país. Las restricciones migratorias en países de destino relacionadas con el VIH, el acceso limitado a servicios de atención sanitaria y las medidas de prevención e información sobre el VIH influyen directamente en el sector sanitario de Armenia. Teniendo esto en cuenta, se llevó a cabo un estudio sobre la migración laboral y los riesgos de VIH en Armenia. A partir de los resultados que dio, se ha desarrollado un programa de prevención del VIH dirigido a migrantes y a sus parejas sexuales.

Quisiéramos reconocer la colaboración y el apoyo constantes que nos ha brindado el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el

VIH/SIDA (ONUSIDA) y otros asociados internacionales, que nos han ayudado a mejorar considerablemente nuestra capacidad nacional y a establecer una respuesta nacional enérgica. En ese contexto, quisiera destacar en particular los esfuerzos del Gobierno de la Federación de Rusia, que, además de su actual apoyo a los programas, donó recientemente una sofisticada clínica móvil que proporciona servicios de atención sanitaria, incluidos servicios para el VIH, a personas que viven en zonas remotas de Armenia.

Como siguen existiendo desafíos para garantizar la sostenibilidad, la continuidad y el aumento de diagnósticos de VIH, el seguimiento a los pacientes con VIH, el suministro de antirretrovirales y la vigilancia, quisiéramos pedir a nuestros asociados que continúen brindando su apoyo de conformidad con el principio de la responsabilidad compartida y la solidaridad mundial. Ello será fundamental para sostener y aumentar la respuesta en mi país en el futuro.

A medida que el mundo se adentra en otra etapa de los objetivos de desarrollo de carácter universal y las Naciones Unidas participan a fondo en los dinámicos debates para definir la agenda para el desarrollo después de 2015, deberíamos ser coherentes en nuestros esfuerzos por garantizar que la respuesta al SIDA siga siendo prioridad en la agenda. Mi delegación considera que las recomendaciones contenidas en el actual informe del Secretario General (A/68/825) pueden ser un buen aporte a los debates para formular la agenda después de 2015. Esperamos con interés la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, que contribuirá en gran medida a las deliberaciones sobre las estrategias, y los compromisos con las mismas, para garantizar que se haga realidad la visión del movimiento mundial contra el SIDA, cero nuevas infecciones por VIH, cero discriminaciones y cero muertes relacionadas con el SIDA en las próximas décadas.

Para concluir, en nombre de mi delegación, quisiera expresar nuestro agradecimiento al Sr. Michel Sidibé y a todo su equipo en el ONUSIDA, y al Enviado Especial del Secretario General para el SIDA en Europa Oriental y Asia Central, Sr. Michel Kazatchkine, por su visión y decisión optimistas e indispensables. Ellos pueden contar con nuestro renovado compromiso de movilizar los esfuerzos internacionales por erradicar la epidemia del SIDA de una vez y por todas.

Sra. Derderian (Estados Unidos) (*habla en inglés*): En primer lugar, mi delegación quisiera reconocer la excelente labor constante del Programa Conjunto de

las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) bajo el liderazgo de Michel Sidibé. El ONUSIDA es un asociado sumamente importante a los niveles de cuartel general, regional y nacional. Encomiamos también el informe del Secretario General (A/68/825). Agradecemos su reconocimiento del constante desafío del estigma, la discriminación y los métodos punitivos, como la penalización de lesbianas, homosexuales, bisexuales y transgéneros, lo cual presenta amenazas a la hora de dar una respuesta eficaz al VIH a las poblaciones vulnerables.

¡Qué cambio se produce en una década! Hace diez años, el SIDA arrasaba con una generación de personas en sus años más productivos de la vida. El SIDA para muchos era una sentencia de muerte. Amenazó las propias bases de las sociedades, generando millones de huérfanos, estancando el desarrollo económico y sumiendo a los países en la pobreza.

Hoy, esa situación se ha transformado radicalmente. Los avances científicos históricos, muchos respaldados por los Estados Unidos, junto con el éxito a la hora de aplicar programas eficaces, han puesto en la mira a una generación libre del SIDA. El documento que se titula “Programa: creación de una generación libre del SIDA”, iniciado el “Día Mundial de la Lucha contra el SIDA” de 2012, demuestra el firme y constante compromiso del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del SIDA (PEPFAR) para combatir esa enfermedad mortal. Sin embargo, como se señala en el Programa, ningún país puede lograrlo solo. Lograr una generación libre del SIDA es responsabilidad compartida de los gobiernos asociados, la sociedad civil, las personas que viven con el VIH, las organizaciones religiosas, el sector privado, las fundaciones, las naciones donantes y las instituciones multilaterales.

El año pasado, el Congreso de los Estados Unidos aprobó una ley bipartidista, bicameral de Administración y Supervisión del PEPFAR de 2013, que el Presidente de los Estados Unidos promulgó en diciembre de ese mismo año. En esa ley se amplían las facultades fundamentales y se fortalecen la supervisión y la presentación de informes del programa del PEPFAR, que comenzó en 2003 bajo el liderazgo del Presidente George W. Bush. El PEPFAR contribuye al objetivo mundial de apoyar a más de 6,7 millones de personas que recibieron tratamiento para el VIH en 2013. La visión de lograr una generación libre del SIDA ya no es una lejana quimera. Sin embargo, como se subraya en el informe del Secretario General todavía hay mucho por hacer hasta que contremos la epidemia.

Hemos alcanzado resultados siguiendo los conocimientos científicos sólidos, centrándonos en la repercusión, dirigiendo los esfuerzos hacia donde prevalece más el virus, y basando nuestra labor en enfoques que protegen los derechos humanos de todas las personas. El PEPFAR es un programa de salud pública, y los principios de una buena salud pública exigen que nos esforcemos por llegar a todas las poblaciones afectadas con servicios básicos en relación con el VIH, prioricemos las intervenciones de gran repercusión, probadas desde el punto de vista científico y centremos nuestros recursos donde esas intervenciones tengan la mayor repercusión en el control de la epidemia. Los Estados Unidos siguen comprometidos con la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Seguiremos apoyando los esfuerzos mundiales por garantizar que se mantenga y aumente el impulso para intensificar la prevención del VIH de gran repercusión, las intervenciones de tratamiento y atención necesarias para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio y crear una generación libre del SIDA.

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria representa un medio fundamental para que los donantes contribuyan a la responsabilidad mundial compartida y apoyen a los dirigentes nacionales para atender esas tres enfermedades. Los Estados Unidos colaboran con los países asociados para

garantizar que con cada dólar invertido se logre la mayor repercusión de salud posible. Teniendo en cuenta el apoyo de los Estados Unidos, el Fondo Mundial reforma la manera en que funciona para aumentar la repercusión de sus inversiones. El Gobierno de los Estados Unidos y el Fondo Mundial fortalecen también su colaboración bajo el liderazgo de los países asociados en apoyo a las estrategias nacionales.

El PEPFAR continúa su labor de ayudar a crear una generación libre del SIDA y aprovechar el éxito de los últimos diez años a través de la responsabilidad compartida y las inversiones inteligentes. Juntos, podremos hacer realidad ese objetivo ambicioso pero que podemos alcanzar y lograr una repercusión realmente duradera en las millones de personas, familias y comunidades a las que prestamos servicios. Es indispensable que juntos nos comprometamos a impulsar, mantener y aumentar el impulso y la atención al VIH como uno de los componentes mensurables para los objetivos mundiales de salud después de 2015. Esperamos con interés la futura reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

El Presidente interino (*habla en francés*): La Asamblea ha concluido así la presente etapa del examen del tema 10 del programa.

Se levanta la sesión a las 15.30 horas.