



Asamblea General

Sexagésimo período de sesiones

86^a sesión plenaria

Viernes 2 de junio de 2006, a las 9.00 horas

Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sr. Eliasson (Suecia)

Se abre la sesión a las 9.00 horas.

Tema 45 del programa (continuación)

Seguimiento de los resultados del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones: aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA

Reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea General, de conformidad con la resolución 60/224, de 23 de diciembre de 2005, celebrará hoy su reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA.

En primer lugar, permítaseme dar una calurosa bienvenida al Salón de la Asamblea General al gran número de participantes, lo cual significa que las limitaciones de tiempo para las intervenciones han sido rigurosas, por lo que pido la comprensión de los miembros. No obstante, la magnitud de esta reunión es testimonio de la importancia del tema y de las cuestiones que están sobre la mesa.

Hoy seré yo el que los escuche a ustedes, así que seré muy breve.

En primer lugar, deseo decir que hemos observado una nueva dinámica en las Naciones Unidas durante los dos últimos días. Los Estados Miembros y la sociedad civil se han unido de una manera que nunca antes lo habían hecho. Tanto en la audiencia con la sociedad civil

como en los grupos de debate y las mesas redondas hemos visto una interacción verdadera, a veces vibrante, entre dos grupos de representantes —dos grupos de protagonistas— que no estaban acostumbrados a trabajar juntos de esta manera. Por ejemplo, se han escuchado enérgicamente las voces de los afectados por el VIH/SIDA y las de los grupos vulnerables en todas las salas y pasillos.

Tengo la esperanza de que podamos aprovechar esta nueva dinámica y convertirla en el motor de los procesos políticos y sociales necesarios para conseguir resultados prácticos tanto aquí en las Naciones Unidas como en nuestros países.

En segundo lugar, saben los miembros que ya tenemos un proyecto de declaración final para examinar, tras muchas horas de arduo trabajo por parte de las delegaciones, que anoche terminó a las 3.30 horas. Se está distribuyendo el texto del proyecto de declaración, incluso puede que ya se lo hayan entregado sus negociadores. Estoy seguro de que todos los miembros lo estudiarán. No obstante, me atrevería a decir que se trata, para mí, de un documento de fondo y con visión de futuro, que espero aprueben tras las deliberaciones de hoy.

Confío en que hablo en nombre de todos al agradecer a los Embajadores de Tailandia y de Barbados, el Sr. Laohaphan y el Sr. Hackett, su dedicación, que nos ha conducido hasta este punto. Deseo también dar las gracias a todos los negociadores, que han trabajado arduamente para garantizar que tracemos la ruta hacia el

La presente acta contiene la versión literal de los discursos pronunciados en español y de la interpretación de los demás discursos. Las correcciones deben referirse solamente a los discursos originales y se enviarán firmadas por un miembro de la delegación interesada e incorporadas en un ejemplar del acta, al Jefe del Servicio de Actas Literales, oficina C-154A. Dichas correcciones se publicarán después de finalizar el período de sesiones en un documento separado.



futuro de una manera de la que todos podamos estar orgullosos.

Hoy esperamos con interés escuchar sus experiencias, sus planes y sus compromisos a fin de hacer lo que sea necesario para derrotar la pandemia del VIH/SIDA. Hago un llamamiento a todos los miembros para que en las declaraciones que hoy formulen respondan a las realidades del VIH/SIDA, de las que se ha hablado tan intensamente en nuestras salas durante estos tres días, y también a otra realidad menos desalentadora, a saber, las aspiraciones, las expectativas y los sueños de los pueblos del mundo de contar con unas Naciones Unidas que luchen no sólo por la seguridad, sino también por la solidaridad y una vida digna para todos.

Tiene ahora la palabra el Secretario General, Excmo. Sr. Kofi Annan.

El Secretario General (*habla en inglés*): Agradezco a todos su presencia hoy aquí. Espero que el hecho de que haya tantos gobiernos representados al más alto nivel hoy aquí sea una señal de verdadero compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

En 25 años el SIDA ha transformado el mundo. Ha cobrado la vida de 25 millones de personas. Se ha convertido en la causa principal de muerte tanto de hombres como de mujeres en edades comprendidas entre los 15 y los 59 años. Ha ocasionado el mayor revés en la historia del desarrollo de la humanidad. En otras palabras, se ha convertido en el mayor desafío de nuestra generación.

El mundo por fin ha comenzado a reconocerlo. Desde que la Asamblea celebrara su período extraordinario de sesiones sobre el SIDA hace cinco años, la respuesta ha comenzado a cobrar verdadera fuerza. En algunos países se producen menos infecciones entre los jóvenes que hace cinco años, y se ha multiplicado por siete el número de personas que tienen acceso al tratamiento.

Sin embargo, seguimos a la zaga de la epidemia. El año pasado, a nivel mundial, se produjeron más nuevas infecciones y murieron más personas que nunca anteriormente. El número de mujeres y niñas que viven con el VIH/SIDA es el más alto registrado hasta la fecha. Había más indicios serios de que, si no se produce un cambio radical, ni siquiera lograremos acercarnos al acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo con respecto al VIH

para el año 2010, que es el objetivo al que se comprometieron en la cumbre mundial celebrada en septiembre del año pasado.

Si no intensificamos la lucha drásticamente, no alcanzaremos el objetivo de desarrollo del Milenio de detener, y comenzar a reducir, la propagación del VIH/SIDA para el año 2015.

Sabemos lo que se requiere para cambiar el curso de esta epidemia. Se requiere que cada Presidente, cada Primer Ministro, cada parlamentario y cada dirigente político decidan y declaren: “el SIDA llega hasta donde estoy yo”. Se requieren verdaderos cambios positivos que den más poder y confianza a las mujeres y las niñas, y que transformen las relaciones entre las mujeres y los hombres, a todos los niveles de la sociedad. Se requiere que la mujer tenga más recursos, mejores leyes y mayor representación en las instancias decisorias. Se requiere que todos ustedes, los que están presentes en este Salón, hagan de la lucha contra el SIDA su prioridad personal, no sólo en este período de sesiones, este año o el año próximo, sino también año tras año, hasta que se contenga la epidemia. Confío en que cada uno de ustedes demostrará su compromiso personal en la declaración que aprueben el día de hoy.

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con la decisión adoptada por la Asamblea General en su 83ª sesión plenaria, celebrada el 30 de mayo de 2006, tiene ahora la palabra el Sr. Peter Piot, Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Sr. Piot (Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA) (*habla en inglés*): Hago uso de la palabra el día de hoy también en nombre de los directores ejecutivos de los 10 organismos copatrocinadores que integran el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Como hemos escuchado durante esta semana, los resultados sobre el terreno muestran que la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2), de 2001, constituyó un verdadero hito en la lucha contra el SIDA en todo el mundo. Entiendo que esta mañana se llegó a un acuerdo sobre un proyecto de declaración y espero que la Asamblea lo apruebe, como acaba de recomendar el Presidente Eliasson, ya que ello nos llevaría hacia una nueva etapa en la lucha contra el SIDA. Hemos avanzado tanto que nunca ha habido tanto en juego. Perder impulso ahora, fracasar ahora, sería imperdonable.

Hemos avanzado mucho, pero queda aún mucho terreno por recorrer. El camino que debe seguirse es claro. Debemos concluir esta reunión con la decisión de que la lucha contra el SIDA tendrá la más alta prioridad en nuestros programas nacionales y mundiales, como la tiene en la Asamblea la promoción del crecimiento económico o el mantenimiento de la seguridad. Menos que eso no bastará, puesto que el SIDA es una crisis de desarrollo a largo plazo, y no una mera situación de emergencia pasajera que desaparecerá un día cualquiera.

Tenemos que concluir esta reunión con la decisión de asignar la suma de más de 20.000 millones de dólares que se necesita anualmente a partir de 2008. Menos que eso no bastará, porque cada dólar de déficit es un déficit de muerte. Tenemos que concluir esta reunión con la decisión de avanzar rápidamente hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en materia de VIH. Menos que eso no bastará, porque sólo el acceso universal puede evitar que esta epidemia se propague a las nuevas generaciones. Queremos una nueva generación libre del VIH. Tenemos que concluir esta reunión con la decisión de que las naciones ricas y pobres harán todo lo necesario para desarrollar microbicidas y mejores medicamentos y vacunas, así como para garantizar el acceso a ellos. Menos que eso no bastará, porque necesitamos todos los medios posibles para luchar contra esta epidemia. Por último, tenemos que concluir esta reunión con la decisión de agregar al enfoque de gestión de la crisis del SIDA, que tanto se sigue necesitando, una respuesta a largo plazo, una respuesta que esté arraigada en el cambio social. Tenemos que, de una vez por todas, hacer frente a los elementos fundamentales que impulsan esta epidemia, entre los que se incluyen la inferioridad de condiciones de la mujer, la violencia sexual, la homofobia y el estigma y la discriminación relacionados con el SIDA.

Cuando volvamos al trabajo, hoy o la semana entrante, debemos seguir consolidando una coalición amplia que sea fundamental para hacer realidad un programa tan ambicioso como este. Esta reunión demuestra que todos están aquí para algo, para combatir el SIDA. Incluso si es posible que tengamos diferencias en cuanto a las tácticas, como se ha puesto de manifiesto esta semana, todos somos una pieza crítica de la misma estrategia. No sólo hay cabida para todos, sino que, además, es necesario que todos participen. La Declaración de compromiso de 2001, al

igual que el proyecto de declaración de hoy, así lo espero, nos proporcionarán un programa mínimo común para este movimiento en expansión de lucha contra el SIDA. Que sea hoy el comienzo de una nueva era en la lucha contra el SIDA, una era que responda al mundo en evolución que nos rodea.

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con la decisión adoptada por la Asamblea General en su 83ª sesión plenaria, celebrada el 30 de mayo de 2006, tiene ahora la palabra el Sr. Richard Feachem, Director Ejecutivo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Sr. Feachem (Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria) (*habla en inglés*): Hace cinco años, el Secretario General, Sr. Kofi Annan, propuso la creación de un fondo especial destinado a la lucha contra el SIDA en África. Atendiendo a su liderazgo, los Jefes de Estado y de Gobierno pidieron en este Salón el establecimiento “de un fondo mundial contra el VIH/SIDA y para la salud a fin de financiar la adopción de medidas urgentes y más amplias contra la epidemia”. Este llamamiento formulado por la Asamblea fue escuchado. Hoy, el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria apoya 386 programas en 130 países, por un valor combinado de 10.000 millones de dólares. Los resultados sobre los que se informó ayer muestran que ya 544.000 personas en todo el mundo reciben tratamiento antirretroviral gracias a la financiación del Fondo Mundial. Esto constituye un incremento del 40% en los seis últimos meses. Millones de personas adicionales se benefician de la prevención y los análisis, y más de medio millón de huérfanos reciben atención y apoyo.

No cabe duda de que estas son buenas noticias, pero queda mucho, muchísimo más por hacer. Hay que aumentar en gran medida los niveles de inversión. El Sr. Peter Piot nos ha señalado que se necesita una inversión total de 18.000 millones de dólares para el próximo año y de 22.000 millones de dólares a partir de 2008. Es una suposición modesta que el Fondo Mundial pueda aportar una cuarta parte de ese monto. Los ingresos actuales del Fondo Mundial no llegan a la mitad de esa cifra. Hay que aumentar mucho la inversión pública y privada a fin de que el Fondo Mundial cumpla el mandato que le ha asignado la Asamblea.

Para lograr nuestro objetivo del acceso universal, el Fondo Mundial deberá financiar plenamente al menos una nueva ronda de programas cada año. Para muchos países reunidos aquí esta mañana, la plena financiación de una sexta ronda es esencial para el logro del acceso universal antes de 2010 y para seguir ampliando los excelentes programas que vemos en muchos países. Para ello, se necesita un ingreso adicional de 900 millones de dólares, sin el cual no podremos financiar plenamente una sexta ronda.

Por consiguiente, insto a todos los dirigentes aquí presentes a que hagan todo lo posible para garantizar que se consigan estos recursos vitales. Que todos los países contribuyan plenamente a esta prioridad mundial según sus medios. Que la comunidad empresarial optimice su contribución. Que todos los ciudadanos se solidaricen con los afectados por este flagelo, mediante la Campaña Roja y otras iniciativas. Por último, elevemos todas nuestras voces para exigir que ningún niño, ninguna mujer ni ningún hombre sufran o mueran porque no pudimos encontrar esos miles de millones de dólares adicionales que se necesitan.

El Presidente (*habla en inglés*): Quisiera pasar ahora a algunas cuestiones relativas a la celebración de esta reunión. Primero quisiera hablar de la duración de las declaraciones. Para dar cabida a todos los participantes en esta Reunión de Alto Nivel, quisiera pedir a los oradores que limiten sus declaraciones a tres minutos. Teniendo en cuenta ese límite, también quisiera pedirles que lean las declaraciones a una velocidad normal de manera que se pueda ofrecer una interpretación adecuada.

Para guiar a los oradores, en la tribuna se ha instalado un sistema de luces. Funciona de la siguiente manera: al inicio de la intervención se activará una luz verde, cuando falten 30 segundos para que se agoten los tres minutos se encenderá una luz naranja y cuando se haya llegado al límite de tres minutos se activará una luz roja. En otras palabras, se seguirán las normas habituales de tráfico.

Para evitar que se interrumpa el flujo de oradores, quisiera pedir a los demás participantes que permanezcan sentados una vez se haya pronunciado una declaración. Al respecto, quisiera invitar a los oradores a que, después de pronunciar su declaración, salgan del Salón de la Asamblea General por la sala GA-200, ubicada detrás de la tarima, para luego volver a su asiento.

Quisiera recordar a los miembros que, de conformidad con la decisión aprobada por la Asamblea General en su 85ª sesión, la Reunión de Alto Nivel se dividirá y, después de las declaraciones de los Jefes de Estado y de Gobierno, de los Viceprimer Ministros y del ex Primer Ministro del Japón, continuará en dos series de sesiones paralelas. La serie de sesiones A se celebrará en la sala de conferencias 2 y la serie de sesiones B en la sala de conferencias 3. La Reunión de Alto Nivel se volverá a convocar en el Salón de la Asamblea General para que se apruebe la declaración política y para que el Presidente de la Asamblea General pronuncie la declaración final, una vez hayamos escuchado a todos los oradores.

La Asamblea escuchará ahora un discurso de Su Majestad el Rey Mswati III, Jefe de Estado del Reino de Swazilandia.

El Rey Mswati III (*habla en inglés*): Es un gran placer para mí sumarme a otros Jefes de Estado y de Gobierno en esta importante cumbre en la que volvemos a examinar los problemas que todos sufrimos con relación al VIH/SIDA. Es positivo que las Naciones Unidas hayan considerado oportuno que volvamos a reunirnos para examinar de nuevo el objetivo que nos fijamos en 2001. Analizaremos la manera en que hemos conseguido resultados o hemos fracasado en el desempeño de nuestras obligaciones. Lo que está claro es que la incidencia de la enfermedad no parece disminuir al ritmo que quisiéramos. Está claro que el VIH/SIDA es una enfermedad grave, sobre todo en vista del número de personas que mueren de SIDA. Es una enfermedad que requiere del compromiso de todos nosotros.

Pondré el ejemplo de mi país, en el que se están produciendo muchas muertes a consecuencia de enfermedades relacionadas con el SIDA. Hemos puesto en marcha campañas para la educación de nuestros pueblos. Hemos enseñado a las personas que viven con el VIH la manera de llevar una vida sana. También hemos enseñado a nuestra población la manera de evitar contraer el virus.

El Gobierno, la nación swazi y las organizaciones no gubernamentales están trabajando de consuno con todo su empeño en campañas nacionales de concienciación. Además, la nación swazi se ha valido de todas sus tradiciones para ayudar a los jóvenes a optar por la abstinencia. Cuando introdujimos algunos de los métodos tradicionales de abstinencia, el índice

de incidencia en el grupo de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años registró cierto descenso. Sin embargo, la situación sigue siendo muy grave, sobre todo si tenemos en cuenta el elevado costo de los medicamentos para quienes ya han contraído el VIH/SIDA. También somos conscientes de que no contamos con suficientes profesionales médicos en nuestro país y, por lo tanto, tenemos que mandar a pacientes fuera de nuestras fronteras, donde incurrir en elevados costos médicos que están fuera del alcance de muchos de nuestros ciudadanos. El Gobierno ha acudido en ayuda de nuestro pueblo con la creación de un fondo de asistencia para los pacientes de manera que puedan sufragar esos costos.

Otra esfera que nos preocupa mucho es la de los huérfanos. Esta enfermedad habitualmente mata al paciente adulto, y deja a huérfanos de los que nadie se puede ocupar. La nación swazi ha considerado oportuno ayudar a los huérfanos, sobre todo en lo que respecta a su educación. También hemos creado centros de atención en los barrios, conocidos como Kagogo e Indlunkhulu. Se trata de un plan cultural global basado en la comunidad por el que se trata de que los huérfanos y los niños vulnerables puedan crecer como todos los demás niños, con acceso a una buena alimentación, así como con la supervisión de personas mayores. El objetivo es permitir que el niño lleve una vida normal para que esté preparado para el futuro. Esos servicios no se limitan a los niños, ya que también nos ocupamos de los ancianos, para que no se sientan abandonados en su propia comunidad.

La carga de la enfermedad del SIDA ha puesto a prueba nuestros sistemas de salud. Además, la presencia de la tuberculosis y la malaria en África complica aún más los problemas del VIH y el SIDA. Es importante que esas tres enfermedades se aborden conjuntamente. Hemos creado un Consejo Nacional del SIDA para coordinar nuestra lucha contra la pandemia. Hemos reservado fondos para luchar contra la pandemia, pero, por supuesto, la situación requiere mucho dinero. Estamos muy agradecidos al Fondo Mundial y a otros asociados para el desarrollo por habernos prestado apoyo financiero, que nos ha permitido llegar hasta aquí. Hemos utilizado esos fondos para ofrecer terapia antirretroviral gratuita a los pacientes con SIDA. También proporcionamos tratamiento gratuito a las mujeres embarazadas, a fin de reducir la transmisión del virus de madre a hijo. Gracias a ese apoyo hemos conseguido muchas cosas.

Nos alegra saber que muchos donantes siguen contrayendo compromisos financieros para la lucha contra la pandemia. Es una lástima que en ocasiones nuestra atención y nuestros recursos se dediquen más a las emergencias provocadas por catástrofes. A veces, no se hace caso de la pandemia sencillamente porque se ha convertido en parte de nuestra vida cotidiana. No quiero decir que no haya que atender las emergencias; lo único que me gustaría es que entre todos nos centráramos en luchar contra esta pandemia. Todos los días mueren muchas personas.

Por ejemplo, sólo en el África al sur del Sáhara, en 2005 murieron más de dos millones de personas de enfermedades relacionadas con el SIDA. Es como una guerra. Peor aún, mientras luchamos contra esta pandemia, hay algunos países que pasan a considerarse Estados de ingresos medios y, debido a ello, pierden el apoyo y la asistencia. Nos gustaría que se reexaminara esa clasificación a la luz de las pérdidas financieras que ha provocado el elevado costo de combatir esta lacra. Esta pandemia no respeta ningún país, sea o no clasificado como Estado de ingresos medios.

Confío en que en esta cumbre encontremos soluciones reales y estrategias enérgicas que nos permitan llevar a cabo programas efectivos para que no defraudemos a los pueblos a los que representamos aquí.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. Denis Sassou Nguesso, Presidente de la República del Congo.

El Presidente Sassou Nguesso (*habla en francés*): Hago uso de la palabra en esta Asamblea para expresar nuestra ideal común de paz y solidaridad en nombre de la Unión Africana y sobre todo en nombre de los millones de africanos que han sido infectados y se han visto afectados por el VIH/SIDA.

¿Qué debe decir África que no se sepa ya sobre el SIDA, la peor de las pandemias que afronta el mundo desde hace más de un cuarto de siglo? ¿Qué grito debe lanzar África desde sus entrañas heridas para que se preste oídos a su dolor y se lo considere en su justa medida?

Simplemente, quisiera recordarles que, de todos los continentes, África es el que más afectado se ha visto por los daños y los estragos que causa este temible flagelo. Lamentablemente, África también es el continente que cuenta con menos medios para hacer

frente al azote. La situación general no hace sino empeorar día tras día. Todos los sectores de nuestra población se ven afectados. Las mujeres y los jóvenes, que son la base y el futuro de nuestras sociedades y nuestros Estados, son los más afectados, y ello pone en grave peligro el desarrollo de nuestros países.

En esas circunstancias, ¿qué podemos hacer para poner coto al progreso inexorable de la pandemia? ¿Qué podemos hacer para lograr el acceso universal a la prevención, los tratamientos y la atención necesarios en la esfera del VIH/SIDA? África intenta organizarse, con los pocos recursos financieros y técnicos de que dispone, para hacer frente a este flagelo mediante programas de prevención y un sistema de gestión universal.

En Abuja (Nigeria) se reunió un África unida, del 2 al 4 de mayo de 2006, para hacer balance de la situación del VIH/SIDA en el continente y capitalizar las prácticas óptimas en la materia. Al término de su cumbre extraordinaria, la Unión Africana marcó un hito histórico al reiterar sus compromisos relacionados con la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria a través del llamamiento de Abuja y la posición común africana para la actual Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

La posición común africana es una convergencia y un enfoque continental destinados a hacer frente al desafío que nos impone la pandemia del VIH/SIDA. Los compromisos que hemos asumido pueden parecer a algunos demasiado ambiciosos, por no decir irrealizables, pero frente a una pandemia que ya ha matado a más de 25 millones de personas, se impone una acción rápida, enérgica y masiva si queremos cumplir los objetivos de desarrollo del Milenio.

Como tuvimos la ocasión de comprobar en las reuniones de Brazzaville y de Abuja, los obstáculos para el cumplimiento del acceso universal a la prevención, los tratamientos y a la atención médica relativos al VIH/SIDA siguen siendo numerosos, sobre todo la persistencia y el agravamiento de la pobreza, la inseguridad alimentaria, las dificultades económicas, los conflictos armados recurrentes, las catástrofes naturales, la ignorancia, el miedo, la marginación y la discriminación.

Tenemos hoy la oportunidad de celebrar las iniciativas internacionales destinadas a África y cuyo propósito es financiar la lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas. Expresamos nuestro

profundo reconocimiento a nuestros asociados en el desarrollo, a los diversos donantes, así como a los países del Grupo de los Ocho que se han comprometido a movilizar 50.000 millones de dólares antes de 2010 para que pueda acelerarse el acceso universal a la prevención, los tratamientos y a la atención médica relativos al VIH/SIDA.

Hacemos un llamamiento a la solidaridad de la comunidad internacional en su conjunto. De hecho, sólo si mancomunamos nuestros esfuerzos, los de todos los países, ricos y pobres, sólo si tomamos conciencia y se produce una movilización general podremos hacer frente al desafío que el SIDA lanza cada día a toda la humanidad.

Nuestra responsabilidad es histórica porque el destino de millones de hombres y mujeres depende de los compromisos que asumamos hoy. De manera que, hagamos que nuestras grandes esperanzas no se destruyan contra un muro de vergüenza, el muro de las promesas incumplidas.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. François Bozizé, Presidente de la República Centroafricana.

El Presidente Bozizé (*habla en francés*): Quisiera empezar agradeciendo al Secretario General el honor que me ha hecho al invitarme a participar, en nombre de África, en esta Reunión de Alto Nivel consagrada al examen de los progresos logrados en el cumplimiento de los objetivos de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

Por lo tanto, en nombre de mis pares, los Jefes de Estado africanos, doy las gracias al Secretario General por esta manifestación de interés, así como por el papel rector que ha desempeñado desde hace mucho en aras de la movilización y el aumento de los recursos para la lucha contra el VIH/SIDA en los países en desarrollo y sobre todo en África.

También quisiera aprovechar esta ocasión para dar nuestras sinceras gracias al Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por su constante dedicación al reforzamiento de la acción concertada contra el SIDA en todo el mundo.

Desde el período extraordinario de sesiones de 2001 y a tenor del informe del Secretario General de las Naciones Unidas, los países africanos hicieron esfuerzos considerables por hacer frente a esta

amenaza, que no sólo es un problema para el desarrollo de África sino, sobre todo, un problema para la supervivencia del pueblo africano. Sin lugar a dudas, esos esfuerzos mejoraron los indicadores mundiales y regionales en la lucha contra el SIDA. Sin embargo, cabe señalar que, aisladamente, los indicadores de los países en desarrollo como la República Centroafricana están muy lejos de alcanzar los objetivos trazados para el 2010 en la Declaración de compromiso o en los objetivos de desarrollo del Milenio.

Por ejemplo, a pesar de los recursos movilizados por el Fondo Mundial para fortalecer los esfuerzos dirigidos a las personas que viven con el VIH/SIDA, de las 40.000 personas en la República Centroafricana que necesitan tratamiento antirretroviral, menos de 2.500, en realidad, han recibido algún tipo de tratamiento. Ello representa una tasa de acceso a tratamiento de un 6%. Como se señaló en el informe del Secretario General, el número de personas que reciben tratamiento en la República Centroafricana representa sólo el 0,2% del total de 1.300 millones de personas que reciben tratamiento en los países en desarrollo, en un país con uno de los índices más elevados del VIH/SIDA en toda África.

En cuanto a la prevención, no se puede lograr ampliar la educación sobre el SIDA en las escuelas, en países como el mío, por diversos motivos, sobre todo por el elevado número de maestros que han muerto por el SIDA y por la falta de recursos financieros para llevar a cabo las campañas de educación.

Mi país se ha beneficiado del apoyo del Fondo Mundial en la creación de servicios de apoyo esenciales para los huérfanos y otros niños vulnerables por el VIH/SIDA. Sin embargo, lo que se ha logrado sigue estando muy por debajo de las necesidades reales de nuestro país.

Estoy seguro de que la situación que acabo de describir es la misma situación que existe en la mayoría de los países de bajos ingresos.

Como queda claro en el informe del Secretario General, los jefes de Gobierno o sus diputados son los que hoy llevan a cabo la lucha contra el SIDA en alrededor de 40 países en desarrollo. Yo he coordinado esa lucha en mi país durante tres años, y personalmente he presidido las asambleas generales del Comité Nacional de Lucha contra el SIDA. También he celebrado reuniones sistemáticas del Gabinete para evaluar el progreso alcanzado en la lucha contra el

SIDA. En el 2006, ya se han celebrado dos reuniones bajo mi dirección. La última reunión, a la que asistieron todos nuestros colaboradores para el desarrollo y todo el Gobierno, se celebró el 12 de mayo de este año.

A pesar de las actuales dificultades financieras de mi país, los recursos nacionales representan el 9% de los recursos necesarios para poner en práctica el plan operacional de 2006. Ello representa un aumento de más del 50% en los tres últimos años. Esperamos aumentar más esos recursos una vez que nuestro país, clasificado como está entre los países más pobres del mundo, devenga beneficiario del alivio de la deuda mediante el Fondo Fiduciario para los países pobres muy endeudados.

Deseo aprovechar esta oportunidad para informar a la Asamblea General de que varios Jefes de Estados africanos contrajeron ciertos compromisos en la cumbre extraordinaria de la Unión Africana, celebrada del 2 al 4 de mayo de 2006, a la que yo asistí. En ese importante encuentro, se aprobaron dos documentos importantes, a saber, la posición común africana sobre el VIH/SIDA y el llamamiento de Abuja para que se aceleren las medidas que permitan brindar acceso universal a los servicios en la lucha contra el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria en África.

Dada la magnitud de la situación del VIH/SIDA en los países africanos, hablo en nombre de mis compatriotas africanos para respaldar todas las recomendaciones formuladas por el Secretario General en su informe, que se corresponden en gran medida con las decisiones que adoptamos en Abuja. Frente al flagelo que amenaza el desarrollo de un continente entero, considero que debemos acelerar nuestros esfuerzos, según las propias palabras del Secretario General, mediante la adopción de nuevas formas de trabajo en consuno. Por consiguiente, deseo señalar que la ampliación de la lucha debe organizarse y apoyarse de conformidad con los esfuerzos actuales que se están realizando en el mundo para detener la gripe aviar, aunque ese flagelo no tenga las mismas consecuencias epidemiológicas que el SIDA.

Otra forma de trabajar juntos es mediante el examen de los procedimientos para el alivio de la deuda que utilizan las instituciones financieras internacionales para que esos recursos puedan dedicarse fundamentalmente a la lucha contra este flagelo.

La solidaridad es la única forma de organizar nuestros esfuerzos para garantizar que el África sea un continente libre del SIDA y que por fin pueda desarrollarse. Uniendo al mundo en la lucha contra el SIDA, venceremos. ¡Viva la alianza nacional e internacional para la supervivencia de África!

El Presidente (*habla en inglés*): la Asamblea escuchará ahora una información expositiva del Excmo. Sr. Arnold Rüütel, Presidente de la República de Estonia.

El Presidente Rüütel (*habla en estonio; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Me complace que se haya celebrado la Reunión de Alto Nivel. Han transcurrido cinco años desde la celebración de la anterior reunión de la Asamblea General sobre el SIDA. La aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, que se aprobó en esa reunión como resolución S-26/2, es preocupación común y responsabilidad de todos los Estados Miembros.

En los primeros años de las Naciones Unidas, las principales preocupaciones eran garantizar la seguridad nacional y evitar el conflicto militar. El mundo afronta hoy amenazas y desafíos totalmente diferentes, que en parte se relacionan con la globalización. La propagación del VIH es uno de esos peligros. Coincido con los que dicen que el SIDA no es sencillamente una enfermedad sino también un riesgo a la seguridad. Cuando hablamos de la seguridad debemos tener presente que las personas son lo más importante.

El VIH tiene una profunda repercusión de muchos aspectos de la humanidad: valores, actitudes, creencias, pertenencia y conductas sociales. Para evitar una epidemia, en realidad no es suficiente fabricar y administrar medicamentos; también debemos reducir la pobreza, la exclusión social y desarrollar los sistemas de salud pública, las sociedades en general. La lucha contra la epidemia sólo puede ser eficaz si abordamos todos los ámbitos que he mencionado; más importante aún, debemos hacerlo de consuno, con esfuerzos internacionales concertados. Considero que es de igual importancia que tanto los organismos gubernamentales como las organizaciones no gubernamentales asuman sus responsabilidades y formen parte de la prevención del VIH.

Ayer, 1º de junio, celebramos el Día Internacional del Niño. Los niños son los miembros más débiles de

nuestras sociedades y más de 2 millones en el mundo están infectados con el VIH.

Muchos de ellos no tienen acceso a atención médica y cada minuto muere un niño infectado por el VIH/SIDA en algún lugar del mundo. Por lo tanto debemos centrar nuestros esfuerzos en primer lugar en los niños, así como en las mujeres embarazadas a fin de prevenir el contagio del virus de madre a hijo.

Una de las principales dificultades relacionadas con el control de VIH es el hecho de que, al menos en la fase inicial, la enfermedad se propaga dentro de grupos sociales. En Estonia, por ejemplo, los primeros casos de seropositivos se dieron entre consumidores de drogas intravenosas. Esto significa que para luchar contra el VIH, también hay que luchar contra la adicción a las drogas y el abuso del alcohol. Creo que podemos establecer las condiciones que nos permitan superar los problemas sociales por medio de un enfoque multidisciplinar. Hay algo que está claro: debemos evitar definitivamente la estigmatización de las personas con VIH, porque si las personas tienen miedo al rechazo o a perder su empleo o posición social, también tendrán miedo a someterse a las pruebas y a decir que son seropositivos. Si queremos ganar la batalla, debemos superar el prejuicio y la vergüenza sociales que nos impiden hablar abiertamente sobre el VIH y cuestiones conexas. Esto es algo que todos los Estados y todas las sociedades deben hacer, independientemente del número de casos de VIH o SIDA que tengan. La lucha contra la exclusión social y la estigmatización está estrechamente vinculada con la sostenibilidad de las sociedades que, a su vez, es una de las cuestiones primordiales relacionadas con el futuro.

Con respecto a las personas seropositivas, considero que el tratamiento antirretroviral debe estar disponible para todo aquel que lo necesite. No obstante, hoy por hoy el tratamiento es demasiado costoso para muchos de los afectados, aunque las vidas de millones de personas dependan de él. Insto a la Asamblea a que preste más atención a este aspecto concreto.

Hace tan sólo 10 años, la mayoría de los estonios no sabía mucho sobre el VIH. Sólo lo habíamos oído mencionar en las noticias del resto del mundo. A día de hoy, como Presidente de la República de Estonia, estoy profundamente preocupado sobre la propagación de la enfermedad en nuestro país. No obstante, puedo

garantizar a la Asamblea que en los últimos años Estonia ha tomado serias medidas para detener la propagación del VIH. La prevención en Estonia es en la actualidad mucho más sistemática de lo que lo fue en el pasado. Por ejemplo, el año pasado completamos nuestra nueva estrategia nacional de lucha contra el VIH. El proceso de redacción incluyó a organismos gubernamentales, expertos, organizaciones académicas, organizaciones sin fines de lucro y a los propios seropositivos. También aplicamos los principios acordados en las Naciones Unidas en el año 2001.

El éxito de la estrategia de prevención en Estonia queda reflejado en el hecho de que el número de casos nuevos está disminuyendo. Sin embargo, nos preocupa que el virus se haya propagado a otros grupos diferentes de los llamados grupos de riesgo. La financiación para las cuestiones relacionadas con el VIH ha aumentado en varias ocasiones durante los últimos años y ha aumentado el número de asociados en la cooperación. El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria ha ayudado mucho a Estonia. Nos ha ayudado a adoptar medidas importantes para limitar la propagación de la epidemia, y quisiera expresar nuestra sincera gratitud al Fondo Mundial por ese gran esfuerzo.

Considero que esta Reunión de Alto Nivel y nuestro compromiso para encontrar una solución común al problema son un importante mensaje para el mundo. Somos conscientes de que ningún país puede ganar esta batalla solo, necesitaremos contar con la solidaridad internacional para tener éxito. Estonia, como Estado Miembro de la Unión Europea, colabora con una serie de países y hará todo lo que esté en sus manos para participar en el esfuerzo internacional conjunto.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. Elías Antonio Saca González, Presidente de la República de El Salvador.

El Presidente Saca González: Hace 25 años, cuando aparecían los primeros casos de SIDA en el mundo, El Salvador se encontraba sumergido en un conflicto armado que cobraba la vida de 80.000 salvadoreños y salvadoreñas. Hoy, hemos superado y dejado atrás esos infortunados días y hemos sanado la mayoría de las graves heridas sociales, tras haber logrado consolidar un proceso de paz altamente exitoso

por las partes involucradas y gracias a los buenos oficios de las Naciones Unidas.

Fieles a los principios que hoy nos gobiernan como pueblo, en El Salvador enfrentamos otros retos prioritarios, ya no basados en las luchas ideológicas sino en estrategias de combate frontal contra la pobreza, la violencia, el hambre y otros temas de gran implicación social, por lo que no nos es desconocido el reto mundial del desarrollo en torno al virus de inmunodeficiencia humana.

En El Salvador también sufrimos los efectos de esta pandemia; ya que dentro de nuestras fronteras nacionales existen más de 30.000 personas infectadas con el VIH, quienes han contraído el virus en el transcurso de los últimos 25 años. Somos todos juntos, sociedad civil, gobierno y personas con VIH los que podemos cambiar la realidad actual que afrontamos a nivel mundial en esta temática, la participación de todos es indispensable, son nuestros hermanos y hermanas que viven con VIH los que mejor nos pueden aportar y apoyar en la respuestas que cada nación debe enfrentar para esta pandemia. No debemos excluirlos, pues son parte vital en esta lucha.

Gracias al impulso de una estrategia de prevención integral, basada en valores morales y medidas científicamente comprobadas como eficaces para dar respuesta al control del VIH, hemos logrado prevenir el número de nuevas infecciones reduciendo en tres puntos la tasa de incidencia anual de VIH y reducido en cuatro puntos la tasa de incidencia anual de SIDA, lo que se traduce en un avance significativo para la meta propuesta de comenzar a reducir o detener para el año 2015 la propagación de la temida epidemia.

Comprometidos con el objetivo de asegurar tratamientos para las personas con VIH, El Salvador ha realizado un progreso significativo hacia esa meta. En este sentido, sería injusto no reconocer que el comienzo de este esfuerzo lo inició la propia sociedad civil salvadoreña, al levantar su voz en nombre de las personas con VIH y lograr, de esa manera, que mis antecesores en la presidencia del país se volcaran a dar inicio a los primeros tratamientos hospitalarios dentro de la red pública nacional.

Para el caso, desde el año 2001 hemos aumentado en 50 veces el número de personas que reciben terapia. Ahora, nuestro programa de lucha contra el SIDA garantiza una cobertura del 100% en atención integral y tratamiento gratuito a todas las personas con VIH lo

requieren; a la vez, hemos incrementado en más de un 100% la disponibilidad de pruebas de detección del VIH.

Me siento orgulloso y me llena de profunda satisfacción comunicar que en el transcurso de estos últimos años hemos reducido en más de un 85% el número de niños nacidos con VIH. Si bien es cierto que esos niños y niñas salvadoreñas han sido salvados de la carga terrible de nacer con el VIH, debemos continuar protegiéndolos. Esa niñez es parte de nuestra esperanza y futuro como pueblo. Es por ellos y ellas, y por muchos miles más, que debemos actuar ahora para que el acceso universal, más que un objetivo, sea cada día una realidad a nivel mundial.

Ante esta Asamblea, El Salvador asiste ahora como un Miembro responsable y orgulloso de los logros alcanzados en el combate contra el VIH/SIDA. De esa manera, represento a mi patria, a la que presento ante ustedes como un país solidario y agradecido con la comunidad internacional. A la vez, ofrezco la plena disposición de brindar nuestra modesta experiencia dentro de la nueva faceta como nación integrante de la próxima Junta Coordinadora del Programa del ONUSIDA para el período 2007-2010.

Al evidenciar esos alcances y logros obtenidos, desde El Salvador visualizamos un panorama favorable para que podamos dar fiel cumplimiento a la meta número 6 de los objetivos de desarrollo del Milenio, propuesta para ser concluida en el año 2015. Paradójicamente, todos estos avances realizados en El Salvador y algunas naciones latinoamericanas —por el estricto hecho de ser países de renta media baja— se vuelven un nuevo obstáculo y desafío, al ser marginados y ver reducida la ayuda de los donantes debido simplemente a los éxitos obtenidos. A solicitud de El Salvador, haremos gestiones para que los países de renta media baja no pierdan el apoyo de la comunidad internacional en esta lucha, especialmente en lo económico.

En esta ocasión, me permito hablar en nombre de más de 500 millones de latinoamericanos que claman por que nuestra región sea visualizada con la misma importancia, solidaridad e interés con que son apreciadas otras regiones de nuestro planeta para enfrentar esta pandemia. Desde Latinoamérica también demandamos un efectivo y auténtico apoyo de los países y organismos donantes, como el Fondo Mundial, para enfrentar esta epidemia en nuestras respectivas naciones. Desde esta tribuna les pido que no retarden

más esa ayuda a nuestros pueblos ni consintamos los procesos complejos para que ésta llegue al alcance de los más necesitados, pues el VIH no permite treguas, no entiende presupuestos ni perdona al tiempo.

Así como en el decenio de 1990 El Salvador logró, con el apoyo de la comunidad internacional, terminar la guerra civil y construir el proceso de paz más exitoso en el mundo, hoy necesitamos la misma ayuda para continuar enfrentando con éxito la pandemia.

El Salvador ha trabajado y cumplido con los compromisos contraídos ante esta Asamblea. Los logros obtenidos son evidentes, y mi presencia en esta reunión como mandatario demuestra no solamente mi determinación y compromiso de seguir trabajando incansablemente en esta tarea, sino también la esperanza de las regiones centroamericanas y de toda la región latinoamericana para no seguir viendo más el sufrimiento provocado por tal terrible pandemia.

Desde este foro me permito hacerles la más atenta invitación para que no nos conformemos con cumplir solamente lo señalado en las metas 2010 y 2015. Por mi parte, me comprometo ante ustedes a que el combate al SIDA siga siendo el punto más destacado dentro de la agenda social de mi Gobierno, con el anhelo de ver una generación libre de SIDA y del estigma y discriminación que éste produce. Pero, por favor, no se olviden que tanto Latinoamérica como los países de renta media baja también estamos luchando y necesitamos el apoyo económico para seguir en esta lucha.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una intervención del Excmo. Sr. Edward Ngoyani Lowassa, Primer Ministro de la República Unida de Tanzania.

Sr. Lowassa (República Unida de Tanzania) (*habla en inglés*): Hace cinco años, durante el período extraordinario de sesiones sobre el VIH/SIDA, nos comprometimos a adoptar medidas para luchar contra el VIH y el SIDA. Como se dice en el informe del Secretario General (A/60/736), la lucha mundial contra el SIDA se encuentra en un momento crucial. De ahí que esta reunión llegue en un momento oportuno, no sólo para examinar los progresos que hemos realizado, sino también, lo que es más importante, para volver a comprometernos a adoptar medidas adicionales que consoliden los logros conseguidos y para avanzar hacia el logro de los objetivos que nos hemos fijado, entre

ellos los objetivos de desarrollo del Milenio y los del Documento Final de la Cumbre Mundial 2005 (resolución 60/1).

Nos preocupa profundamente que, a pesar de los numerosos esfuerzos que se han hecho y de los cuantiosos recursos que se han proporcionado, la amenaza del VIH/SIDA no se haya reducido, sobre todo en los países en desarrollo y entre las mujeres y la juventud. Resulta especialmente preocupante la relación entre el VIH/SIDA, y la pobreza y la desigualdad. Al trazar el camino hacia el futuro, debemos abordar las amenazas multifacéticas que plantea esta epidemia.

El Gobierno de la República Unida de Tanzania está comprometido con la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo) y está haciendo todos los esfuerzos posibles para cumplir con sus obligaciones. El Gobierno ha respetado el principio de la iniciativa “Tres unos”: primero, en el año 2001, estableció la Comisión de Tanzania para el SIDA como órgano de coordinación del país; segundo, puso en marcha la política nacional en materia de SIDA, “Un marco estratégico multisectorial nacional sobre VIH/SIDA para el período 2003-2007”, cuyas metas se ajustan a las de la Declaración de compromiso; y, tercero, ha desarrollado un marco de supervisión y evaluación que sirve para orientar a quienes llevan a cabo las actividades de VIH/SIDA en el país.

En consonancia con nuestras prioridades, esbozadas en las políticas nacionales, el centro de nuestra atención es la prevención. Se han emprendido varias medidas preventivas, entre las que figuran los programas de educación destinados a varios grupos, tales como los trabajadores, los miembros de las fuerzas armadas y los refugiados; las consultas voluntarias; y los análisis. La prevención de la transmisión de madre a hijo y el manejo de las infecciones transmitidas por vía sexual, la distribución y el mercadeo social de preservativos masculinos y femeninos, las cuestiones relativas a los derechos humanos, a la reducción de la estigmatización y al género se abordan también en los marcos normativos y estratégicos. A consecuencia de ello, ha aumentado considerablemente la sensibilización, sobre todo gracias al apoyo psicológico grupal entre pares. Una limitación importante en los análisis es el alto costo de los equipos y la capacitación necesaria para operarlos. Se está examinando una legislación adicional para

garantizar aún más la libertad fundamental y la protección jurídica a las personas que viven con VIH/SIDA, los huérfanos y los niños vulnerables.

La atención y el apoyo a las personas que viven con VIH/SIDA —sobre todo los huérfanos y los niños vulnerables a causa de la pandemia— plantea un creciente reto al Gobierno, sobre todo porque las capacidades de las redes tradicionales de seguridad social están disminuyendo. Por ello es importante fortalecer la capacidad de las comunidades en el ámbito económico y social si queremos proporcionar atención, apoyo y aliento. Hay que habilitar económicamente a las personas y las comunidades para que puedan permitirse la nutrición necesaria para acompañar al tratamiento médico. En ese sentido, hay que fortalecer la colaboración con la sociedad civil y el sector privado.

En la aplicación de la meta mundial de la iniciativa “Tres millones para 2005”, el Gobierno, en colaboración con algunos de nuestros asociados en el desarrollo, elaboró un plan de atención y tratamiento en materia de VIH/SIDA en 2003. El objetivo del plan es proporcionar medicamentos antirretrovirales gratuitos a aproximadamente 440.000 personas que viven con VIH/SIDA, antes del año 2007. Actualmente unas 30.000 personas han ingresado al programa y son objeto de seguimiento. Deseo agradecer sinceramente a todos nuestros asociados en el desarrollo —bilaterales y multilaterales— el apoyo que nos han proporcionado.

La financiación de los programas de control del VIH/SIDA es un reto importante para nuestros presupuestos nacionales ya sobrecargados. A medida que evoluciona la respuesta multisectorial se requerirá más financiación predecible y sostenible.

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria fue establecido con mucho entusiasmo y compromiso y suscitó grandes expectativas en los países en desarrollo. El entusiasmo y compromiso que se generaron hace cinco años y el alentador historial del Fondo hasta ahora deben aumentarse y mantenerse. Por ello, insto a la comunidad internacional a que aumente su apoyo político y financiero al Fondo Mundial que está al frente de la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA.

Al continuar en nuestra lucha contra el VIH/SIDA y con nuestros esfuerzos por intensificarla están surgiendo nuevos desafíos. Entre ellos se incluyen la grave falta de recursos humanos cualificados, equipos e

infraestructura de salud en el sector de la salud; el sostenimiento de los planes de atención y tratamiento; el apoyo para atender a la creciente necesidad de suplemento nutricional para los pacientes de VIH/SIDA en tratamiento antirretroviral; el apoyo sostenible al creciente número de huérfanos; la resistencia que están presentando algunos de los medicamentos contra el SIDA y la malaria; y, por último, la creciente incidencia de la tuberculosis y las innovaciones inadecuadas en su tratamiento.

Para concluir, instamos a que se hagan esfuerzos mayores, concertados y coordinados para luchar contra esta pandemia. Sabemos lo que hay que hacer, sabemos cómo hacerlo y sabemos que se puede hacer. Como dirigentes reunidos hoy aquí, demostremos el liderazgo y la voluntad política. Cumplamos con nuestros compromisos. Se puede hacer. Hagamos lo que nos corresponde.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. Bertie Ahern, Taoiseach (Primer Ministro) de Irlanda.

Sr. Ahern (Irlanda) (*habla en inglés*): Cuando estuve en esta tribuna hace cinco años, me comprometí a que el Gobierno irlandés dedicaría 30 millones de euros anuales a la lucha contra el SIDA. Irlanda ha hecho más que cumplir con los compromisos que adquirí. Mediante nuestro programa nacional de asistencia para el desarrollo, Irish Aid, hemos aportado más de 250 millones de euros en los últimos cinco años.

Desde este año, me comprometo a que el gasto que dedicamos al VIH y a otras enfermedades contagiosas se incrementará hasta al menos 100 millones de euros al año.

Durante los últimos cinco años, más de 30 millones de hombres, mujeres y niños han contraído el VIH, más de tres millones han muerto y más de 15 millones de niños han quedado huérfanos debido al SIDA. Se trata de estadísticas horribles. Esconden la cruda realidad del dolor, el sufrimiento y la miseria. Lo que hace falta ahora es un liderazgo y un compromiso mundiales inquebrantables de intensificar nuestros esfuerzos para lograr que el SIDA pase a la historia.

Me he comprometido a que el Gobierno irlandés cumplirá con el objetivo que fijaron las Naciones Unidas de dedicar el 0,7% del producto nacional bruto a la asistencia oficial para el desarrollo para el año 2012.

Esta importante ampliación del programa Irish Aid nos permitirá estar al frente de la lucha contra el VIH/SIDA en los próximos años. En los años venideros, como parte de nuestro compromiso general, duplicaremos los fondos que dedicamos al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), hasta 6 millones de euros al año; incrementaremos los fondos que destinamos al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria hasta los 20 millones de euros este año; seguiremos invirtiendo en nuevas tecnologías que puedan prevenir el VIH; dedicaremos otros 30 millones de euros al año al VIH en los países que son asociados nuestros; conferiremos prioridad a la mujer en nuestros programas; y dedicaremos hasta el 20% de los recursos ampliados al VIH y a otras enfermedades vinculadas a la pobreza en actividades que beneficien a los niños.

El liderazgo de las Naciones Unidas es fundamental para encarar el reto mundial del VIH. El progreso que hemos logrado en todo el mundo se debe en buena medida al compromiso incansable y al liderazgo del Secretario General.

Las Naciones Unidas deben seguir dirigiendo nuestros esfuerzos para que esos recursos se gasten de manera efectiva. Esto significa que hay que poner fin a la duplicación de esfuerzos, hay que mejorar la coordinación sobre el terreno, hay que contar con un sistema fiable de supervisión y evaluación y todos debemos centrarnos con determinación en lograr resultados. La lucha contra el SIDA va a ser un referente en la actual reforma de las Naciones Unidas.

La infección del VIH no respeta las fronteras. En la Unión Europea y sus países vecinos se está registrando el aumento más rápido de los índices de infección del VIH. Hemos invertido en la ampliación de los servicios relacionados con el VIH para responder al aumento de los índices de infección en Irlanda.

Debemos actuar de inmediato. Insto a los Estados miembros de la Unión Europea a que cumplan con los compromisos ambiciosos que se contrajeron en Dublín en 2004 y a que demuestren iniciativa para luchar contra esta pandemia que se expande.

La prevención es el eje de nuestra estrategia contra el VIH. La principal prioridad que debemos tener es evitar nuevas infecciones. El año pasado se registró la inquietante cifra de cinco millones de nuevas infecciones, por lo que debemos invertir más

fondos, fomentar la capacidad y movilizar la voluntad política para ayudar a los que corren más riesgo y a los más vulnerables.

A Irlanda le preocupa gravemente el crecimiento de la epidemia entre las mujeres. Las infecciones del VIH en la mujer están en aumento en Asia, Europa oriental y América Latina. Además, en todos los países del África al sur del Sáhara, las mujeres de entre 15 y 19 años son de cuatro a seis veces más vulnerables a la infección que los hombres de esa misma edad. La combinación del VIH/SIDA y la desigualdad de género está resultando mortífera para las mujeres y las niñas. Nos comprometemos a combatir las vulnerabilidades especiales de las mujeres, sobre todo en los países pobres.

El progreso que se ha logrado en el acceso al tratamiento del VIH es evidente. El precio de los fármacos que pueden salvar la vida ha disminuido drásticamente desde que nos reunimos aquí en 2001. El hecho de que el costo sea menor ha facilitado un aumento sustancial del número de personas con acceso al tratamiento pero, aun así, sólo una de cada cinco personas que necesitan tratamiento tienen acceso. Hace falta urgentemente personal cualificado y material sanitario para el tratamiento del VIH y de infecciones relacionadas como la tuberculosis.

Estamos colaborando estrechamente con la Iniciativa de Lucha contra el VIH/SIDA de la Fundación Clinton en esta esfera y en los próximos años incrementaremos el apoyo en este sentido.

Los niños son la cara descuidada y silenciosa del SIDA. Cada vez más niños —actualmente llegan a los 15 millones— pierden a los padres, los tutores y los hermanos por culpa del SIDA. Irlanda dedicará más dinero a los niños. Trabajaremos principalmente con el UNICEF y dedicaremos hasta un 20% de recursos adicionales al VIH y otras enfermedades transmisibles para apoyar a los niños vulnerables. Trabajaremos para mantener a las madres con vida, apoyar a las familias, alimentar a los niños y darles educación y proporcionar tratamiento a los infectados con el VIH.

Para poder frenar esta pandemia, también debemos ocuparnos de la marginación y la discriminación que lleva consigo. Los dirigentes políticos deben trabajar para que nuestras sociedades sean más abiertas, solidarias, incluyentes e imparciales.

Nos proponemos tratar de ocuparnos mejor de esta cuestión en Irlanda. Como primer paso, pondremos en marcha una campaña nacional para combatir la marginación y la discriminación de las personas infectadas con el VIH en Irlanda, acto que coincidirá con el Día Mundial del SIDA el 1º de diciembre de este año.

La sociedad civil ha sido fundamental en la respuesta que Irlanda da al VIH, tanto dentro de nuestras fronteras como en los países a los que apoyamos. Ha demostrado que puede llegar a los grupos marginados, reivindicar en nombre de las víctimas, formar asociaciones y trabajar sobre el terreno. Hay que elogiar la labor de las organizaciones no gubernamentales y de los misioneros, sobre todo sus esfuerzos por cuidar de los enfermos y de los niños vulnerables. Por ello, celebro que la sociedad civil participe en esta conferencia.

Mi Gobierno sigue plenamente comprometido a estar al frente de la lucha mundial contra el VIH/SIDA. Irlanda seguirá enfrentando sus responsabilidades con seriedad y manifestando su solidaridad con los habitantes más pobres en los países más pobres, que son los que más sufren como consecuencia de esta enfermedad mortífera. La lucha contra el SIDA sigue siendo uno de los mayores retos de nuestra generación. Se nos juzgará por la generosidad de nuestra respuesta y por la fortaleza de nuestros líderes.

Ya hay demasiadas vidas que se han perdido innecesariamente. No debemos fallarles a los millones de personas que cuentan con nosotros para que les ayudemos apelando a nuestra condición humana.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso de Su Excelencia el Honorable Sr. Denzil Douglas, Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis.

Sr. Douglas (Saint Kitts y Nevis) (*habla en inglés*): Es un privilegio dirigirme a esta reunión en nombre no sólo del Gobierno y del pueblo de Saint Kitts y Nevis, sino también de la Comunidad del Caribe (CARICOM) y de la Alianza Pan Caribeña contra el VIH/SIDA. La Alianza es la red regional que agrupa a Gobiernos, organizaciones no gubernamentales, organismos internacionales y regionales, empresas, sindicatos, sociedad civil y representantes de las personas que viven con el VIH/SIDA, en todo el Caribe de habla inglesa, hispana, holandesa y francesa.

Intervengo en esta reunión esta mañana con un sentimiento encontrado de orgullo y humildad. El orgullo nace del hecho de que, en nuestra parte del mundo, hemos creado un mecanismo de coordinación que se basa en una amplia alianza de todos los actores en la esfera del VIH/SIDA. También estoy orgulloso de que el impulso para esa colaboración viniera de la decisión adoptada por los Jefes de Gobierno inmediatamente después del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, celebrado en 2001, y que represente un enfoque adecuado al problema polifacético del SIDA. También me enorgullece lo que hemos logrado hasta la fecha. Alentados como estamos por las pruebas de la gravedad del problema en nuestra región, hemos creado varios programas nacionales que han tenido un éxito incontestable: primero, el éxito en la ampliación del tratamiento a muchos que lo necesitan; segundo, el éxito en la reducción de la mortalidad; y, tercero, el éxito en la reducción de la transmisión de esa temible enfermedad de madre a hijo.

Al mismo tiempo, me siento abrumado por la magnitud de la tarea que nos espera para que podamos regresar a este foro en 2010 y declarar con certeza que no se niega el acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a ningún hombre, mujer o niño, puesto que eso es lo que entendemos por acceso universal. Para ello, hemos decidido que debemos establecer primero indicadores regionales y nacionales exactos para determinar si hemos cumplido ese objetivo. No dejaremos de admitir nuestro fracaso si no logramos cumplir cabalmente nuestros objetivos en algunas esferas, pero estoy realmente convencido de que eso no va a ocurrir.

Por más optimista que sea acerca del acceso universal, debo ser sincero sobre algunos de los obstáculos que podrían dificultar nuestra búsqueda y nuestros programas. Las necesidades son realmente muchas. Es preciso contar con una financiación sostenible. Es preciso aumentar las capacidades en la esfera de los recursos humanos debido a las altas tasas de migración de nuestros trabajadores cualificados desde nuestra región hacia el mundo desarrollado. Es preciso movilizar recursos técnicos y financieros suficientes para hacer más hincapié en la prevención, la necesidad de mejorar no sólo nuestros sistemas de salud sino también nuestro sistema educativo y otros sistemas sociales necesarios para un enfoque cabal e integrado.

Para lograrlo, hay que alentar a nuestros asociados internacionales a que armonicen y concuerden los programas y simplifiquen los requisitos para la financiación. En ese sentido, hay que cuestionar los complejismos criterios de elección impuestos por los organismos multilaterales y bilaterales, que impiden que países de ingresos medios, como el mío, puedan acceder a las principales adjudicaciones.

Al mismo tiempo, al Caribe le complacen las decisiones del Consenso de Monterrey y del Comité de Asistencia para el Desarrollo de los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, que han establecido normas y criterios en materia de armonización y alineación. Apoyamos sin reservas los tres principios que presentó el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y las recomendaciones del Equipo mundial de tareas sobre el mejoramiento de la coordinación entre las instituciones multilaterales y los donantes internacionales en relación con el SIDA. También apoyamos la Declaración de Roma sobre la Armonización, y los dirigentes del Grupo de los Ocho se comprometieron a aumentar la asistencia oficial para el desarrollo a aproximadamente 50.000 millones de dólares al año para 2010.

Nos complace que esas iniciativas se hayan captado en el proyecto de declaración política porque concuerda con el modo en que nosotros, en el Caribe, concebimos el papel de los asociados para el desarrollo.

Con el estímulo de los compromisos de nuestro proyecto de declaración política, ¿cuáles son nuestros objetivos? ¿Cuáles son los objetivos de la población del Caribe en relación con el VIH/SIDA? Antes de 2010, habremos cosechado los frutos de una alianza internacional armonizada. Antes de 2010, nuestros sistemas sanitarios y sociales habrán formado la base para una red mejorada e integrada de servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento, atención y apoyo. Antes de 2010, esperamos que todos los países del Caribe hayan introducido legislación y un marco político para proteger a las poblaciones vulnerables, sobre todo a los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres, los profesionales del sexo y los prisioneros. Pero también queremos hacer hincapié en las necesidades específicas de las personas discapacitadas y de nuestros niños, puesto que ellos también son bastante vulnerables. Antes de 2010, tenemos previsto demostrar al mundo que todos los

hombres, mujeres y niños del Caribe tienen información, conocimientos y servicios de apoyo pertinentes con los que pueden tomar medidas preventivas, como saber si están infectadas. Antes de 2010, habremos organizado nuestros regímenes de atención, tratamiento y apoyo. Antes de 2010, el Caribe habrá reducido drásticamente la propagación de esta enfermedad por medio del acceso universal.

Esas son nuestras metas. Ahora que tiene lugar la Copa Mundial de fútbol, todo el mundo me entenderá si digo que tenemos que marcar un tanto. Porque para ganar, tenemos que marcar un tanto.

El Presidente (*habla en inglés*): Ahora doy la palabra al Sr. Macky Sall, Primer Ministro de la República del Senegal.

Sr. Sall (Senegal) (*habla en francés*): Ante todo, quisiera transmitir a la Asamblea los saludos amistosos del Excmo. Sr. Abdoulaye Wade, Presidente de la República del Senegal.

El Senegal saluda y felicita al Secretario General de las Naciones Unidas por propugnar la movilización internacional contra el VIH/SIDA y por ejercer el liderazgo en ese sentido. Agradece al Presidente Denis Sassou Nguesso la importante contribución de la Unión Africana durante el actual período de sesiones.

El informe del Secretario General (A/60/736) nos ofrece la oportunidad de felicitarnos porque se ha consolidado la movilización internacional que ha conllevado un flujo financiero muy importante y un compromiso al más alto nivel de los Estados. No obstante, permítaseme subrayar que, pese a esta movilización, los recursos financieros y técnicos, así como los esfuerzos desplegados han sido insuficientes para dar una respuesta que pueda reducir significativamente las nuevas infecciones y, sobre todo, ofrecer el acceso universal a los tratamientos antirretrovirales.

Esta Reunión de Alto Nivel debe considerarse un punto decisivo en la lucha contra el VIH/SIDA. En este sentido, África se encuentra en una situación de emergencia sanitaria. África, que tiene el 14% de la población mundial, carga con el 80% de la morbilidad vinculada a las enfermedades parasitarias, bacterianas y virales, y no cuenta más que con el 3% del personal sanitario. Si no solucionamos el problema del VIH/SIDA, que tiene la dimensión de una crisis

mundial, el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio será una mera ilusión.

Tras 25 años de lucha contra el VIH, tenemos que reconocer que todavía no hemos conseguido invertir la tendencia evolutiva de la pandemia. Por lo tanto, debemos hacer frente a tres desafíos principales, a saber, la prevención, el acceso universal a los tratamientos y —por último— los recursos humanos. Este último debe articularse con los dos anteriores. Las iniciativas encaminadas a la prevención deben reforzarse con el objeto de hacer frente a la propagación del VIH.

A nosotros nos inquieta que los adolescentes y los jóvenes estén tan poco informados. Hay que intensificar y mantener los esfuerzos en la esfera de la educación de los niños y los adolescentes para evitar el riesgo de nuevas infecciones.

Es preciso realizar intervenciones selectivas más eficaces entre las mujeres y los grupos vulnerables y marginados. Tenemos que ocuparnos de hacer accesibles y sostenibles, para todo aquél que los precise, los tratamientos antirretrovirales, incluidos los medicamentos de segunda y tercera generación, así como las fórmulas pediátricas.

El Brasil, Tailandia y el Senegal, que subsidian los tratamientos antirretrovirales con sus propios recursos deben servir de inspiración a los países en desarrollo. En el Senegal, el 70% del tratamiento antirretroviral es gratuito, financiado por el Estado.

Al mismo tiempo, debemos financiar la investigación de las vacunas preventivas y los microbicidas que fortalecen la prevención del VIH entre las mujeres. Debemos también comprometernos a garantizar la financiación previsible y sostenible, que se corresponda con nuestras aspiraciones y nuestros programas nacionales para aumentar el acceso universal.

Tenemos que comprometernos a crear una asociación sostenible entre todos los agentes de los sectores privado y público de la sociedad civil y las asociaciones de las personas que viven con el VIH. Desde este punto de vista, debemos fortalecer la dirección al más alto nivel del Estado, los grupos religiosos, las comunidades y las personas que viven con el VIH/SIDA.

Es hora de que el mundo cambie su paradigma frente a esta pandemia. El Senegal respalda firmemente

la Declaración de Abuja de África, que expresa la posición común africana en esta Reunión.

Por último, permítaseme recordar las palabras pronunciadas por el Presidente Abdoulaye Wade en el período de sesiones de junio de 2001 que, lamentablemente, siguen teniendo vigencia.

“Así que trabajemos juntos para que, más allá de las sutilezas diplomáticas, este vigésimo sexto período extraordinario de sesiones de la Asamblea General vaya seguido, inmediatamente, de medidas específicas y decisivas para salvaguardar a las generaciones actuales y futuras. Ha llegado el momento de actuar. Mañana será demasiado tarde.” (*A/S-26/PV.1, pág. 11*)

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora la intervención de Su Excelencia el Honorable Pakalitha Bethuel Mosisili, Primer Ministro del Reino de Lesotho.

Sr. Mosisili (Lesotho) (*habla en inglés*): Esta Reunión de Alto Nivel nos brinda la oportunidad singular de evaluar el progreso alcanzado en el cumplimiento del compromiso sumamente importante en la lucha contra el VIH/SIDA, que contrajimos hace cinco años y reafirma nuestros compromisos anteriores con la lucha contra esta pandemia en los planos nacional, regional, continental, y ahora mundial.

Para demostrar nuestro compromiso con respecto a vencer la epidemia, nuestro Jefe de Estado, su Majestad, el Rey Letsie III, declaró al VIH/SIDA desastre nacional. Ello fue seguido por el lanzamiento, en 2004, de la campaña “Conozca su Condición” en la que se realizaron exámenes públicos al Jefe de Gobierno, así como a otros altos funcionarios públicos. Durante el lanzamiento de esa campaña, me sentí alentado y fortalecido por la presencia del Jefe de la Iglesia Católica en Lesotho, Su Eminencia el Arzobispo Bernard Mohlalisi, y de la entonces Jefa de la Familia de las Naciones Unidas en Lesotho, Sra. Scholastica Kimariyo. Ambos se hicieron la prueba del VIH junto conmigo ese día. De hecho, le pedí al Arzobispo que se hiciera la prueba primero, porque tenía temor de mis resultados puesto que aún cuando soy el Primer Ministro, también soy simplemente un ser humano.

Además, Su Majestad lanzó el plan operacional nacional para la campaña “Conozca su Condición” durante la celebración del Día Mundial del SIDA el

año pasado. Esa campaña se considera como la puerta al acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Hemos avanzado también en la atención a las cuestiones de los derechos humanos, la marginación y la discriminación que son esenciales para dar una respuesta eficaz. En Lesotho, se logró un hito importante el pasado mes de mayo con el lanzamiento de la Red de personas que viven con VIH/SIDA en Lesotho sobre la base de una mayor participación de esas personas en la lucha contra la pandemia. El entorno de apoyo a nuestra política nacional en la lucha contra el VIH/SIDA, complementado por un proyecto de ley propuesto sobre el VIH/SIDA, garantizará que se aborden la marginación y la discriminación de una vez por todas.

Hemos movilizado y comprometido nuestros recursos limitados en nuestra lucha para vencer la pandemia. Nuestro principal desafío ha sido proporcionar los recursos humanos físicos y financieros adecuados que se correspondan con la magnitud del problema y el nivel de esfuerzo necesario para abordar la amenaza del VIH/SIDA. Nuestros esfuerzos por crear la capacidad, motivación y retención de los profesionales competentes de la salud se han visto socavados por su enorme éxodo hacia el mundo desarrollado en busca de una vida mejor. La compensación de nuestros escasos fondos no es suficiente para aliviar la fuga de cerebros. Sin lugar a dudas, los que en el mundo desarrollado se benefician de esta fuga de cerebros deben asignar el dinero donde sea necesario para ayudarnos a retener y a motivar a nuestros profesionales de la salud y que no continúe esa deserción inescrupulosa de nuestros profesionales.

Si bien encomiamos al Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y a otros colaboradores para el desarrollo y organismos de financiación internacionales, por la promesa de contribuciones, abogamos, no obstante, por fondos “colectivos o mancomunados”, así como por el alivio de la deuda, para poder asignar los recursos adecuados disponibles a la lucha contra la pandemia. Debemos también instar firmemente a que todos los interesados garanticen que los fondos lleguen y beneficien a los grupos de huérfanos e infectados a los que estaban destinados, así como a los afectados, en lugar de que se paguen elevados salarios a consultores externos.

En cuanto al tema del alivio de la deuda en el contexto de la movilización de recursos para la lucha contra el VIH/SIDA, considero injustificado, por no

decir pecaminoso, que el Grupo de los Ocho y otros grupos similares no hayan considerado todavía correcto y razonable cancelar la deuda a todos los países menos adelantados. El África al sur del Sáhara se considera el epicentro de la pandemia, pero todavía no hemos visto una asignación de recursos adecuada en esa región. Es hora que asignemos nuestro dinero donde se necesita: colocarlo o callarnos. No se puede hablar de desarrollo económico alguno o de desarrollo tecnológico alguno, a menos que contengamos o derrotemos la pandemia del VIH/SIDA.

Para concluir, me complace rendir de todo corazón un merecido homenaje al Secretario General, Kofi Annan, por incluir la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA en la labor del sistema de las Naciones Unidas. Su liderazgo a la hora de encabezar la movilización de recursos por conducto del Fondo Mundial y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el fervor y los esfuerzos de su Enviado Especial, Embajador Stephen Lewis, el Embajador Holbrooke, de la Coalición Mundial de Empresas, el Sr. Peter Piot de la ONUSIDA, y el Sr. Feachem, del Fondo Mundial, y otras personas importantes en esta lucha son muy dignos de encomio.

En muchas ocasiones nos reunimos aquí con la intención de fijar objetivos nobles para los Miembros de las Naciones Unidas, pero no pasamos a la acción. Kofi Annan nos ha mostrado el camino. No veamos sólo el dedo que señala el camino, sino las estrellas que hay más allá.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso del Excmo. Sr. Suchai Charoenratanakul, Viceprimer Ministro de Tailandia.

Sr. Charoenratanakul (Tailandia) (*habla en inglés*): En primer lugar, deseo felicitar a las Naciones Unidas por la organización de esta importante sesión sobre el VIH y el SIDA. En nombre del Gobierno Real de Tailandia, permítaseme reiterar ante todo el firme compromiso de Tailandia para responder a los retos que plantea el SIDA, ya sea a nivel local, regional o mundial.

Tailandia se encuentra entre el cada vez mayor número de países que han reducido las tasas de infección de VIH mediante programas de prevención eficaces. Estimamos que, hasta la fecha, hemos evitado que más de seis millones de tailandeses se infecten con el VIH, si bien nuestra labor para tratar el problema de

la infección del VIH en Tailandia está lejos de llegar a su fin.

Tailandia ha sufrido bajo el peso de las infecciones con VIH, con más de un millón de tailandeses infectados con VIH. Mientras que la mitad de ellos ya han fallecido, más de 500.000 tailandeses viven con el VIH.

En consecuencia, Tailandia, como muchos otros países representados hoy en este Salón, debe luchar y ganar la batalla al VIH de manera contundente. Para empezar, debemos luchar por garantizar acceso universal a los servicios de prevención para los grupos de población de alto riesgo. En respuesta a la iniciativa de acceso universal encabezada de manera eficaz por las Naciones Unidas y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Tailandia se enorgullece de haber anunciado su compromiso de reducir las nuevas infecciones por VIH al 50% para el año 2010. Tenemos la intención de renovar nuestros esfuerzos preventivos entre grupos vulnerables, incluidos los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los trabajadores sexuales, los usuarios de drogas por vía intravenosa y los jóvenes.

Al mismo tiempo, debemos luchar por garantizar el acceso universal al tratamiento para todas las personas y comunidades. El Gobierno Real de Tailandia ya ha incluido el tratamiento antirretroviral en los programas nacionales de salud del país para que se garantice el acceso a medicamentos antirretrovirales a todos los tailandeses. La ampliación de los servicios sociales del Gobierno local mejorará el acceso a por lo menos el 80% de las personas afectadas, incluidos los niños vulnerables, los huérfanos y los ancianos.

La movilización efectiva de todos los sectores de la sociedad tailandesa, así como la de nuestros asociados internacionales, será un elemento fundamental y la base del éxito de esos ambiciosos esfuerzos para garantizar una respuesta nacional y local eficaz y amplia al VIH. Los asociados de la sociedad civil, que han contribuido de manera significativa a los éxitos de Tailandia durante los últimos 20 años, seguirán desempeñando un papel fundamental, en estrecha colaboración con los asociados en la ejecución del Gobierno central, provincial y local. Otro baluarte fundamental de esos esfuerzos es la disponibilidad de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para ganar esta batalla.

Tailandia se enorgullece de este Salón compartiendo esta sala con todos ustedes para renovar el compromiso histórico que hicieramos hace cinco años de abordar el tema del SIDA. Tailandia continuará haciendo todo lo que esté en sus manos para proteger a nuestro pueblo y al mundo de la infección con VIH y para proporcionar el tratamiento y el apoyo que todos los afectados por el SIDA necesitan. Nos comprometemos a ampliar nuestro apoyo, en colaboración con nuestros asociados locales e internacionales a nivel nacional, regional y mundial, a fin de alcanzar nuestro objetivo común en el marco de cooperación que representa esta reunión.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora un discurso de la Excm. Sra. Ishengul Boldjurova, Viceprimera Ministra interina de Kirguistán.

Sra. Boldjurova (Kirguistán) (*habla en ruso*): La República Kirguisa, como parte de convenios internacionales, ha cumplido con sus obligaciones de conformidad con los tratados y convenciones internacionales ratificados, incluida la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

Lamentablemente, las dificultades económicas de la República Kirguisa han llevado a una parte considerable de la población a encarar circunstancias difíciles. Los trabajadores migratorios están abandonando el país hacia países con una prevalencia mayor del SIDA. Desgraciadamente, el uso de drogas y las enfermedades de transmisión sexual están aumentando y la escasez de financiación para las organizaciones de la salud ha llevado a una situación peligrosa debido a la propagación de enfermedades infecciosas mediante transfusiones de sangre y otros procedimientos médicos. Desafortunadamente, durante los últimos cinco años, el número total de casos de SIDA y VIH documentados oficialmente entre los ciudadanos de la República han aumentado en un 50%; en la provincia de Osh, la zona más afectada, aumentaron en un 200% entre los años 1987 y 2000.

El Estado ha puesto en marcha una serie de medidas preventivas contra esta epidemia. La política de Estado sobre el SIDA se está llevando a cabo sobre la base de un enfoque multisectorial que incluye la participación del Gobierno, la sociedad civil, las personas que viven con el SIDA y todas las organizaciones y asociados pertinentes dentro del marco de los programas del Gobierno.

En 2005 se aprobó una nueva ley que complementa la ley sobre el VIH/SIDA. El Parlamento está examinando para su ratificación proyectos de ley cuya finalidad es la de hacer que las políticas sobre drogas sean más humanas. Se está trabajando en otras acciones legislativas y prácticas de aplicación coercitiva de la ley destinadas a la despenalización de los sectores vulnerables de la población.

De conformidad con la iniciativa de las Naciones Unidas, hemos establecido un centro en la Oficina del Primer Ministro para coordinar la supervisión en materia de SIDA. En junio de 2005 aprobamos la creación de un comité multisectorial de coordinación de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Con el apoyo de organizaciones internacionales, hemos desarrollado un programa estatal para el período 2006-2010 encaminado a luchar contra la epidemia del SIDA y hacer frente a sus consecuencias socioeconómicas. El programa se fundamentará en la legislación interna, las consideraciones de derechos humanos, la superación de la estigmatización y la discriminación y el establecimiento de asociaciones de colaboración de conformidad con las obligaciones internacionales.

No obstante, como he dicho aquí, será muy difícil llevar a la práctica esos esfuerzos sin los recursos necesarios. Los dirigentes de la República de Kirguistán esperan que con el compromiso parlamentario y el liderazgo gubernamental, junto con los esfuerzos de las organizaciones no gubernamentales, el apoyo de la comunidad de donantes y la experiencia internacional en la lucha contra el SIDA, será posible evitar una propagación mayor del SIDA, así como todas sus consecuencias socioeconómicas. Espero que la declaración que se apruebe hoy constituya un documento muy importante en el esfuerzo por contener la epidemia que amenaza al mundo de hoy.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Sr. Pham Gia Khiem, Viceprimer Ministro de Viet Nam.

Sr. Pham Gia Khiem (Viet Nam) (*habla en inglés*): La humanidad se encuentra hoy en una etapa crucial en la lucha contra el VIH/SIDA. En los cinco últimos años, ha seguido aumentando el número de personas infectadas por el VIH, sobre todo en los países en desarrollo. Los programas de prevención del VIH no han logrado aún llegar a los grupos más vulnerables. Cuatro de los seis objetivos generales

fijados en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA distan mucho de haber sido logrados, y es poco lo que se ha avanzado en la elaboración de nuevos medicamentos y vacunas. Por todo ello es tan sombrío el panorama de nuestra lucha contra la pandemia.

Hay señales alentadoras tales como el creciente interés entre los dirigentes nacionales por el VIH/SIDA, el aumento de la financiación por los programas sobre VIH y el progreso constante en lo tocante al tratamiento. No obstante, en modo alguno estamos menos preocupados por nuestra capacidad para hacer retroceder la epidemia en los próximos 10 años. Por ello, todos nosotros debemos asumir la responsabilidad de adoptar medidas más audaces y eficaces para lograr los objetivos fijados en la Declaración de compromiso de 2001.

El Gobierno de Viet Nam ha estado siempre decidido a aplicar la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. En los cinco últimos años, hemos tenido algunos éxitos iniciales en la lucha contra el SIDA. Hemos aprobado una estrategia nacional multisectorial. Se ha establecido un comité nacional sobre el VIH/SIDA para que las organizaciones, las comunidades y las personas que viven con VIH/SIDA se integren en la lucha contra la epidemia. En los cinco últimos años, gracias a estos esfuerzos, se ha podido controlar la epidemia por lo que atañe a los grupos de alto riesgo. Además, la propagación del VIH/SIDA en los tres últimos años ha dado señales de estar disminuyendo. Nuestro objetivo es hacer disminuir la prevalencia del VIH/SIDA hasta menos del 0,3% antes del 2010.

Nuestro éxito hasta ahora no hubiera sido posible sin una fuerte voluntad política, la activa participación de todo el sistema político y la sociedad en su conjunto y la asistencia de la comunidad internacional, sobre todo las Naciones Unidas.

La experiencia de los cinco últimos años demuestra que, para cumplir con los compromisos dimanados de la Declaración de 2001, lo primero que tenemos que hacer es seguir colocando la lucha contra el VIH/SIDA en un lugar prominente en el programa internacional. Debe prestarse especial atención a la cuestión de los niños y el VIH/SIDA. A este respecto, en marzo 2006 Viet Nam organizó la primera consulta sobre niños y VIH/SIDA en la región de Asia oriental y el Pacífico.

En segundo lugar, se debe alentar a los países desarrollados a que transfieran tecnologías a los países en desarrollo a fin de reducir el índice de infección por VIH/SIDA, lo que redundaría en beneficio de toda la comunidad internacional.

En tercer lugar, se debe fortalecer la cooperación regional y subregional para prevenir y controlar la propagación del VIH/SIDA a través de las fronteras. En ese sentido, es necesario incluir programas de cooperación en los acuerdos regionales y subregionales.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea escuchará ahora una declaración del Sr. Yoshiro Mori, ex Primer Ministro del Japón.

Sr. Mori (*habla en japonés; texto en inglés proporcionado por la delegación*): Es un honor para mí tener esta oportunidad de intervenir ante la Asamblea General.

Sueño con un mundo libre del VIH/SIDA. Creo que ese sueño es compartido por todo los dirigentes del mundo reunidos aquí hoy. En este momento, muchas personas en todo mundo con VIH/SIDA viven en constante lucha, y muchos doctores, enfermeras y trabajadores de la salud y la asistencia médica dedican sus vidas a aliviar el sufrimiento físico y mental de las víctimas del VIH/SIDA. Junto con todos los presentes en el Salón de la Asamblea General, quisiera rendir un sincero homenaje a quienes viven con el VIH/SIDA por su valor y a la dedicación de quienes los apoyan.

Para mí es un honor haber estado en un cargo que me ha permitido fomentar la cooperación internacional en cuestiones de VIH/SIDA. Por primera vez en la historia de las cumbres del Grupo de los Ocho (G-8), la Cumbre de Kyushu-Okinawa del año 2000, presidida por mí, abordó la cuestión de las enfermedades infecciosas, entre ellas el VIH/SIDA, como uno de los temas principales de su programa. Los dirigentes del G-8 presentes en la reunión fijaron ciertas metas y acordaron poner en marcha una respuesta mundial al flagelo de las enfermedades infecciosas.

Gracias a ello, la comunidad internacional ha llegado a niveles sin precedentes en su campaña contra el VIH/SIDA. En efecto, recuerdo con profunda emoción que en los objetivos de desarrollo del Milenio se fijó una importante meta en la lucha contra el VIH/SIDA. A ello le siguió la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y el

establecimiento del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

El Fondo Mundial y otros organismos han desempeñado un papel esencial para despertar la conciencia acerca de la necesidad de hacer un esfuerzo y lograr una estrategia de lucha contra el VIH/SIDA que sean verdaderamente mundiales. Ello se ha traducido en una serie de medidas concretas. Se ha reconocido ampliamente que para que esas acciones sean verdaderamente eficaces es fundamental que todos los interlocutores cooperen a través de las fronteras nacionales. Ello incluye no sólo a los gobiernos, sino también a las personas que viven con VIH/SIDA, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las fundaciones privadas y otros.

En 2004, los líderes del sector privado japonés crearon la asociación Amigos del Fondo Mundial, Japón, de la que soy Presidente. Esa asociación tiene por objetivo incrementar el apoyo nacional al Fondo Mundial. Además, alienta y promueve la cooperación entre países del Asia oriental.

El problema del VIH/SIDA está estrechamente vinculado a cuestiones como la pobreza, el desarrollo, la paz y la estabilidad, los prejuicios sociales y la gestión pública, todo lo cual debe enfocarse a largo plazo. Creo que es fundamental lograr un mayor acceso a la prevención, la atención, el apoyo y, en particular, el tratamiento, cuyo acceso debería ser universal para el año 2010. Debemos ganar la lucha contra el VIH/SIDA fijándonos ese tipo de objetivos a mediano plazo, aplicándolos y revisándolos periódicamente en las Naciones Unidas.

En el marco de sus esfuerzos en esta materia, el Gobierno del Japón prometió en junio que aumentaría sus contribuciones al Fondo Mundial y que donaría 500 millones de dólares en los próximos años; desde que se creó, hemos aportado al Fondo 480 millones de dólares. El compromiso de nuestro Gobierno con el Fondo Mundial sigue siendo firme.

La lucha contra el VIH/SIDA simboliza la idea de la seguridad humana y pone de manifiesto la importancia de proteger la vida humana y de preservar la dignidad humana.

En el rugby, deporte que me apasiona, el lema de los jugadores es “uno para todos, todos para uno”. Hagamos un esfuerzo de equipo conjunto, en el que uno trabaje para todos y todos trabajemos para uno, de

manera que cuando nos volvamos a reunir podamos coincidir en que hemos marcado muchos puntos contra el VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy las gracias al ex Primer Ministro del Japón por haber introducido el tema del rugby en la Asamblea General. ¡Todos para uno y uno para todos!

Hemos oído al último orador de la primera parte de la Reunión de Alto Nivel. Antes de seguir adelante, quisiera consultar a los miembros sobre una cuestión de organización.

Los miembros recordarán que, en su 83ª sesión, celebrada el 30 de mayo, la Asamblea General decidió que la Sra. Khensani Mavasa de la Treatment Action Campaign intervendría en la Reunión de Alto Nivel como representante de la sociedad civil. Hemos recibido una solicitud para que se sustituya a esa representante de la sociedad civil por otro orador, el Reverendo Canon Gideon Byamugisha, de la Red Africana de Líderes Religiosos que viven con el VIH/SIDA y se ven personalmente afectados por la enfermedad.

¿Puedo considerar que la Asamblea decide aceptar el cambio de orador que se propone?

Así queda acordado.

El Presidente (*habla en inglés*): Ahora daremos inicio a las dos series de sesiones paralelas de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, de manera que podamos concluir la Reunión puntualmente para poder aprobar la declaración política tan pronto como sea posible.

Quisiera recordar a los miembros que, inmediatamente después de que se suspenda la sesión, se celebrarán las series de sesiones paralelas A y B en las salas de conferencias 2 y 3, respectivamente.

Se suspende la sesión a las 11.10 horas y se reanuda a las 11.30 horas en las Salas 2 y 3 en dos series de sesiones plenarias paralelas, de conformidad con la decisión adoptada por la Asamblea en su 85ª sesión, celebrada el 1º de junio de 2006.

[El Presidente Eliasson y más tarde el Vicepresidente Loizaga (Paraguay) presidieron la serie A de las sesiones plenarias, y el Vicepresidente Mya Oo (Myanmar) y más tarde el Vicepresidente Kyaw Tint Swe (Myanmar)

presidieron la serie B de las sesiones plenarias. Las dos series de sesiones plenarias han sido combinadas y la persona que preside está identificada como “El Presidente”.]

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Ursula Haubner, Ministra Federal del Seguro Social, Generaciones y Protección del Consumidor de Austria, quien hablará en nombre de la Unión Europea.

Sra. Haubner (Austria) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hablar en nombre de la Unión Europea. Se suman a esta declaración los países en proceso de admisión Bulgaria y Rumania, los países candidatos, Turquía, Croacia y la ex República Yugoslava de Macedonia, los países del Proceso de Estabilización y Asociación y posibles candidatos Albania, Bosnia y Herzegovina y Serbia y Montenegro, así como Ucrania y la República de Moldova.

Como disponemos de poco tiempo, señalo a la atención de los miembros de la Asamblea General la versión escrita de la declaración de la Unión Europea que se ha distribuido.

Las consultas celebradas durante los últimos días nos proporcionaron una perspectiva general de los hitos logrados en la lucha contra el VIH/SIDA desde la aprobación de la Declaración de compromiso hace cinco años. No obstante, a pesar del progreso realizado, todavía queda mucho por hacer. Por lo tanto, permítaseme centrar mi declaración oral en las necesidades futuras.

La Unión Europea reconoce que los compromisos mundiales de 2005 en cuanto al VIH/SIDA, por los que se acordaba incrementar los esfuerzos para el acceso universal a la prevención y al tratamiento para el año 2010, deben ser consistentes con lograr que la prevención del VIH/SIDA forme parte de un enfoque intersectorial con respecto a todos los servicios de salud, como se define en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing. Esto ha de aplicarse a los servicios de salud materna y de salud reproductiva.

El adoptar ese necesario enfoque intersectorial implica también que sectores como los de la educación, el transporte y la defensa deben formar parte de la respuesta. Al ampliar nuestra respuesta es importante que fortalezcamos la Declaración de compromiso

(resolución S-26/2, anexo) convenida y firmada por todos los Estados Miembros aquí hace cinco años. Los indicadores elaborados y las enseñanzas adquiridas nos ayudarán en nuestro progreso en pro del logro de las metas que se han fijado.

En los últimos dos años ha mejorado notablemente el acceso al tratamiento antirretroviral. El acceso sostenible al tratamiento para quienes lo necesitan se ha conseguido en un número considerable de países. No obstante, no podemos darnos por satisfechos. Pese a que en algunos lugares se han conseguido progresos, la situación es diferente en los países que tienen mayores necesidades. No se ha aumentado de manera sustancial el acceso al tratamiento antirretroviral para los usuarios de drogas inyectadas ni la prevención de la transmisión de madre a hijo. Si bien la iniciativa “Tres millones para 2005” ha desempeñado un papel importante en la ampliación de la respuesta, se necesitan mayores esfuerzos para alcanzar la meta. El objetivo de contener la pandemia y de incluso invertir la tendencia dista mucho de haber sido alcanzado, pese a nuestros esfuerzos renovados y ampliados.

Así pues, recomendamos que se utilicen en la mayor escala posible las flexibilidades previstas en el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio. Estas flexibilidades no deben estar limitadas por los acuerdos de libre comercio y deben combinarse con medidas encaminadas a evitar que el tratamiento antirretroviral se vea sometido a impuestos.

Es necesario aplicar a gran escala los programas de reducción de los daños, entre ellos los programas de intercambio de agujas, que han demostrado ser eficaces. La Unión Europea también destaca la importancia de la investigación sobre nuevas tecnologías preventivas, en particular las vacunas y los microbicidas.

La Unión Europea reconoce que el acceso que tienen los pobres a la educación, los servicios de salud y medios de sustento y alimentación estables es limitado, por lo que a menudo se ven sometidos a situaciones que los hacen más vulnerables a quedar expuestos al VIH/SIDA e infectados por el virus. Esta vulnerabilidad con frecuencia se ve agravada en ciertos contextos humanitarios. La Unión Europea por lo tanto considera que el VIH/SIDA es un problema

intersectorial que afecta a todos los aspectos del desarrollo y exige una respuesta urgente.

Para poder luchar contra el VIH/SIDA de manera eficaz, debemos hacer frente a los factores estructurales determinantes subyacentes a la epidemia del VIH. Esto requiere que se adopten medidas para reducir la pobreza y que la protección, la promoción y el respeto de los derechos humanos —incluidos la igualdad de género y la eliminación de la violencia por motivos de género, la estigmatización y la discriminación— se coloquen en los cimientos de todas las políticas sobre el SIDA y de los programas que se planifiquen y apliquen.

En la formulación de la respuesta, los interesados —entre ellos las personas que viven con VIH/SIDA o se ven afectadas por la enfermedad— deben desempeñar un papel central en la concepción de políticas y en la organización de servicios que satisfagan sus necesidades, y deben exigir que los gobiernos y la comunidad internacional rindan cuentas de los progresos, según el principio de “Mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA”, tal como se convino en la cumbre de París de 1994.

La Unión Europea cree firmemente que para que los esfuerzos en pro de la prevención del VIH tengan éxito deben ser integrales y cimentarse en información comprobada. Para que los esfuerzos sean eficaces, deben utilizar en última instancia todos los enfoques posibles de los que se sepa que producen resultados, en lugar de confiar en la aplicación de uno o varios enfoques selectivos.

La Unión Europea ve con buenos ojos la estrategia de prevención del VIH que figura en el documento de posición sobre políticas aprobado por consenso por la Junta de Coordinación del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). La Unión Europea desea además instar al ONUSIDA y a sus organizaciones copatrocinadoras a que den seguimiento a esta cuestión mediante un programa de trabajo concreto a fin de cumplir con los objetivos de la estrategia de prevención.

La Unión Europea observa con preocupación que el VIH/SIDA tiene un rostro cada vez más joven y femenino. Las estrategias para contener el VIH/SIDA no pueden tener éxito si no abordan las necesidades específicas de las mujeres y las niñas, que siguen siendo las más afectadas por la pandemia. Es

sumamente importante habilitar a las mujeres y garantizar su acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, así como incluirlas en el proceso de adopción de decisiones.

Se sabe que el estigma asociado con el VIH/SIDA y la discriminación resultante, temida o real, son los obstáculos más difíciles para la que la prevención del VIH sea eficaz.

La Unión Europea acoge con gran beneplácito el enfoque integrado de esta reunión, que permite que los actores gubernamentales y los representantes de la sociedad civil intercambien opiniones de manera abierta. Es el único enfoque viable para hacer frente de manera eficaz al VIH/SIDA. La sociedad civil, y en particular las personas que viven con el VIH y el SIDA, desempeñan un papel central en la vanguardia de la respuesta, moldeando, aplicando, supervisando y evaluando las políticas, proporcionando servicios y creando conciencia. Esperamos que este espíritu incluyente y fructífero sirva de ejemplo para las reuniones futuras.

La Unión Europea también aplaude los esfuerzos desplegados por las Naciones Unidas, en particular el apoyo brindado por el ONUSIDA, para proporcionar asistencia técnica a nivel local, lo que constituye una medida clave del éxito de la lucha contra la pandemia.

La Unión Europea reconoce los progresos logrados en los años recientes para recabar fondos que permitan responder a la pandemia, pero se siente preocupada por la brecha de financiación que existe para los años venideros. La Unión Europea reconoce el papel importante que desempeña el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria como mecanismo financiero rector en la lucha contra estas tres enfermedades transmisibles. La Unión Europea ha proporcionado más del 50% del total de las contribuciones al Fondo.

Hay que abordar decididamente los factores que alimentan esta pandemia, a saber, la pobreza y las desigualdades e injusticias sociales y de género. Tenemos que superar las barreras al acceso universal que siguen existiendo en forma de estigmatización, discriminación, desigualdad de género y otras violaciones a los derechos humanos. Tendremos que abordar las consecuencias humanas, sociales, sanitarias y económicas del VIH/SIDA, tales como la orfandad de varias generaciones de niños, el socavamiento de la cohesión de la trama social a nivel local y la carencia

de capacidad humana e institucional. Tenemos que redoblar nuestros esfuerzos a nivel mundial y nacional. Para hacer realidad nuestras metas comunes se requerirá el compromiso de los dirigentes a todos los niveles de la sociedad y una mayor colaboración internacional entre los gobiernos, la sociedad civil, la comunidad empresarial, el sector privado y las Naciones Unidas.

La Unión Europea quisiera subrayar la importancia de utilizar los recursos disponibles de la manera más eficaz posible. La pasividad es nuestro peor enemigo.

El Presidente (*habla en inglés*): El siguiente orador de mi lista es el Honorable Leslie Ramsammy, Ministro de Salud de Guyana, quien intervendrá en nombre del Grupo de Río. Le doy la palabra.

Sr. Ramsammy (Guyana) (*habla en inglés*): A los miembros del Grupo de Río, en cuyo nombre tengo el honor de hablar, nos complace la oportunidad que nos brinda esta Reunión plenaria de alto nivel sobre el VIH/SIDA para renovar nuestro compromiso para con la lucha mundial contra esta pandemia. Estamos plenamente comprometidos a lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo antes de 2010.

Se ha progresado desde 2001. Se han observado progresos en la financiación de los programas relativos al VIH en algunos países en desarrollo. La creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria está contribuyendo positivamente a los esfuerzos mundiales. Ha aumentado el acceso a la terapia antirretrovírica, y cada vez se registran más éxitos en la esfera de la prevención.

No obstante, lo que está claro es que los progresos logrados hasta la fecha no han sido suficientes para cambiar el rumbo de la enfermedad. Como se señala en el informe del Secretario General, en el 2005 hubo, como nunca antes, un mayor número de nuevos casos de infección y más muertes a causa del SIDA. El Grupo de Río comparte la conclusión a la que se llega en el informe de que a menos que la respuesta al VIH sea considerablemente más enérgica, más estratégica y mejor coordinada, el mundo no alcanzará para el 2010 los objetivos trazados en la Declaración de compromiso. Por consiguiente, hacemos un llamamiento a una urgente generalización de la

respuesta mundial a un nivel que se corresponda con el desafío que presenta ese flagelo.

Los países del Grupo de Río están realizando enormes esfuerzos para contrarrestar la propagación del VIH/SIDA, a pesar del acceso limitado a los recursos externos con ese fin. Sin embargo, la experiencia con el VIH/SIDA no es uniforme entre nuestros países. Varios de nuestros países han desarrollado importantes capacidades en la lucha contra la pandemia y algunos han tenido éxitos en controlarla o hacerla retroceder. Algunos siguen luchando con las tasas de prevalencia por encima del 1%. No obstante, varios de nuestros países figuran entre los 18 países que cumplieron a finales de 2005 los objetivos de “tres millones para 2005”. A partir de nuestras experiencias sobre el terreno, los países del Grupo de Río están adquiriendo importantes experiencias en la lucha contra el VIH/SIDA, y muchos participan en programas activos de la cooperación Sur-Sur, dentro de la región y en otras partes.

En nombre del Grupo de Río, permítaseme plantear algunas de nuestras preocupaciones en la lucha contra el VIH/SIDA.

A los países del Grupo de Río les preocupan los acuerdos de financiación para los países de América Latina y el Caribe. Por ejemplo, si bien el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, tiene la intención de apoyar los esfuerzos de los países de ingresos medianos y bajos para abordar la pandemia, nos preocupa que sus puertas sigan cerradas a la mayoría de los países de la región. Los países del Grupo de Río piden solidaridad, no exclusión. Nos preocupa que después de haber transcurrido más de 35 años, la mayoría de los países desarrollados no hayan cumplido la meta del 0,7% del producto nacional bruto dirigida a la asistencia oficial para el desarrollo.

Apoyamos las iniciativas de los “Tres unos”, pero nos preocupa que los asociados internacionales no siempre promuevan la dirección nacional de la lucha contra el VIH al trabajar en un marco nacional de lucha contra el VIH/SIDA.

La pobreza sigue siendo el principal obstáculo en la lucha contra el VIH/SIDA. El alivio de la deuda es necesario para muchos de nuestros países, si queremos que reduzcan la pobreza, pero el proceso sigue siendo lento y las condiciones previas impiden el rápido progreso.

La falta de acceso a los medicamentos y a los suministros médicos y de otro tipo obstaculiza el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Si bien los medicamentos de primera línea se han tornado asequibles, los medicamentos de segunda línea, los reactivos de laboratorios y otros suministros siguen siendo inasequibles. Respaldamos las iniciativas dirigidas a garantizar los productos de calidad, pero esas iniciativas no deben servir de pretextos para restringir el acceso a los productos asequibles y para la protección comercial. En este sentido, felicitamos a los países que han desempeñado un papel de vanguardia en la promoción de la accesibilidad a los medicamentos antirretrovirales asequibles. El Grupo de Río hace un llamamiento para que se realicen esfuerzos mundiales a fin de eliminar las barreras como las políticas de fijación de precios, los acuerdos arancelarios y las políticas reguladoras que principalmente hacen que el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio (ADPIC) pierda sentido. El Grupo de Río reafirma su firme compromiso con la Declaración de Doha relativo a los ADIPCS y a la salud pública.

Varios de nuestros países, incluido el mío, Guyana, tienen la capacidad de producir medicamentos genéricos de calidad. Se deben promover y no desalentar esas capacidades. Muchos de nuestros países se ven limitados por las dificultades de recursos humanos. La emigración del personal de la salud, incluidas las enfermeras, hacia los países desarrollados impide las respuestas eficaces al VIH/SIDA al nivel nacional. Es preciso ahora que se realice un esfuerzo mundial para mitigar esas limitaciones. De manera similar, es necesario que se intensifiquen los esfuerzos para facilitar la transferencia de las tecnologías que sean necesarias y apoyar el desarrollo de la infraestructura de salud para fortalecer la respuesta nacional al VIH/SIDA.

Si bien reconocemos el desarrollo tecnológico de los últimos 25 años, nos preocupa el lento progreso del desarrollo de una vacuna y un microbicida, e instamos a que se intensifiquen los esfuerzos en este sentido.

El Grupo de Río sigue comprometido firmemente con la plena aplicación de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, y considera que es un elemento esencial en la respuesta mundial a la pandemia del VIH/SIDA, incluidos los ámbitos de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo.

Nos preocupa la repercusión cada vez mayor del VIH/SIDA en la mujer, las jóvenes y los niños. Pedimos un firme compromiso con la igualdad de género mundial y el empoderamiento de la mujer, con el pleno respeto de los derechos de la mujer, las jóvenes y los niños y su protección contra todas las formas de violencia.

Abordar el estigma y la discriminación es fundamental en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Sin embargo, aun cuando el mundo proclame su compromiso con la lucha contra el estigma y la discriminación, algunos países exigen la prueba del VIH/SIDA como condición de entrada, en violación del derecho a la libre circulación.

Nuestro Grupo sigue preocupado por los elevados índices de prevalencia del VIH en determinados grupos vulnerables dentro de nuestras sociedades. Nos comprometemos a abordar esa situación, incluso a garantizar el pleno acceso a todos los servicios del VIH/SIDA y la protección de los derechos de las personas en esos grupos.

Si queremos triunfar en la batalla contra el VIH/SIDA, es necesario que el mundo adopte un enfoque integral, en el que participen todos los interesados, y se aborden todas las dimensiones del desafío. Desde la perspectiva del Grupo de Río, ese enfoque sería incompleto si no abordara plenamente la preocupación a la que me he referido.

Los países del Grupo de Río negociaron el compromiso que contraeremos posteriormente como grupo. Sumamos nuestro apoyo.

El Presidente (*habla en inglés*): Permítaseme con todo respeto solicitar a las delegaciones que cumplan el límite de tiempo de 3 minutos ya acordado.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Hilary Benn, Secretario de Estado de Desarrollo Internacional del Reino Unido.

Sr. Benn (Reino Unido) (*habla en inglés*): Ante todo quisiera decir que el Reino Unido se asocia a la declaración que acaba de pronunciar la Sra. Haubner en nombre de la Unión Europea.

Dentro de tres días, hará exactamente 25 años que se descubrió el SIDA. Veinticinco años en los que millones de personas han llorado al ver cómo esta terrible enfermedad les arrebató a seres queridos. Veinticinco años en los que cada uno de nuestros países

ha tenido que afrontar esta epidemia. Veinticinco años para llegar a este momento en el que, finalmente, sabemos lo que hay que hacer para derrotar la enfermedad y en el que lo único que nos queda pendiente es encontrar la manera y la voluntad de actuar.

Una de las razones por las que estamos hoy aquí es que el año pasado el Grupo de los Ocho y la Cumbre Mundial acordaron que necesitábamos una manera de progresar en todo el mundo: planes para la prevención del VIH, el tratamiento y el cuidado para acercarnos al máximo a un acceso universal al tratamiento para todos los que lo necesitan para el año 2010. Ahora nuestro cometido consiste en encontrar la manera de avanzar para que podamos progresar y hacerlo realidad. Así pues, ¿qué debemos hacer?

Primero, los países que están al frente de la lucha contra el SIDA deben determinar la manera en que se proponen derrotarlo. Necesitamos planes rentables para el SIDA —vinculados a planes de salud decenales— para construir clínicas y hospitales, eliminar las tasas de usuario que impiden a las personas pedir ayuda, emplear a médicos y enfermeras, realizar pruebas, comprar medicamentos antirretrovirales y ofrecer tratamiento. El acceso universal será imposible a menos que en cada comunidad, cada pueblo y cada ciudad, todos puedan acceder a una sanidad decente.

Segundo, ningún plan rentable y contrastado debe quedarse sin fondos. Me complace mucho que en el proyecto de declaración que tenemos ante nosotros se incluya esto. Todos y cada uno de nosotros tenemos la responsabilidad de velar por que se disponga del dinero necesario. La comunidad internacional debe respaldar estos planes sobre el SIDA, con una financiación previsible a largo plazo para la salud y la educación. Por ello es importante que se incremente la ayuda. Por ello es importante abastecer al Fondo Mundial. Por ello el Reino Unido está desempeñando la función que le corresponde como segundo donante del mundo en materia de SIDA.

Tercero, estos planes contra el SIDA deben contener objetivos para que podamos evaluar el progreso —cómo lo estamos haciendo— país por país. Es por ello que en el proyecto de resolución de hoy hacía falta que se fijaran objetivos provisionales para 2008, de manera que podamos ver hasta dónde hemos llegado y cuánto nos queda todavía por recorrer a fin de alcanzar los objetivos para 2010. En nuestro proyecto de declaración figuran esos objetivos.

Cuarto, debemos reconocer que combatir el SIDA no es sólo una cuestión de dinero. Es también una cuestión de cultura, una cuestión de actitudes sociales. Se trata de reconocer que, aunque el tratamiento es fundamental para mantener en vida a las personas que actualmente sufren de SIDA, la prevención es fundamental para conseguir que las generaciones del mañana no lo padezcan. Por encima de todo, se trata de ser honestos sobre cuál es el problema y decir la verdad sobre qué es lo que funciona.

Si se me permite decirlo, me hubiera gustado que hubiéramos sido un poco más sinceros en el proyecto de declaración a la hora de decir la verdad: la verdad es que algunos grupos —como las personas que ejercen la prostitución, los drogadictos y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres— corren un riesgo más grande; la verdad es que hay mujeres y hombres jóvenes que, por elección o por necesidad, intercambian sexo por dinero o por comida; la verdad es que la estigmatización, la discriminación y la desigualdad de las mujeres y las niñas en las sociedades hacen que sea más difícil luchar contra esta enfermedad; la verdad es que la información correcta sobre el acceso a la salud y los derechos sexuales y reproductivos y la defensa de los derechos humanos son muy importantes en esta lucha; la verdad es que los preservativos protegen a la población del VIH; la verdad es que las agujas estériles hacen que los drogadictos por vía intravenosa no se contagien el VIH; la verdad es que la abstinencia está bien para quienes pueden abstenerse, pero que al ser humano le gusta el sexo. Y no creo que una persona deba morir por el hecho de tener relaciones sexuales.

Soy consciente de que algunas de esas verdades son difíciles e incómodas. Seamos honestos. Con todo, sencillamente quiero decir que no podemos permitir que las incomodidades, que son temporales, estorben a la hora de salvar vidas —porque, después de todo, morir es permanente—, como tampoco podemos permitir que los prejuicios estorben a la hora de ver los hechos. Son los hechos —25 millones de seres humanos han muerto ya a causa del SIDA, 40 millones viven con el virus del VIH y 15 millones de niños han perdido a las dos personas que más les importaban del mundo: la madre y el padre— los que nos han traído hoy aquí. Tenemos la responsabilidad de asegurarnos de que dentro de 25 años podamos volver la vista atrás y decir que hicimos frente a los hechos, que nos dimos cuenta de lo que hacía falta y que lo hicimos.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Mohamed Cheikh Biadillah, Ministro de Salud de Marruecos.

Sr. Biadillah (Marruecos) (*habla en francés*): En primer lugar, deseo rendir tributo al Secretario General, Sr. Koffi Annan, por el papel esencial que desempeña en la movilización de la comunidad internacional en la lucha contra la aterradora pandemia del SIDA.

A pesar de los logros alcanzados desde la aprobación de la Declaración de compromiso de 2001, sobre todo, en cuanto al aumento de la financiación y al mejoramiento del acceso a los servicios de prevención, tratamiento y apoyo, continúa aumentando el número de infecciones a causa del VIH/SIDA todos los años, como por ejemplo, el número de personas que viven con el VIH/SIDA y el número de muertes relacionadas con el SIDA.

Es evidente que la pobreza, la indigencia y la exclusión siguen constituyendo obstáculos importantes para el acceso universal a estos servicios. Por lo tanto, es fundamental revitalizar los instrumentos de cooperación y asociación de que disponemos, con vistas a suprimir estas limitaciones y alcanzar así el umbral mínimo de gasto del 0,7% del producto nacional bruto en asistencia oficial para el desarrollo; lograr la condonación de la deuda para los países pobres; facilitar el acceso a los mercados internacionales; reducir el coste de los equipos de laboratorio y las terapias antirretrovirales; fortalecer la cooperación triangular, especialmente la cooperación Sur-Sur, y revitalizar la responsabilidad de los países del Norte para con los del Sur, en particular los africanos, que son los más afectados por este flagelo.

Esas son algunas de las medidas que pueden contribuir a luchar contra esta aterradora pandemia. No obstante, sigue siendo vital la búsqueda de mecanismos de financiación innovadores. En ese contexto, la reconversión de la deuda para los países con altas tasas de VIH como medio de financiación y lucha contra el SIDA ayudaría de manera sustancial a esos países. En ese contexto, quisiéramos aplaudir la iniciativa de Francia, que cuenta con el apoyo de varios países.

Tras la Declaración de compromiso de 2001, el Reino de Marruecos experimentó una movilización extraordinaria promovida por Su Majestad el Rey Mohammed VI. Se ha puesto en marcha un plan estratégico nacional para luchar contra el SIDA. El plan recoge un amplio consenso entre el Gobierno, las organizaciones no gubernamentales y nuestros

asociados internacionales. El plan ofrece análisis voluntarios, libres y anónimos y la terapia de combinación es gratuita y está al alcance de todos. Todos los medios están llevando a cabo campañas de sensibilización e información; se están adoptando medidas para asistir a los segmentos más vulnerables de la población, especialmente a través de las organizaciones no gubernamentales y la estrategia concede gran importancia a la situación de las jóvenes y las niñas.

Una de nuestras principales estrategias es, sin duda, la aplicación de la iniciativa nacional para el desarrollo humano, lanzada por Su Majestad. Se trata de una estrategia integrada dirigida a combatir la vulnerabilidad, la pobreza y la exclusión y a otorgar autonomía a la mujer. Esta iniciativa ha mejorado nuestra estrategia para luchar contra el SIDA y ha abierto las puertas a la esperanza, sobre todo en lo tocante al acceso equitativo al tratamiento.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Honorable Richard Nchabi Kamwi, Ministro de Salud y Servicios Sociales de Namibia.

Sr. Kamwi (Namibia) (*habla en inglés*): Esta Reunión de Alto Nivel nos ofrece a todos una importante oportunidad de evaluar el progreso y fijar prioridades para seguir ampliando y reforzando la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. En ese sentido, damos las gracias al Secretario General por su informe, que nos incita a la reflexión y que marca la pauta de este importante encuentro.

Conforme a la Declaración de compromiso, Namibia ha introducido un programa para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo con medicamentos antirretrovirales. Todos los 34 hospitales públicos de Namibia están aplicando ese programa. También hemos introducido un programa para la terapia antirretroviral. Ese programa se ha desplegado en el 90% de los hospitales estatales y, junto con el sector privado, proporciona tratamiento a hasta el 50% de quienes reúnen las condiciones para recibirlo.

Estamos aplicando una estrategia general de prevención que va más allá del planteamiento ABC (abstenerse de mantener relaciones sexuales, mantenerse fiel a la pareja y utilizar sistemáticamente un preservativo). Incluye la educación para que los jóvenes que están en el colegio y los que no lo están se puedan desenvolver en la vida; la promoción de los

derechos de la mujer, los niños, los grupos vulnerables y las personas que viven con el VIH/SIDA o que están afectadas por él y la oferta de programas completos en los lugares de trabajo. Además, estamos aplicando una respuesta general en el sector sanitario que consiste en servicios de asesoramiento y pruebas voluntarios y rutinarios, la prevención de la transmisión de la madre al hijo, el diagnóstico y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y programas de sangre no contaminada e inyecciones inocuas.

Actualmente estamos aplicando un estudio nacional sobre cobertura y observación, que nos permitirá entender mejor el progreso que se está logrando para llegar a la población a la que pretendemos llegar en todas las regiones del país. Esto nos permitirá determinar las esferas en las que el progreso es lento y en las que debemos redoblar nuestros esfuerzos. Esa información también nos permitirá movilizar más recursos para poder dar una respuesta nacional más amplia, tanto desde dentro del país como desde fuentes adicionales como el Fondo Mundial y el Plan de emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para paliar los efectos del SIDA, entre otros. Nos proponemos mejorar las respuestas integradas de la comunidad, los programas en el trabajo y las estrategias concretas de lucha en esas regiones —y para esos grupos concretos—, en las que el acceso a toda una serie de servicios completos sigue siendo insuficiente.

Para lograr una respuesta más amplia es fundamental una colaboración bien sólida. Quisiera manifestar nuestro agradecimiento por la participación activa de la sociedad civil en nuestra reunión. En mi país valoramos la importante diferencia que la sociedad civil puede suponer en nuestra lucha contra la epidemia. Por lo tanto, nos proponemos mejorar y facilitar la provisión de recursos a todos nuestros agentes importantes en los próximos cinco años. No obstante, debemos hacer frente a la insuficiencia de recursos, tanto humanos como financieros. Eso sigue siendo un reto para nosotros. Por lo tanto, necesitamos apoyo externo.

Por último, Namibia sigue estando firmemente decidida a aplicar la posición común africana que se aprobó en el período extraordinario de sesiones de la Unión Africana celebrado en Abuja en 2006, así como la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA de 2001 (resolución S-26/2, anexo).

El Presidente: Tiene la palabra la Excm. Sra. Tabitha Botros Shokai, Ministra de Salud del Sudán.

Sra. Shokai (Sudán) (habla en árabe): Hemos seguido con interés todos los esfuerzos llevados a cabo, incluidos los que han realizado el Presidente de la Asamblea General y los miembros de las delegaciones durante el sexagésimo período de sesiones de la Asamblea. Este período de sesiones ha sido testigo de varios logros, especialmente en el contexto de la reforma de las Naciones Unidas, siempre siguiendo los principios establecidos por los fundadores de la Organización hace 60 años. Deseamos felicitarlos por estos logros. También deseamos felicitar al Sr. Eliasson por su elección para el cargo de Ministro de Relaciones Exteriores de Suecia, que ciertamente merece.

Mi delegación hace plenamente suya la declaración formulada por el Sr. Sassou Nguesso, Presidente de la República del Congo y actual Presidente de la Unión Africana. En su declaración, con claridad y franqueza, la situación que se vive hoy en el continente africano.

El Sudán ha sido víctima del flagelo del SIDA por muchos años. Existen varias razones para ello: sus amplias fronteras geográficas, los conflictos armados internos y los disturbios en las fronteras, así como los cambios climáticos y otras dificultades que exacerban el agudo problema continuado de la pobreza. De hecho, los pobres, vulnerables, se convierten en las víctimas de este destructivo flagelo.

Además, el Sudán sufre los efectos de la adopción de medidas unilaterales que han limitado su crecimiento económico y han interrumpido su ciclo de desarrollo. El pueblo del Sudán ha sido incapaz de obtener suficiente apoyo financiero, tecnológico y médico, incluidos medicamentos esenciales. Esto ha tenido un efecto negativo en los servicios de prevención y tratamiento y en la lucha contra el SIDA en general.

A pesar de los factores negativos que he mencionado, el Gobierno ha dado prioridad a la consecución de la paz y la estabilidad mediante soluciones pacíficas a los conflictos internos. Su voluntad de lograr la paz, junto con el apoyo de la comunidad internacional, nos ha permitido alcanzar un acuerdo de paz amplio que puso fin a una guerra que ya duraba 20 años. Los logros que hemos alcanzado incluyen la formación del actual Gobierno de Unidad Nacional. Este Gobierno, con la ayuda de la Unión

Africana y de la comunidad internacional, alcanzó el acuerdo de paz de Darfur, que fue firmado por las facciones armadas en Darfur y los dirigentes civiles y políticos de otras facciones y partes interesadas. Por lo tanto, instamos a las demás partes interesadas a que den prioridad al logro de un consenso y a conseguir la paz a fin de alcanzar estabilidad.

Nos esforzaremos en centrar nuestros esfuerzos en el desarrollo y la construcción y haremos todo lo que esté en nuestras manos para luchar contra todas las enfermedades destructivas, incluido, en primer lugar, el SIDA.

La lucha contra el SIDA es una de las principales prioridades del Gobierno de Unidad Nacional, tal como se refleja en su compromiso político y en la aplicación de la Declaración sobre el SIDA. El Presidente y el Vicepresidente de la República y el Presidente del Gobierno del Sudán meridional han encabezado esta lucha. Así, hemos puesto en marcha una política nacional única que tiene en cuenta todos los esfuerzos que se están llevando a cabo para combatir este flagelo.

También contamos con una estrategia nacional hasta el año 2009 que se centra en la educación y tiene en cuenta a mujeres, jóvenes, estudiantes y varios partidos políticos, así como los servicios de tratamiento médico, a fin de poder hacer que estos servicios estén a disposición de todos. También nos esforzaremos por promulgar las leyes que sean necesarias para terminar con todas las formas de discriminación a fin de lograr la integración total.

En nombre del Gobierno de Unidad Nacional del Sudán, deseo expresar nuestro agradecimiento a las Naciones Unidas y sus organismos, y especialmente el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Les damos las gracias por la asistencia técnica y financiera que han proporcionado a nuestro país. Esperamos seguir recibiendo asistencia para poder hacer frente a este flagelo que atenta contra la paz en nuestra región.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Excm. Sra. Sheila Dinotshe Tlou, Ministra de Salud de la República de Botswana.

Sra. Tlou (Botswana) (*habla en inglés*): Es para mí un honor y un privilegio intervenir en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General, cuyo objetivo es examinar la ejecución de las intervenciones contra un problema que afecta nuestras vidas.

Desde que se diagnosticó el primer caso de SIDA en Botswana, en 1985, la epidemia ha cobrado intensidad rápidamente en el país, como demuestra la tasa de prevalencia entre las mujeres embarazadas, que a finales de 1990 había ascendido a más del 30%. Al mismo tiempo, se está registrando un aumento del número de las tasas de ocupación de camas en los hospitales y de mortalidad.

Como reconocemos las consecuencias socioeconómicas y para el desarrollo de la epidemia, adoptamos una respuesta multisectorial dirigida por nuestro Presidente, cuyo liderazgo y compromiso han quedado demostrados, entre otras cosas, por el hecho de que preside el Consejo Nacional sobre el SIDA. Precisamente por ese liderazgo y compromiso político, nuestra respuesta nacional es fundamental para nuestro proceso de planificación, en el que participan todos los sectores. Cada uno de ellos desempeña un papel importante en el único marco estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA acordado.

En 1999, Botswana creó un programa nacional para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño, que formaba parte de una iniciativa de mayor envergadura encaminada a impedir la infección por el VIH y que, por lo tanto, era una de las estrategias clave de la respuesta nacional. Más del 83% de las mujeres seropositivas embarazadas se han inscrito en este programa, frente al 28% de 2002 y el 61% de 2004. Evidentemente, la transmisión del VIH de la madre al niño se ha reducido de aproximadamente el 40% en 2002 a aproximadamente el 6% en 2006. Ese resultado, junto con el aumento del acceso al tratamiento, implica que cada vez sean más los niños y las madres que se salvan.

Probablemente, todavía nos falte mucho para llegar al acceso universal, pero nosotros, los habitantes de Botswana, consideramos que esta tendencia nos proporciona la oportunidad de cumplir el objetivo último, incluso antes de 2010. En enero de 2002, mi Gobierno introdujo el programa antirretroviral nacional, que ofrece tratamiento gratuito a todos los ciudadanos que cumplen los requisitos para recibirlo. A finales de 2005, más del 50% de los pacientes ya recibía tratamiento y, por lo tanto, habíamos superado la meta de "tres millones para 2005" establecida por la Organización Mundial de la Salud para el país.

Botswana está plenamente comprometida con la Declaración de Abuja. Nuestra experiencia demuestra

que los programas de tratamiento accesible, asequible y efectivo pueden crear un entorno más favorable para la prevención del VIH. Hay indicios de que se ha estabilizado la epidemia, como demuestra la disminución del 4% en la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas —sobre todo las jóvenes— entre 2003 y 2005. Pese a que quizá sea demasiado pronto para celebrarlo, no podemos dejar de pensar que es alentador.

Pese a nuestros logros moderados, también hemos tenido problemas. La pesada carga de morbilidad ha afectado a nuestros recursos humanos, que son cruciales para luchar contra la epidemia. Por lo tanto, es muy importante que al mismo tiempo que desarrollamos nuestros planes nacionales estratégicos de lucha contra el VIH/SIDA incorporem un componente importante de recursos humanos.

La estigmatización y la discriminación siguen poniendo en peligro el éxito de nuestros programas. Para solucionar este problema, seguimos propiciando la participación activa de los varones y de otros familiares importantes. El precio de los medicamentos y de los análisis de laboratorio es un problema para nuestro presupuesto. Por ello, es necesario que hallemos estrategias innovadoras que nos ayuden a mantener nuestros programas.

Quisiera concluir dando las gracias por su ayuda económica y su apoyo técnico a todos los asociados que han colaborado. También quisiera dar las gracias a la Asamblea por haber compartido las experiencias de búsqueda seria de soluciones que puedan dar buenos resultados en nuestros diversos medios. Debemos recordar que tenemos un enemigo común al que debemos enfrentarnos juntos en una verdadera alianza, y que saldremos victoriosos.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Ministro de Relaciones Exteriores del Brasil, Excmo. Sr. Celso Amorim.

Sr. Amorim (Brasil) (*habla en inglés*): Ante todo, deseo expresar mi apoyo a la declaración formulada por el Ministro de Salud de Guyana en nombre del Grupo de Río, quien se refirió a los puntos principales que nosotros respaldamos.

La Declaración de compromiso de 2001 (resolución S-26/2, anexo) fue un hito en la lucha contra el VIH/SIDA. La comunidad internacional se dio cuenta de que una estrategia eficaz para hacer

frente a la pandemia tenía que incluir el acceso al tratamiento, junto con la prevención y el apoyo.

También se hizo evidente que el costo del tratamiento no debería ser un impedimento para que los pobres, especialmente en los países en desarrollo, puedan acceder a los medicamentos que salvan vidas. Desde que aparecieron los primeros medicamentos antirretrovirales, el Brasil ha adoptado una política de tratamiento universal. Se han suministrado medicamentos gratuitos a todos los que los necesitan. El Banco Mundial había estimado que 1,2 millones de personas quedarían infectados en Brasil antes del año 2000. Gracias a la adopción de una política basada en el tratamiento libre y universal, esos cálculos se vieron reducidos a la mitad. El número de muertes relacionadas con el SIDA también se redujo en un 50%.

Desde 2001, la respuesta a la pandemia en todo el mundo ha sido más coherente. El impulso suscitado por la iniciativa “Tres millones para 2005” también nos ha orientado hacia un objetivo más ambicioso: el acceso universal al tratamiento, la prevención, la atención y el apoyo para el año 2010.

Debemos fomentar la fabricación de medicamentos antirretrovirales e ingredientes activos en los países en desarrollo. Debemos aprovechar la flexibilidad que proporcionan la declaración ministerial de Doha de 2001 y los acuerdos subsiguientes relativos a los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio y la salud. La cuestión de la asequibilidad es fundamental. Si bien reconocemos la importancia de los derechos de propiedad intelectual, ningún derecho de índole comercial puede defenderse en detrimento del derecho a la vida.

Las fuentes innovadoras también tienen un papel que desempeñar. Conjuntamente con Francia, Chile, Noruega y un grupo de otros países interesados, el Brasil ha venido participando en una iniciativa para establecer un mecanismo internacional de compra de medicamentos. Esta iniciativa ha sido concebida como un proyecto piloto contemplado dentro de la iniciativa de acción contra el hambre y la pobreza, puesta en marcha por el Presidente Lula en septiembre de 2004. Instamos a todos los países interesados a que se sumen a este esfuerzo.

La prevención es un elemento fundamental de una estrategia integrada. El uso de preservativos sigue siendo un medio científicamente aceptado para evitar la transmisión sexual. La prevención debe llegar hasta

los grupos vulnerables, que a menudo se ven sometidos a la estigmatización y la discriminación. La prevención del VIH/SIDA debe formar parte de los servicios de salud sexual y reproductiva. Debe prestarse especial atención a las mujeres. En efecto, la incidencia del VIH/SIDA en las mujeres ha venido aumentando recientemente.

La financiación sigue siendo fundamental. La cantidad de recursos disponibles tiene que aumentar. África es la región más afectada, por lo que debe seguir mereciendo una atención prioritaria. Mediante recursos adicionales, la comunidad internacional podrá dirigir su atención a otras regiones, incluidos los países pobres de América Latina y el Caribe. El Brasil ha estado aplicando proyectos conjuntamente con más de 25 países en América Latina y África. Compartimos una responsabilidad común. La vida de millones de personas depende de las decisiones que adoptemos y de los compromisos que adquiramos hoy.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Philippe Douste-Blazy, Ministro de Relaciones Exteriores de Francia.

Sr. Douste-Blazy (Francia) (*habla en francés*): Quisiera leer una declaración del Excmo. Sr. Jacques Chirac, Presidente de la República Francesa. Dice:

“La comunidad internacional ha asumido dos compromisos en la lucha contra el SIDA, a saber, garantizar antes del año 2010, es decir mañana, el acceso universal al tratamiento e invertir la progresión de la pandemia antes de 2015. La comunidad internacional debe cumplir sus compromisos porque la situación actual demuestra que el SIDA sigue propagándose y que se cobra más de tres millones de vidas todos los años. Asimismo, se observa que la mayoría de enfermos se encuentra en el Sur y los medicamentos en el Norte. Esta situación merece ser condenada políticamente, es peligrosa desde un punto de vista moral y económicamente absurda. Todavía es más inaceptable porque contamos con todos los medios necesarios para el éxito.

Tanto en el Norte como en el Sur, se han movilizado los gobiernos y las sociedades civiles, los recursos se han multiplicado por diez desde 2001 y el Fondo Mundial, en el que Francia es el segundo contribuyente más importante, se ha impuesto como un agente importantísimo en la

lucha contra la pandemia. No obstante, de los 40 millones de afectados sólo un millón y medio recibe tratamiento antirretroviral en los países del Sur. Esa cifra es más que insuficiente ya que, para responder a las necesidades inmediatas, habría que tratar a seis millones de personas. Para lograrlo, se requiere un nuevo esfuerzo político y económico en torno a las cinco prioridades.

La primera es el aumento de los medios. Ya hemos recorrido la mitad del camino pero nos hemos estancado. Es indispensable hacer un nuevo esfuerzo y para ello habría que aumentar la ayuda pública para la asistencia oficial al desarrollo. En 2007, Francia aumentará su contribución al Fondo Mundial a 300 millones de euros. También es necesario aplicar nuevos mecanismos de financiación a fin de movilizar por un largo tiempo los recursos necesarios. Ese es el objetivo de la contribución a la solidaridad de los billetes de avión, cuyo principio ya han adoptado 14 países. Este tipo de contribución empezará a aplicarse en Francia el 1º de julio.

Junto con el Brasil, Chile y Noruega, proponemos que las sumas que se reúnan de este modo se asignen a un servicio internacional de adquisición de medicamentos —que nosotros llamamos UNITAID— que sea complementario a las instituciones existentes y, sobre todo, complementario al Fondo Mundial. También se impondrá un nuevo modelo económico que, al dar a los empresarios la visión indispensable para invertir en la investigación y en nuevas capacidades de producción farmacéutica y consolidar las bajas de los precios, garantizará a los países pobres la capacidad de acceder a tratamientos eficaces para todos.

La segunda prioridad es fortalecer la coordinación entre los donantes bilaterales y multilaterales para apoyar las estrategias nacionales de lucha contra el SIDA. El grupo de trabajo internacional, creado en 2005, después de la conferencia organizada en Londres a iniciativa del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, Francia, el Reino Unido y los Estados Unidos, ha formulado recomendaciones concretas para evitar el despilfarro de recursos y la duplicación de trabajo. Se deben aplicar esas recomendaciones.

La tercera prioridad es ayudar a los países del Sur para que fortalezcan sus servicios de salud. Sin lugar a dudas, es un componente esencial en los esfuerzos nacionales para la prestación de los servicios de prevención y tratamiento. En la cumbre que se celebrará en San Petersburgo propondré una iniciativa internacional para examinar los mecanismos de seguro de salud apropiados para los países más pobres.

La cuarta prioridad es seguir trabajando para que las normas de propiedad intelectual de la Organización Mundial del Comercio sean más flexibles para facilitar el acceso a los medicamentos genéricos.

Por último, la quinta prioridad es la investigación. Sólo con una vacuna preventiva se puede frenar en realidad el desarrollo de la epidemia. Para descubrirla, debemos aumentar la cooperación pública y privada en el plano internacional. Francia, mediante su organismo de investigación nacional sobre el SIDA participa plenamente en asociaciones europeas e internacionales y en programas de investigación terapéutica y de vacunas en África.

Durante más de dos decenios ya, hemos visto el desarrollo del virus del SIDA. A su paso, hemos visto millones de vidas destruidas, huérfanos sumidos en situaciones alarmantes, violencia y disturbios sociales económicos y políticos que frenan el desarrollo de continentes enteros, y sobre todo del continente africano, que ha pagado el precio más elevado.

El flagelo nos ha recordado la amenaza que plantean a la humanidad las enfermedades infecciosas. Para combatir los virus que no respetan fronteras y que prosperan gracias a las deficiencias de los servicios de salud y en la tierra fértil de la pobreza y la exclusión, debemos utilizar el poder de la cooperación y la solidaridad internacionales. Lo que está en juego es nada más y nada menos que la futura seguridad de la humanidad, la dignidad humana y la justicia. Nuestro éxito hasta el momento nos ha dado grandes esperanzas. Convirtamos ahora esas esperanzas en realidad.”

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a Su Excelencia Sr. Francisco Duque III, Ministro de Salud de Filipinas.

Sr. Duque (Filipinas) (*habla en inglés*): Filipinas se complace de formar parte de esta asamblea mundial para examinar los progresos realizados en el logro de los objetivos fijados en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, (resolución S-26/2, anexo) y para velar por que los dirigentes mundiales sigan participando en una respuesta integral al VIH y al SIDA.

A pesar de una baja tasa de prevalencia en Filipinas, sigue subsistiendo la amenaza creciente de que la epidemia se desencadene de manera generalizada. Nuestra presencia aquí hoy confirma nuestro compromiso firme de garantizar los logros conseguidos tras 22 años de respuesta al VIH y al SIDA en Filipinas y de hacer frente a los desafíos fundamentales.

Desde que declaramos nuestro apoyo a la Declaración de compromiso de 2001, el país, por conducto del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, ha venido aumentando la prevención, dirigiendo su atención a los grupos de mayor riesgo, tales como los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los usuarios de drogas inyectadas. También estamos ampliando el programa, beneficiando específicamente a los trabajadores migrantes mediante, entre otras cosas, la colaboración entre países con nuestros asociados de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN). Además, estamos estableciendo un sistema nacional de vigilancia y evaluación del VIH y del SIDA basado en los principios “Tres unos” promovidos por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y que aplica al VIH/SIDA un sistema de vigilancia de segunda generación.

Recientemente hemos incluido medicamentos antirretrovirales en el Formulario Nacional de Medicamentos, y hemos establecido un mecanismo para la importación de medicamentos antirretrovirales asequibles. Bajo la dirección actual, se han asignado 400.000 dólares para la adquisición de medicamentos y reactivos para el VIH/SIDA, además del conjunto de medidas adoptadas para hacer frente a las enfermedades catastróficas proporcionado por el programa nacional de seguro médico dirigido a la atención hospitalaria de sus afiliados con VIH/SIDA.

También vale la pena observar que el Congreso filipino ha establecido un Comité Especial de la

Cámara relativo a los objetivos de desarrollo del Milenio, que inició un examen como apoyo a la Ley de 1998 sobre Prevención y Control del SIDA en Filipinas.

Por último, quisiéramos informar a la Asamblea de que el sector empresarial en nuestro país se ha sumado al esfuerzo por alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio y ha comprometido su pleno apoyo a los esfuerzos del país para luchar contra el VIH y el SIDA.

Una respuesta eficaz al SIDA en Filipinas exigirá la aplicación de nuestro plan a mediano plazo para el período 2005-2010 sobre el SIDA que siga los principios establecidos en la Iniciativa para lograr el acceso universal. Esto supondrá una respuesta eficaz y personalizada a la epidemia del SIDA sobre la base de los cuatro pilares de la iniciativa filipina de reforma del sector sanitario —conocida también como Fórmula Uno—, a saber, buena gobernanza, un mecanismo reglamentario fuerte, una financiación sostenible de la atención sanitaria y un sistema de servicios de salud que responda bien.

Nos preocupa el empeoramiento de la situación mundial respecto del VIH, según la cual cada año resultan infectados 5 millones de adultos y niños, según se informa. Un número cada vez mayor de mujeres y niños se ven asolados por la epidemia. La mayor movilidad y migración en todo el mundo exigen enfoques innovadores que mejoren la prevención del VIH, así como el tratamiento, la atención y el apoyo a los afectados por la enfermedad. Además, la respuesta a estas cuestiones se sigue viendo limitada por la inaccesibilidad a los medicamentos y los reactivos a precios asequibles, en especial en los países en desarrollo en los países menos adelantados.

En este sentido, mi delegación espera que en esta Reunión de Alto Nivel se haga acopio de la voluntad política necesaria para aplicar medidas y mejorar la colaboración en los planos nacional, regional e internacional a fin de superar todas las barreras al acceso universal al tratamiento, teniendo en cuenta el respeto por nuestros derechos humanos fundamentales y nuestra dignidad. Además, abogamos por un cambio de paradigma para que las estrategias de prevención dejen de estar orientadas meramente a una reducción de los riesgos e incluyan el riesgo, la vulnerabilidad y la reducción de los efectos.

En nombre del Gobierno filipino, reitero nuestro compromiso decidido con las actividades mundiales, no sólo para detener esta epidemia, sino también para proporcionar tratamiento, cuidados y apoyo a las personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA. Seguimos con muchas ganas de trabajar con los asociados y con todos los interesados para lograr nuestros objetivos y mantener nuestra respuesta a largo plazo.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Ulla Tørnæs, Ministra de Cooperación para el Desarrollo de Dinamarca.

Sra. Ulla Tørnæs, (Dinamarca) (*habla en inglés*): Ya han transcurrido cinco años desde la primera reunión de la Asamblea General sobre la lucha contra el VIH/SIDA. El encuentro de 2001 fue un acontecimiento histórico que hizo de la lucha contra el VIH/SIDA un tema fundamental de nuestros esfuerzos para el desarrollo. Nos dio la Declaración de compromiso, que sigue siendo la base de nuestra lucha por lograr una generación libre del SIDA.

Desde 2001, la comunidad internacional ha demostrado el compromiso de fortalecer la lucha de muchas maneras, pero como es evidente a partir del informe preparado por el Secretario General para esta reunión, no hay lugar para la complacencia. Las cifras nos demuestran que la situación “no es suficientemente buena”. Nos dicen cuán complicada es la enfermedad; cómo afecta a las familias, a los hogares, a las ciudades y a los países de muchas maneras; y cómo la pobreza y la desigualdad propagan la epidemia.

Desde 2001, se ha avanzado, sobre todo ha aumentado considerablemente la financiación para el VIH/SIDA, aunque estamos todavía muy lejos de la meta de los 22.000 millones de dólares que es el estimado necesario para 2008.

Los esfuerzos nacionales de Dinamarca en materia de financiación para el desarrollo son ampliamente conocidos. Durante años, Dinamarca ha superado la meta del 0,7% fijada por las Naciones Unidas, y mi Gobierno ha prometido que la asistencia oficial para el desarrollo del país no será menos del 0,8%. Somos miembros de un grupo exclusivo de sólo cinco países que cumplen esa vieja promesa de hace 30 años. Acogeríamos con beneplácito a los que se nos unan.

El año pasado, presenté una nueva estrategia de Dinamarca para el apoyo a la lucha internacional

contra el VIH/SIDA. Como seguimiento, decidí recientemente duplicar nuestra financiación a las actividades del VIH/SIDA. Con el aumento de esa financiación, continuaremos nuestro apoyo constante y a largo plazo al fortalecimiento de la capacidad de los sistemas de salud nacionales porque una respuesta eficaz y sostenible a la crisis del VIH/SIDA, incluidos los esfuerzos para brindar tratamiento a más personas, depende de sistemas de salud nacionales fuertes y que funcionen bien.

Además, Dinamarca aumentará su asistencia para brindar servicios de prevención a más mujeres y muchachas, para fortalecer nuestra cooperación con la sociedad civil y ayudar a más huérfanos y niños vulnerables.

Sin embargo, no sólo es necesario hacer más, también es necesario hacer las cosas mejor. Dinamarca está firmemente comprometida a sumar su apoyo a las estrategias y planes nacionales. Seguiremos brindando nuestro firme apoyo a los dirigentes y coordinadores nacionales para garantizar una respuesta incluso más fuerte, más coherente y más eficaz al VIH/SIDA.

Durante la Cumbre Mundial en septiembre del año pasado todos nos comprometimos a aumentar nuestros esfuerzos para combatir la epidemia. Convenimos en que el objetivo de lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2005, establecido en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, debería integrarse en las estrategias para combatir el VIH/SIDA. También decidimos que los objetivos del Milenio, entre ellos el de combatir el VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas, deberían constituir la base de las estrategias nacionales para la reducción de la pobreza. Para promover la lucha contra el VIH/SIDA debemos basarnos en esos compromisos.

Para revertir la propagación del VIH/SIDA y alcanzar el objetivo del acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento y atención será necesario que todos realicemos un gran esfuerzo. Dinamarca está dispuesta a hacer su parte para alcanzar ese objetivo.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Ginés González García, Ministro de Salud y Ambiente de la República Argentina.

Sr. González García (Argentina): Quiero empezar diciendo que nos adherimos en todo a lo declarado por el Ministro de Guyana en nombre del Grupo de Río.

En VIH/SIDA, los gobiernos y la sociedad civil dimos respuestas, pero debemos aumentar el esfuerzo. Las políticas, para ser eficaces, necesitan incluir a todos los sectores, aun quienes prefieren que del tema no se hable. Las acciones deben sintetizar un acuerdo donde todas estas instancias de gobierno trabajen en forma concertada, articulando además con las agencias internacionales y la comunidad.

En la Argentina, a pesar de que no son pocos los oscurantismos que todavía resisten, existe un fuerte compromiso con esta misión. El mismo se expresa en la articulación establecida entre la sociedad civil y la participación activa y altamente visible de todos los actores sociales, en especial de los representantes de poblaciones vulnerables y de programas facilitadores, que incluyen particularmente a jóvenes y a mujeres.

Es necesario garantizar el acceso universal a la promoción, la prevención y el tratamiento para el año 2010 en todos los países, por las razones que ya existían antes de hace un mes y además en memoria de nuestro amigo el Dr. Lee Jong-wook, que tanto luchó por esto.

Pese a que América Latina y el Caribe es la región que menos acceso tiene a los recursos internacionales, se han hecho esfuerzos importantes y podría llegar a ser una de las primeras en cumplir la meta de acceso universal al tratamiento. Hay en ella países que ya brindan el 100% de cobertura, Argentina entre ellos.

Por eso pedimos aquí el apoyo para que nuestra región no sea discriminada en el acceso a los recursos del Fondo Mundial, ni en el nivel de precios de insumos y medicamentos. No debe excluirse a ningún país de América Latina y el Caribe, debido a que ésta es una epidemia que necesita cuidados constantes a nivel mundial.

Otro de los desafíos es continuar con las estrategias de negociación de precios. Gracias a ellas, nuestra región ha logrado muy importantes descuentos que permiten ampliar la cobertura en tratamientos con medicamentos antirretrovirales. Además, hemos avanzado decididamente junto con la República Federativa del Brasil en un proyecto de investigación, desarrollo y producción de insumos, medicamentos y recursos de diagnóstico.

Este es el camino en el que nos hemos comprometido para garantizar mejores condiciones de

acceso para todos los países de nuestra región, principalmente en reactivos y antirretrovirales.

En prevención, es necesario continuar con campañas focalizadas y masivas, e intensificar los esfuerzos para que nuestros hermanos de todas partes del mundo sepan qué hacer y cuenten con qué hacerlo para evitar la infección. Con ese fin favorecemos el acceso de insumo para la prevención, como el condón y el kit de reducción de daños para usuarios de drogas. Se debe sensibilizar sobre toda la problemática del VIH/SIDA a las personas que hoy no demuestran ni demandan servicios de salud, facilitando cambios en las conductas riesgosas y favoreciendo el acceso universal a técnicas de testeo para VIH/SIDA.

Debemos otorgarle especial atención a la prevención de la transmisión de madres a hijos y de niños infectados por el VIH/SIDA. La Argentina se encuentra encaminada a lograr la erradicación de la transmisión vertical, hallándose en plena aplicación la Ley Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Debe garantizarse la promoción plena de los derechos humanos para todas las personas viviendo con VIH/SIDA y en situación de vulnerabilidad: gays, lesbianas, transgéneros, hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales, usuarios de drogas, personas viviendo en situación de pobreza y de encierro, y mujeres, niñas y niños y adolescentes.

Todas las respuestas a esta epidemia deben articularse entre los países, dado que la salud es un derecho de la humanidad. Dentro de él debe garantizarse el acceso al tratamiento. Para ello, se requiere un apoyo decidido de las Naciones Unidas para recuperar y hacer efectivas las flexibilidades de los acuerdos TRIPS, en el marco de la Declaración de Doha.

Los países del sur de las Américas armonizamos una posición común sobre propiedad intelectual, salud e innovación en la Organización Mundial de la Salud. Esta declaratoria conjunta se presentó la semana pasada en la Asamblea Mundial de la Salud.

Algunos organismos multilaterales y algunos de los Estados más poderosos del mundo defienden a ultranza los derechos de propiedad intelectual. Esta postura limita muy fuertemente la disponibilidad y el acceso a los medicamentos. Por más que se quiera

disfrazarlo, el resultado es un aumento de las muertes evitables. Es nuestra misión impedirlo.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Jean-Louis Schiltz, Ministro de Cooperación y Desarrollo, y Asistencia Humanitaria de Luxemburgo.

Sr. Schiltz (Luxemburgo) (*habla en francés*): Desde 2001, la comunidad internacional ha estado brindando una extraordinaria respuesta al llamamiento formulado por la Asamblea General en aquel momento. Ello demuestra que cuando una declaración común va acompañada de compromisos genuinos, podemos alcanzar resultados muy concretos.

Por consiguiente, las palabras pronunciadas en 2001 no fueron letra muerta y se han salvado muchas vidas. Han surgido nuevas iniciativas, pero la epidemia continúa. El nivel de financiación ha aumentado considerablemente y ello es loable, pero no significa que podamos dormirnos en los laureles y creer que erradicaremos de ese modo el VIH/SIDA en unos cuantos años. Ese no es el caso.

La propagación del virus continúa acelerándose, cobrando nuevas víctimas, sobre todo mujeres, y manteniendo su dominio mortal, creando millones de nuevos huérfanos todos los años, especialmente en África. Ha centrado sus ataques en los grupos más vulnerables que por muy invisibles que sean han sido muy afectados. Por consiguiente, es necesario generalizar nuestros esfuerzos si deseamos que un día frenemos una enfermedad que no sólo elimina a los que mueren.

Si queremos ver el final de esta enfermedad que destruye mucho más que a las personas que mueren por su causa, la reunión de hoy tendrá que resultar en un compromiso convincente para librar esta batalla. Es cierto que necesitaremos más dinero para los próximos años. Es cierto, sobre todo, que tendremos que ejercer toda nuestra presión política para avanzar y así poder lograr avances importantes en los próximos años. A todo esto hay que sumar una voluntad política, necesaria para tomar medidas concretas, creíbles y sostenibles en esta esfera.

No se trata de una lucha fácil, pero tampoco es una batalla perdida. Algunos de los retos a los que nos enfrentamos hoy son de hecho consecuencia de nuestros éxitos. Estamos observando gran diversidad de iniciativas y esta evolución positiva requiere

mayores esfuerzos de coordinación. En ese contexto, quisiera aplaudir la extraordinaria labor llevada a cabo por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y su dinámico director, Peter Piot. Realizan una labor ejemplar. En realidad, lo único que puedo desearles es que ya no los necesitemos dentro de 10 ó 15 años; eso significaría que hemos ganado la batalla. Sin embargo, por ahora esta perspectiva es tan sólo un sueño.

La financiación ha aumentado y hemos mejorado la calidad de nuestra asistencia. Creemos que esto garantizará la sostenibilidad de nuestras intervenciones. También debemos prestar atención a las necesidades en las esferas que podríamos llamar “colaterales”, pero que están igualmente vinculadas con el VIH/SIDA. Estos esfuerzos abarcan la creación de capacidad, los recursos humanos, la integración y fortalecimiento de los sistemas de salud, el vínculo con la pobreza, el acceso a los derechos sexuales y de la salud, el papel de las mujeres, etc. La intensificación de nuestra actividad en estas esferas nos ayudará como rasero para mejorar nuestros recursos. Las iniciativas como la de ESTHER (Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau), adoptada por varios Estados miembros de la Unión Europea, han demostrado que es posible progresar en términos de sostenibilidad. Lo hemos experimentado con el proyecto de cooperación de nuestro país con Rwanda, donde hemos podido comprar los primeros medicamentos genéricos y se logró una verdadera cooperación entre los hospitales del Norte y del Sur. Se trata de un modelo que podemos repetir, y que ya hemos repetido en varias ocasiones, lo cual es un factor en la calidad de nuestras actividades.

Para concluir, el reto de la prevención, claramente junto con los métodos de tratamiento, es igualmente importante para el futuro, ya que necesitamos intensificar nuestros esfuerzos en materia de educación. Es casi un lugar común decir que la ignorancia en cuanto a comportamientos de riesgo y medios de precaución son uno de los peores enemigos en la lucha contra el VIH/SIDA. Sólo la acción conjunta nos permitirá tener esperanza. Debemos trabajar todos juntos. Los países más afectados por la epidemia deben hacer de esta lucha una de sus prioridades principales. El sector privado, sobre todo la industria farmacéutica, también necesita asumir su parte de responsabilidad; y esto todavía no ha sucedido, la medicación tiene que estar disponible en cantidades

suficientes y a precios asequibles, o incluso gratuitamente si fuera necesario.

El aumento de recursos que se necesita no es un mero deseo. El año pasado, la Comunidad Europea, bajo la Presidencia de Luxemburgo, demostró este hecho comprometiéndose de manera conjunta a la asignación del 0,7% de los ingresos brutos a la cooperación para el desarrollo para el año 2015. Se trata de un compromiso en firme, no una promesa vaga que no se cumplirá. Más dinero para la cooperación significa también más dinero para la lucha contra el VIH/SIDA.

No estamos aquí para contar nuestras derrotas ni para felicitarnos. Estamos aquí porque nos enfrentamos a un reto común. Estamos compartiendo experiencias sobre las que construir nuestras acciones futuras. Estamos compartiendo las buenas prácticas que intentamos imitar.

Ninguno de los aquí presentes tiene dudas sobre su buena voluntad, simplemente hemos de transformar esa buena voluntad en acciones concretas. Mi país, junto con otros cuatro, ha asignado durante muchos años más del 0,7% de sus ingresos brutos nacionales a la cooperación para el desarrollo y continuaremos siendo un socio fiable en la lucha contra el VIH/SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Hong Sun Huot, Ministro Principal, Ministro de Salud y Presidente de la Autoridad Nacional sobre el SIDA de Camboya.

Sr. Hong (Camboya) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno Real de Camboya y en el mío propio, celebro tener el privilegio de participar en la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

En 1997, Camboya sufrió una grave epidemia, que provocó que el 3% de la población adulta viviera con el VIH/SIDA. Desde entonces, la incidencia del VIH ha disminuido a un ritmo constante, hasta el 1,9% en 2003. La infección del VIH entre las personas con mayor riesgo ha disminuido constantemente y la mortalidad debida al SIDA se ha estabilizado. Como se sabe, Camboya es uno de los pocos países del mundo que van bien encaminados para lograr el objetivo de desarrollo del Milenio relativo al VIH/SIDA.

El año pasado, el Gobierno Real de Camboya puso en marcha su Plan Estratégico Nacional II, 2006-2010. Los logros del Plan Estratégico Nacional I para combatir el VIH/SIDA se consiguieron gracias a la

coordinación y la cooperación mutuas de los asociados para el desarrollo, la sociedad civil y las personas que viven con el VIH/SIDA en el contexto de la consolidación nacional y los desafíos de desarrollo de Camboya.

Primero, por ejemplo, los dirigentes políticos de Camboya han creado las condiciones para que la población, las comunidades y la sociedad civil controlen e impulsen la respuesta. Segundo, los dirigentes técnicos se han encargado de realizar una labor sólida basada en las pruebas y una inversión sensata en el desarrollo de la capacidad nacional. Tercero, la estrecha colaboración entre sectores distintos y dentro de cada sector ha permitido avanzar hacia los objetivos comunes. Esto incluye el fortalecimiento de los sistemas sanitarios y la colaboración entre los programas sobre VIH, tuberculosis y programas materno-infantiles del país. Cuarto, las asociaciones entre el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales han determinado las necesidades de las comunidades, sobre todo las de las personas que viven con el VIH y les han conferido una importancia central en la respuesta camboyana al VIH.

Quinto, la buena gobernanza ha dado lugar a la promulgación y aplicación de una ley y un código de conducta relativos al VIH. Sexto, se ha hecho frente al silencio y la negación que rodean al VIH para reducir el estigma y la discriminación. Por último, los asociados en el desarrollo siempre han sostenido su compromiso de facilitar los recursos necesarios para las prioridades que establecieron el Gobierno Real de Camboya y la sociedad civil.

En cuanto a Camboya, para llegar a cumplir las metas del acceso universal es importante que se mantenga a largo plazo la alianza para el desarrollo dinámico. Nuestro mensaje para la sesión de hoy es que cuando hay visión y voluntad política y existen actividades y recursos bien centrados y coordinados, el acceso universal puede ser una realidad, no sólo un eslogan.

Confiamos en que, en los próximos cinco años, pueda darse una respuesta al VIH/SIDA si la población se dedica activamente a romper el silencio en sus familias y participa, también activamente, en el discurso público, la planificación de la política y la ejecución de los programas. Nos complace mucho que las iniciativas de las Naciones Unidas se estén coordinando eficazmente mediante el programa conjunto de apoyo de las Naciones Unidas 2006-2010.

Por último, en nombre del Gobierno Real de Camboya, quisiera aprovechar la oportunidad para agradecer sinceramente a todos los Estados Miembros, los asociados en el desarrollo y la sociedad civil, la cooperación y el apoyo que están prestando para responder a la amenaza mundial del VIH/SIDA, incluso en Camboya.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Manto Tshabalala-Msimang, Ministra de Salud de Sudáfrica.

Sra. Tshabalala-Msimang (Sudáfrica) (*habla en inglés*): A la delegación de Sudáfrica le honra participar en este examen amplio y en esta Reunión de Alto Nivel que nos ha brindado una gran oportunidad para reflexionar sobre el progreso en la aplicación de la Declaración de compromiso de 2001 sobre el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo). El informe del Secretario General (A/60/736) y la evaluación del proceso de acceso universal han recalcado una vez más el papel de la prevención como piedra angular de la respuesta mundial al VIH/SIDA. También se han realizado muchos progresos en la aplicación de los programas de prevención, atención y tratamiento que han sido efectivos, si bien con índices de éxito limitados.

Somos conscientes de que para ampliar los servicios de VIH/SIDA, debemos esforzarnos más en establecer mejores asociaciones, en una respuesta más multisectorial. Por lo tanto, Sudáfrica agradece la amplia participación y las distintas opiniones que se han compartido durante los acontecimientos de los últimos tres días.

Esta reunión especial nos brinda una oportunidad para que todos volvamos a comprometernos a enfrentar los obstáculos que impiden el progreso de la ampliación de nuestras intervenciones. Necesitamos reforzar nuestros sistemas de salud y desarrollar capacidad de recursos humanos adecuada a fin de proporcionar servicios de salud de buena calidad, incluidos los relacionados con el VIH/SIDA. Sudáfrica no puede recalcar suficientemente la importancia de fomentar un estilo de vida saludable para mantener un nivel óptimo de salud y prolongar la evolución de la infección con VIH al desarrollo de las condiciones propias del SIDA.

Para continuar con los esfuerzos por reducir el precio de los medicamentos y otros productos básicos para una respuesta eficaz al VIH/SIDA, es fundamental

que fomentemos la innovación y la investigación de instrumentos para la respuesta, incluyendo vacunas, microbicidas, la medicina tradicional y otras formas de terapia.

Sudáfrica apoya plenamente la intensificación de los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento y atención del VIH/SIDA. Consideramos que los objetivos ambiciosos, y a la vez realistas, son importantes para medir el progreso de nuestros esfuerzos por alcanzar el acceso universal. Estos objetivos deben abarcar todos los elementos esenciales de una respuesta amplia, incluidos los factores sociales de la propagación del VIH y el impacto del SIDA. Los objetivos también deben ir acompañados de indicadores e instrumentos para supervisar el progreso. Los debates celebrados durante las consultas sobre el acceso universal y el documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la ampliación del tratamiento y la prevención del VIH/SIDA sugieren que hay que establecer los objetivos a nivel de país, coordinarlos a nivel regional y aplicarlos a nivel mundial. También es importante que se incluyan los programas sobre VIH/SIDA en los acuerdos de cooperación regionales y subregionales.

La epidemiología del VIH/SIDA depende de las dinámicas socio-económicas, culturales y otras, sobre todo de los retos de la pobreza y el subdesarrollo. Por lo tanto, el éxito de una respuesta al VIH/SIDA requiere que redoblemos nuestros esfuerzos para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. Necesitamos alcanzar urgentemente compromisos financieros que se respeten y que la asistencia se adapte a las prioridades y sistemas nacionales. Debemos enfrentar los retos de la inseguridad alimentaria y promover la buena nutrición en nuestras poblaciones. Necesitamos centrarnos sobre todo en la emancipación de las mujeres y en la protección de los derechos de los niños, especialmente los de las niñas.

Para finalizar, Sudáfrica manifiesta una vez más su firme compromiso con la intensificación de los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, atención y tratamiento del VIH/SIDA para el año 2010.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a la Excm. Sra. Elena Salgado, Ministra de Sanidad y Consumo de España.

Sra. Salgado (España): Veinticinco años después de la aparición de las primeras infecciones por VIH, el SIDA no es sólo un problema sanitario, es también un

problema social que requiere nuevas políticas y nuevos compromisos.

Por ello, quiero comenzar expresando mi apoyo a las palabras que ha correspondido pronunciar a la Presidencia de la Unión Europea en representación de los Estados miembros y quiero también expresar el respaldo de mi Gobierno a la declaración política que vamos a aprobar en el día de hoy. Quisiera, sin embargo, destacar brevemente dos cuestiones que nos parecen importantes y que nos son, a los españoles, particularmente cercanas.

En primer lugar, la prevención. Ampliar las estrategias de prevención en todo el mundo evitaría más de la mitad de las infecciones en el próximo decenio. Por ello, nos parece necesario eliminar las barreras económicas o ideológicas que impiden o limitan el acceso a medidas de prevención que han demostrado ser efectivas, especialmente el uso del preservativo y las estrategias de reducción de daños asociados al consumo de drogas por vía intravenosa.

España es el país de Europa occidental en el que la epidemia tuvo mayor magnitud. La enfermedad ha causado ya 46.000 muertes y 3 de cada 1.000 ciudadanos tienen VIH o han desarrollado el SIDA. Y estas cifras hubieran sido mucho más dramáticas si no hubiéramos desplegado un amplísimo programa de prevención en el que se han incluido sustitutivos opiáceos y la provisión de material de inyección estéril entre los consumidores de drogas. Así, se ha logrado reducir la mortalidad, reducir también el número de personas que se inyectan drogas, reducir la incidencia del VIH, reducir también el riesgo de infección.

El segundo punto al que quiero referirme es a los derechos humanos. Estos deben de constituir el marco de la respuesta a la infección por VIH en el que debe evitarse el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH/SIDA, en particular de los grupos de población más vulnerables: los usuarios de drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que ejercen la prostitución, los presos, los inmigrantes y los transexuales. Creemos además que estas personas —estos grupos— deben de participar en el diseño, en la ejecución y en la evaluación de las intervenciones preventivas.

La mujer también es vulnerable pero su vulnerabilidad viene determinada por factores sociales, culturales y económicos. Por eso, si trabajamos sobre estos factores estaremos también luchando contra la

extensión de la epidemia. El SIDA ha traído muerte, sufrimiento y es una amenaza a las perspectivas de desarrollo humano, pero también la epidemia ha despertado una mayor conciencia solidaria, una mayor tolerancia, una mayor igualdad y una más amplia cooperación internacional. Por eso, el Gobierno español ha incrementado en un 42% su aportación al Fondo Mundial, que alcanza este año los 50 millones de euros. Con ellos, son ya 185 millones de euros los que España destina a este Fondo.

En estos últimos años el esfuerzo internacional ha sido muy importante. ONUSIDA ha conseguido multiplicar su presupuesto y su actividad técnica y política. El período extraordinario de sesiones de la Asamblea General que hoy recordamos consiguió generar cambios en la agenda política de muchos países, y el número de personas que acceden hoy a la prevención y al tratamiento no se puede considerar un total éxito, pero sí supone un gran progreso.

Los avances logrados se deben en gran medida al esfuerzo y a la voz de las organizaciones no gubernamentales de la sociedad civil. Hoy estamos aquí juntos, la sociedad civil y los poderes públicos, y tenemos que reconocer que queda mucho por hacer pero también, como afirma el informe del Secretario General de las Naciones Unidas de 24 de marzo de este año, tenemos una base sólida para formular una respuesta integral y a gran escala.

Tengan la seguridad de que España, como el resto de la Unión Europea se va a implicar al máximo en esta respuesta global.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Excmo. Sr. Amar Tou, Ministro de Salud, Población y Reforma Hospitalaria de Argelia.

Sr. Tou (Argelia) (*habla en árabe*): A pesar de una gran sensibilización acerca de la enfermedad y del progreso conseguido en la lucha contra ella, creemos que lo que nos espera es peor de lo que enfrentamos actualmente. La enfermedad se está propagando tan aceleradamente que los problemas que abordamos sobrepasan con mucho la capacidad de los programas de que disponemos para luchar contra ella. Así pues, el mecanismo que establecimos en 2001 no es adecuado.

La prevención, el tratamiento y la atención, incluidos el apoyo psicológico y social, son un todo integral. Ello se aplica a todas las enfermedades infecciosas, crónicas o de otra índole, entre ellas las

enfermedades de transmisión sexual, entre las que se incluye el VIH/SIDA. Estamos comprometidos a abordar los aspectos de la enfermedad con los que estamos familiarizados. No obstante, otros aspectos que aún no se conocen pueden ser más peligrosos y exigen mayores esfuerzos de nuestra parte.

En Argelia, donde la tasa de infección es del 0,07%, el Estado garantiza análisis médicos y medicamentos gratuitos, proporcionando asimismo atención médica, psicológica y social. Estamos procurando prevenir la transmisión de madre a hijo, aunque tenemos nuestras limitaciones. Se proporcionan servicios de análisis médicos a quienes lo soliciten mediante una amplia red de 50 centros de atención en todo el país. En el programa también se hacen pruebas para otras enfermedades, entre ellas la hepatitis, la tuberculosis y la sífilis. Hay siete centros principales de atención sanitaria en los que se proporciona tratamiento a quienes viven con el VIH/SIDA. También brindamos apoyo a migrantes y otros grupos vulnerables, pese a las dificultades que entraña dicho esfuerzo.

La participación de las organizaciones de la sociedad civil y el establecimiento de una asociación de personas que viven con el VIH/SIDA, la primera en el Magreb árabe y el Oriente Medio desde 1998, así como la colaboración entre diversos sectores, nos han ayudado a prestar atención a quienes están infectados y a superar muchas de las barreras y consideraciones culturales.

A pesar de todos estos logros, estamos tratando de crear las condiciones necesarias para garantizar que quienes están infectados por la enfermedad tengan acceso a medicamentos y para que quienes trabajan en este ámbito aumenten su capacidad para atender eficazmente a quienes tienen la enfermedad. Esperamos que el programa especial de capacitación que se está aplicando en beneficio de quienes están infectados y de quienes les prestan tratamiento logre alcanzar todos los objetivos que nos hemos fijado.

Por último, quisiera expresar mi esperanza de que la legislación relativa a las patentes de medicamentos proporcione la necesaria flexibilidad para que se puedan producir más medicamentos a más bajo costo, a fin de que puedan aplicarse en la práctica las medidas con las que nos hemos comprometido con miras a contener y poner fin al VIH/SIDA.

Para concluir, quisiera dar las gracias al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y

al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria por la asistencia que proporcionan a Argelia y a la sociedad civil.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a la Excm. Sheika Ghalia Mohamed bin Hamad Al-Thani, Presidenta del Consejo de Administración Nacional de la Salud de Qatar.

La Sheika Al-Thani (Qatar) (*habla en inglés*): Es para mí un honor y un privilegio encontrarme aquí presente hoy para hablar de lo que creo es uno de los problemas más importantes que enfrenta el mundo en nuestros días, a saber, la pesada carga que ha impuesto el VIH/SIDA al mundo, sobre todo a los países en desarrollo y los países menos adelantados.

Permítaseme que, en nombre del Gobierno y pueblo del Estado de Qatar, exprese nuestro más profundo agradecimiento al sistema de las Naciones Unidas y al Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por el papel rector y fundamental que han desempeñado para fortalecer y respaldar una respuesta ampliada al VIH/SIDA. El Estado de Qatar apoya de corazón sus esfuerzos y su mandato encomiables.

Como bien saben todos, hasta la fecha más de 65 millones de personas han sido infectadas por el VIH. Cada minuto, cada hora del día, aumenta sin cesar el número de personas infectadas. Más de un niño muere a cada minuto. A pesar de los esfuerzos conjuntos del mundo, el problema mundial empeora, no mejora.

Este virus fatal, de por sí solo, afecta a todos a diferencia de cualquier otra enfermedad. Destruye las familias e interfiere en las relaciones más íntimas entre las personas. Se propaga silenciosamente. Mata. Rompe la estructura de la sociedad. El SIDA constituye una amenaza a la seguridad y la inestabilidad de las naciones. Reduce las economías y amenaza a las personas en sus años más productivos. No es simplemente una cuestión de salud pública; más bien, es sobre todo, una cuestión de educación, económica, política y de derechos humanos.

Por consiguiente, es necesario que trabajemos juntos bajo los auspicios de las Naciones Unidas en un esfuerzo enérgico y acelerado para abordar este desafío, ya que es el problema del desarrollo socioeconómico más importante de nuestros tiempos. Al reafirmar su compromiso para aplicar plenamente la

Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo), aprobada por la Asamblea General, los Jefes de Estado o de Gobierno, representados en esta reunión de examen, están más convencidos hoy que nunca que se debe emprender una mayor acción. Esa es una preocupación común que necesita una visión común, una participación y una asociación colectivas, la adopción de medidas firmes y una respuesta amplia.

Hay una gran necesidad de volver a evaluar y quizás rediseñar nuestra estrategia relativa al SIDA. La comunidad internacional debe aumentar la corriente de fondos a los países afectados, que a su vez deben dar debida consideración a la cuestión de la prevención y actuar enérgicamente sin mayor dilación. Por consiguiente, necesitamos trabajar juntos en un esfuerzo firme y acelerado para abordar este desafío.

A pesar del hecho de que el número de pacientes infectados con el VIH/SIDA en Qatar es relativamente pequeño, hemos sido, sin embargo, muy conscientes y cautelosos de esta enfermedad fatal. El VIH ha echado raíces profundas, y se considera endémico en mi país. Para finales de 2005, se había diagnosticado un total de 212 casos. Cuarenta y ocho habitantes de Qatar infectados por el SIDA han muerto: 28 hombres y 20 mujeres. En cooperación con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha realizado un estudio profundo sobre la situación en el plano nacional. Los sectores público y privado brindaron un importante apoyo. Consultores de la OMS y el PNUD, así como planificadores de la salud, examinaron la cuestión, e indicaron un marco de acción nacional.

En los centros de atención de la salud se han aplicado estrictamente las precauciones universales para evitar la transmisión de la infección del VIH y proteger a los que brindan atención médica.

Se han llevado a cabo actividades de información y educación para crear conciencia pública sobre la epidemia. En esas campañas han participado trabajadores sociales, maestros, religiosos y estudiantes. Además de los programas televisivos y radiales, se han realizado seminarios y conferencias y preparado artículos periodísticos y folletos. En estos momentos se está creando un comité nacional del SIDA para elaborar una estrategia nacional, coordinar la acción y brindar asesoramiento y orientaciones a los organismos en cuestión, así como para aplicar un marco de acción nacional.

Para concluir, puede que nos sintamos frustrados ante el empeoramiento de las estadísticas todos los años, como lo testimonia el hecho de que hablamos sobre el problema pero hacemos muy poco por su solución. Sin embargo, el desafío es enorme y el problema exige la creación de una asociación mundial eficaz capaz de crear un frente unido contra la epidemia. Comprometámonos con esta declaración. Con toda certeza, sabemos qué es lo que necesario hacer. Debemos actuar ahora. Debemos avanzar ya que no hay tiempo que perder.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Pete Hodgson, Ministro de Salud de Nueva Zelanda.

Sr. Hodgson (Australia) (*habla en inglés*): Hace cinco años acordamos una estrategia integral en la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA. Cinco años después tenemos que examinar rigurosamente nuestros progresos.

Nos hemos quedado cortos. Debemos reconocer que nuestra falta de progresos ha costado vidas y seguirá haciéndolo. Si una joven es vulnerable a las insinuaciones sexuales de un adulto infectado, el virus gana. Si las personas que tienen el virus son víctimas de ataques, acusaciones y destierro por parte de sus familias y sus comunidades, el virus gana. Si los jóvenes no tienen acceso a preservativos y si los usuarios de drogas intravenosas no tienen acceso a agujas limpias, el virus gana. Si las mujeres no reciben el mismo trato que los hombres y no pueden controlar su vida sexual y reproductiva y estar libres de violencia, el virus gana. Si se niega la existencia de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y con personas transexuales, el virus gana. Si en la formulación de nuestra respuesta pasamos por alto la pericia de quienes viven con el VIH, el virus gana.

Si no hacemos frente a la pobreza, el virus gana. Si como dirigentes mundiales no vemos esto como un desafío mundial, el virus gana. El virus está ganando. Lo que tenemos que proporcionar es un liderazgo mundial. Lamentamos profundamente que las estrategias fundamentales para acabar con la pandemia sigan siendo objeto de polémica. La Declaración de compromiso de 2001 no debería haberse sometido a una nueva controversia. Esto nos ha desviado de la acción.

Desde que nos reunimos hace cinco años, Nueva Zelanda ha tenido que adaptarse a incrementos no esperados en la tasa de infección por VIH/SIDA a los que nos hemos enfrentado. Esto ha sido posible sólo gracias al trabajo en colaboración estrecha con las comunidades más sometidas al riesgo, entre las que se incluyen las personas que viven con el VIH, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y, más recientemente, las comunidades de migrantes y refugiados.

El mundo en desarrollo es el más perjudicado, y las mujeres y los jóvenes se ven afectados cada vez más y en forma desproporcionada. Nos preocupa ver que la enfermedad se propaga en nuestra región, alcanzando niveles de epidemia en Papua Nueva Guinea. Las vecinas islas del Pacífico corren también un riesgo muy alto. Hoy pido a todos los Estados que tomen nota de esta tendencia alarmante, al tiempo que Nueva Zelanda reafirma su compromiso para con la región de las islas del Pacífico.

El VIH/SIDA no es solamente un problema de salud; es un reto para el desarrollo, la seguridad y los derechos humanos en todo el mundo. Tenemos que adoptar medidas en todos los frentes. Reafirmamos los resultados de la Cumbre Mundial, la Declaración del Milenio, los resultados de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing.

El VIH/SIDA incide sobre las cuestiones más delicadas de nuestra identidad como individuos y como comunidades, y explota las debilidades de nuestras sociedades. No podemos seguir dejando que el VIH y el SIDA nos dividan. El virus no puede ganar.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra el Sr. Norayr Davidyan, Ministro de Salud de Armenia.

Sr. Davidyan (Armenia) (*habla en ruso*): Para mí es un gran honor intervenir, en nombre del Gobierno de la República de Armenia, ante esta Reunión de Alto Nivel. Deseo expresar la esperanza de que esta reunión, bajo los auspicios de las Naciones Unidas, eleve la cooperación internacional a un nivel cualitativamente nuevo para que podamos contrarrestar el legado del VIH/SIDA del siglo pasado.

A raíz de la aprobación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, en 2001, Armenia intensificó su compromiso político para combatir el SIDA, así como interiorizó mejor su

comprensión acerca de las responsabilidades de ambos sectores gubernamental y no gubernamental para el futuro de nuestro pueblo. En ese sentido, se puso en vigor el primer programa nacional sobre el SIDA. Se acordaron las posibles formas de financiación del programa. También convenimos en la forma de coordinar las medidas para combatir la epidemia del SIDA en el plano nacional. Se vigilaron los indicadores en la medida en que se aplicó nuestro programa nacional, entre ellos los principales indicadores a los que se hace referencia en la Declaración de 2001.

En cuanto a la aplicación de los principios de los “Tres unos” en Armenia, tenemos en vigor un marco de acción para combatir el SIDA que sirve de base para coordinar la labor de todos los asociados y los organismos de coordinación nacionales, y tiene amplia facultad intersectorial para llevar a cabo en todo el país la vigilancia y evaluación sistemáticas.

En el transcurso de los cinco años últimos, los compromisos que el Gobierno ha contraído han cambiado considerablemente el enfoque conceptual a la prevención. En las escuelas y otras instituciones de educación se ha introducido gradualmente la promoción de una conducta más segura. También se han aplicado los programas para reducir el riesgo y el daño que nos permiten reducir la tasa de propagación del VIH entre los grupos sociales más vulnerables, así como aumentar el volumen de información disponible.

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria está resultando ser de gran apoyo para la aplicación de nuestro programa nacional. De hecho, resulta hoy difícil incluso imaginar nuestra labor sin el Fondo Mundial. Al mismo tiempo, comprendemos que el potencial nacional para combatir la epidemia debe fortalecerse a diario.

El resultado principal de esta iniciativa “tres millones para 2005” fue el compromiso al acceso universal al tratamiento para el 2010. La prestación de los servicios de tratamiento antirretrovirales ha sido un logro específico. Deseo señalar con satisfacción que un grupo de científicos en Armenia han logrado desarrollar un medicamento innovador que contiene una sustancia antiviral. Ese medicamento está mejorando considerablemente la calidad de vida de los pacientes, restaurando su capacidad laboral y permitiendo que regresen a sus vidas activas.

Armenia ha elaborado recomendaciones nacionales para ampliar el acceso universal a los

servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo. Se está elaborando ahora un programa con el apoyo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Por consiguiente, la aplicación de nuestro programa nacional impulsa la consecución del objetivo del acceso universal a la prevención y la atención en Armenia.

Para concluir, deseo expresar nuestra convicción de que la aprobación del proyecto de declaración política servirá como base firme para lograr el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo respecto del VIH/SIDA en todo el mundo.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene la palabra la Excm. Sra. Rita Kieber-Beck, Ministra de Relaciones Exteriores de Liechtenstein.

Sra. Kieber-Beck (Liechtenstein) (*habla en inglés*): Durante más de 25 años la pandemia del SIDA ha infligido enormes sufrimientos a personas en todo el mundo y ha tenido consecuencias devastadoras para el desarrollo. Causará muchas más víctimas a menos que actuemos con la determinación y el liderazgo necesarios para detener y hacer retroceder la propagación del VIH. Necesitamos una acción urgente y sostenida para lograr el objetivo del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. Siguen existiendo obstáculos de todo tipo —nacionales e internacionales, jurídicos, financieros, sociales y culturales— que socavan la universalidad del acceso. Por lo tanto, no bastan el liderazgo y la determinación políticos; se requiere también que en nuestra acción participe plenamente la sociedad civil, en particular las personas que viven con el VIH/SIDA y el sector privado.

El enfoque incluyente de esta reunión debe ser un ejemplo para la colaboración internacional y las asociaciones nacionales en el futuro. El SIDA es una epidemia excepcional debido a su magnitud, a su complejidad y a la amplia gama de factores que contribuyen a su propagación destructora. Se trata a la vez de una cuestión de derechos humanos y de uno de los mayores retos en materia de desarrollo. Sólo si se adopta un enfoque exhaustivo se conseguirán los resultados necesarios, opinión que también manifiesta el Secretario General en el informe que tenemos delante.

En la cumbre del año pasado, los líderes mundiales se comprometieron a intensificar de manera

masiva las medidas para garantizar la prevención, el tratamiento, el cuidado y el apoyo para todos, incluidos los más vulnerables. El Gobierno de Liechtenstein ha incrementado gradualmente los recursos financieros destinados a ayudar a otros en su lucha contra esta lacra. Además, también ha adoptado enfoques innovadores para generar más fondos, como doblar las cifras recaudadas por las organizaciones no gubernamentales y unificar su contribución a las actividades del UNICEF relacionadas con el SIDA con la de otros Estados pequeños para incrementar la eficacia de la ayuda. Esa cooperación complementa la asistencia bilateral de Liechtenstein, en particular a los países africanos, a fin de que su sector sanitario esté mejor preparado para luchar contra el VIH/SIDA. Liechtenstein dedica actualmente alrededor de 2,2 millones de dólares a ese tipo de ayuda y nos comprometemos totalmente a mantener como mínimo ese nivel de apoyo.

La pobreza extrema y el acceso insuficiente a la educación, en particular la información sobre salud sexual y reproductiva, siguen fomentando la transmisión del VIH y empeoran sus efectos. Esos factores se ven con demasiada frecuencia agravados por la desigualdad entre el hombre y la mujer y por la violencia contra la mujer. Ante el aumento de la incidencia de la epidemia entre las mujeres, es preciso centrarse claramente en las necesidades especiales de las mujeres. Si no es así, no se logrará el acceso universal. Además, los niños y los jóvenes deben ser objetivo central de nuestra lucha contra el SIDA. Debemos cobrar conciencia cuanto antes del efecto específico que tiene el SIDA en los niños y hacer que los millones de niños afectados por el VIH/SIDA sean una prioridad principal en el empleo de los recursos.

La Declaración de compromiso supuso una base firme para dar una respuesta mundial concertada, selectiva y exhaustiva a la pandemia del SIDA. Estamos en esta reunión de alto nivel para fomentar medidas excepcionales contra el SIDA y para superar los múltiples obstáculos que persisten en nuestro camino. La magnífica asistencia a esta reunión nos suscita la esperanza de que la comunidad mundial está dispuesta a superar ese enorme reto. Aprovechemos esta oportunidad fundamental para cumplir con nuestro compromiso de 2001 y para desarrollar maneras innovadoras de trabajar conjuntamente. Liechtenstein está dispuesto a hacerlo.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Sra. Agnes Van Ardenne-van der Hoeven, Ministra de Cooperación para el Desarrollo de los Países Bajos.

Sra. Van Ardenne-van der Hoeven (Países Bajos) (*habla en inglés*): Uno, dos, tres, cuatro. Estoy contando billetes de un dólar en mis manos. Eso es todo lo que cuesta prevenir la transmisión del VIH durante el parto. Eso es todo lo que cuesta evitar que los recién nacidos reciban una sentencia de muerte. A diferencia de hace cinco años, ahora tenemos el dinero para hacerlo. Ello hace que nuestro fracaso sea incluso más trágico. Para evitar la transmisión de madre a hijo, los líderes mundiales prometieron dar tratamiento al 80% de las madres infectadas. No más de un 9% ha recibido tratamiento. No hay manera diplomática de decirlo: es una absoluta falta de atención.

Tenemos pocas razones para celebrar y muchas para sentirnos avergonzados. Nuestros esfuerzos no impidieron que se produjeran cuatro millones de infecciones nuevas y tres millones de muertes el año pasado. África se encuentra en el ojo del huracán: casi uno de cada cuatro niños, que forman parte de la próxima generación, ha quedado huérfano a causa del SIDA.

Pero ahora está claro que no podemos resolver la crisis del SIDA limitándonos a destinar fondos para resolverla. La tarea que tenemos por delante es la de hacer que el dinero trabaje para el pueblo, creando una capacidad fuerte dentro del país, capacidad para las personas, las comunidades y las instituciones a fin de que puedan luchar ellos mismos contra el VIH/SIDA. Esto incluye la capacidad para llevar a cabo investigaciones sobre nuevas tecnologías preventivas y establecer planes de seguros médicos, que los Países Bajos están promoviendo ahora en África. Sin embargo, esto significa, en primer lugar, fortalecer los sistemas nacionales de salud, que son la espina dorsal de cualquier respuesta exitosa al SIDA. En última instancia, sólo se pueden crear sistemas nacionales de salud sobre los cimientos sólidos de la voluntad política nacional. La capacidad para luchar contra el VIH/SIDA debería ser no sólo la prioridad del programa de trabajo de los diálogos políticos con los donantes, sino también, y en concreto, del programa de trabajo de la política interna.

Siguiendo el ejemplo de los gobiernos nacionales, todos los actores tienen la responsabilidad de tomarse

la simplificación y la armonización en serio. Si se limitan a continuar como hasta ahora, nos arriesgamos a lanzar la respuesta al SIDA en 1.000 direcciones diferentes, agotando la poca capacidad nacional que existe en África y en otros lugares del mundo. Por esta razón debemos aplicar el principio de los “Tres unos” a nivel de país: un marco de acción, una autoridad nacional para la coordinación y un sistema de seguimiento y evaluación.

Debemos centrarnos en la prevención a la hora de fomentar capacidades nacionales para luchar contra el SIDA. Si lo hacemos así, se podrían evitar la mitad de todas las nuevas infecciones en los próximos decenios y se ahorrarían 24.000 millones de dólares en costes de tratamientos. No obstante, los intentos por mejorar las medidas de prevención sólo serán efectivos si se basan los derechos de la salud reproductiva y sexual y se cimentan sobre estrategias basadas en hechos comprobados, como la reducción de los daños, el uso de microbicidas, condones masculinos y femeninos y la educación sexual para los jóvenes, todos ellos muy exitosos en los Países Bajos. Además, para que sea verdaderamente eficaz, la lucha tiene que alimentarse de una humanidad y un respeto por la dignidad humana comunes, independientemente del color, la cultura o el credo. Esto significa proporcionar a las personas vulnerables, como las mujeres y las niñas, que sufren ahora más riesgo de infección que ningún otro, la atención especial que necesitan.

El Secretario General tiene razón: nos encontramos en una encrucijada. No podemos comprar el Objetivo de Desarrollo del Milenio 6 con todo el dinero del mundo. La única manera de detener el mayor desastre humanitario de nuestro tiempo es combinar el compromiso y la cooperación con una capacidad crucial. Mirémonos en el espejo y preguntémonos a diario lo siguiente: ¿qué queremos dejar para la próxima generación?

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a su Excelencia el Honorable Teniente General Ronnie Shikapwasha, Ministro de Relaciones Exteriores de Zambia.

Sr. Shikapwasha (Zambia) (*habla en inglés*): En mayo de 2006, la región africana aprobó la postura común de África con respecto a la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA con el lema de lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA, la tuberculosis y el paludismo para 2010.

Zambia se suma a la declaración formulada por el Presidente de la República del Congo y Presidente de la Unión Africana, Sr. Denis Sassou Nguesso, en nombre del Grupo de Estados de África.

El índice de incidencia del VIH en Zambia es del 16% en la población adulta de edades comprendidas entre los 15 y los 49 años, lo cual supone un millón de zambianos infectados con el VIH. El índice de infección es más elevado entre las mujeres, 18%, en comparación con un índice del 13% entre los hombres. El 40% de los bebés que nacen de madres seropositivas tienen el VIH; más de 200.000 necesitan terapia antirretroviral.

La ambición de Zambia es convertirse en una nación libre de la crisis del VIH/SIDA. Su misión es emprender una iniciativa nacional para luchar contra el VIH/SIDA de manera coordinada a fin de eliminar las infecciones oportunistas que acarrea, para el bien de la sociedad. El objetivo es reducir la transmisión del VIH y de las enfermedades de transmisión sexual entre los zambianos y reducir los efectos socioeconómicos del SIDA.

Mi Gobierno ha declarado el SIDA como crisis nacional y también lo ha cualificado de crisis y cuestión de desarrollo. Por ello, las estrategias de lucha contra el SIDA se han incorporado a nuestro Plan de Desarrollo Nacional quinquenal para 2006-2010.

Quisiera señalar que el Gobierno y las partes interesadas de Zambia están llevando el principio de “tres uno” de la teoría a la práctica. Los datos indican claramente que existe un alto nivel de compromiso no sólo para apoyar los “tres uno”, sino también para mejorar su aplicación.

Zambia promueve unas estrategias de prevención plurifacéticas. Últimamente, Zambia introdujo pruebas rutinarias para todas las mujeres embarazadas, con la opción de no someterse a ellas. Además, Zambia reconoce la importancia de la vacuna contra el SIDA y, por ello, hace poco puso en marcha un ensayo de la vacuna. Además, con sus propios recursos, Zambia también introdujo la terapia antirretroviral en 2003 y empezó a ofrecer servicios gratuitos de terapia antirretroviral en agosto de 2005. Al cabo de 24 meses, el Ministerio de Salud, con el apoyo del Fondo Mundial y del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para el Alivio del SIDA, había empezado a suministrar terapia antirretroviral a 50.000 personas de un total de 200.000 personas que se calcula

que viven con el SIDA. Esa cifra equivale al 25% de los que la necesitan.

Zambia se compromete a llevar a cabo un programa de tratamiento acelerado, que incluye el tratamiento pediátrico y la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de la madre al hijo.

Se calcula que el SIDA ha dejado 750.000 huérfanos. Se estima que el 6% de esos niños viven en la calle y que menos del 1% viven en orfanatos. Se prevé que hasta el 20% de todos los niños del país serán huérfanos para el año 2015. Por supuesto, esto tendrá repercusiones socioeconómicas negativas si no se afronta la situación.

Para abordarla, mi Gobierno ha introducido una serie de medidas, como educación básica, formación profesional y programas de prevención del SIDA gratuitos, que contribuirán a nuestros esfuerzos por luchar contra la enfermedad. Además, la sociedad civil ha emprendido muchos programas creativos para mitigar las consecuencias del VIH/SIDA para las viudas y los niños vulnerables.

Mi Gobierno reconoce que la estigmatización y la discriminación alimentan la pandemia e impiden a las personas que viven con el VIH acceder a los programas de tratamiento y cuidados. En ese sentido, mi Gobierno está comprometido con la eliminación de la violencia contra la mujer y los niños y la estigmatización y la discriminación relacionadas con el SIDA, así como con la protección de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH/SIDA.

Aunque hemos conseguido varios avances en la lucha contra la epidemia, reconocemos que debemos intensificar los esfuerzos en muchas esferas, en particular para fortalecer los sistemas de salud, incluidos los recursos humanos a todos los niveles. La crisis de recursos humanos es tan grave que podría anular los múltiples logros que hemos conseguido hasta ahora en la lucha contra la pandemia; amenaza la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio, hacia los cuales hemos avanzado mucho. Esos logros se perderán a menos que se haga algo para resolver la crisis de recursos humanos. Por lo tanto, nos gustaría que se fortaleciera la colaboración con nuestros asociados internacionales en la lucha contra el VIH/SIDA para garantizar una financiación y un apoyo previsibles y sostenidos.

Para concluir, el VIH/SIDA sigue siendo una emergencia mundial, puesto que cada vida que se pierde debido al SIDA es una derrota trascendental en nuestra lucha. Por lo tanto, debemos hacer mucho más de lo que ya hemos hecho. Tenemos derecho a frenar y poner fin a la pandemia y debemos hacerlo. Mi Gobierno alberga la esperanza de que la declaración que aprobaremos hoy renueve el compromiso y la determinación de la comunidad internacional para unificar el compromiso mundial y las actividades de lucha contra el SIDA para ponerle fin.

Debemos lograr cambios y zanjar la cuestión. Para ello, lo mejor que podemos hacer es mejorar la vida de las personas que están afectadas e infectadas. Debemos derrotar esta enfermedad.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Excm. Sra. Abator Thomas, Ministra de Salud y Sanidad de Sierra Leona.

Sra. Thomas (Sierra Leona) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno y del pueblo de Sierra Leona, deseo dar las gracias y felicitar a los copresidentes por su inmensa contribución a la hora de facilitar el proceso que ha culminado en el proyecto de declaración política que esperamos se apruebe hoy. También deseo felicitar al Secretario General por su informe (A/60/736) sobre los progresos alcanzados hasta la fecha en la respuesta mundial al SIDA desde la Declaración de compromiso de 2001 (resolución S-26/2, anexo).

Los gobiernos africanos han manifestado claramente su voluntad política de luchar contra el flagelo de la pandemia del VIH/SIDA por medio de la adopción del compromiso de Brazzaville sobre el aumento de los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo respecto del VIH/SIDA en África para el año 2010. Mi Gobierno sigue firmemente comprometido a aplicar esa declaración.

Aunque la prevalencia del VIH/SIDA en Sierra Leona se encuentra en la actualidad en el 1,5%, mi Gobierno reconoce plenamente que la pandemia constituye un enorme desafío a la vida y la dignidad humanas y, por lo tanto, ha intensificado sus esfuerzos para abordar la amenaza por medio de la adopción de las siguientes medidas: hemos establecido un ministerio dedicado al bienestar social y a los asuntos de género y de la infancia para fomentar los derechos de la mujer y proteger a mujeres y niñas de toda forma de discriminación; hemos establecido un Consejo Nacional sobre el VIH/SIDA en la Oficina del

Presidente, presidida por el propio Presidente, para formular y supervisar la política nacional sobre la pandemia y hemos desarrollado un proyecto multisectorial de respuesta al VIH/SIDA, conocido como Proyecto de Respuesta al VIH/SIDA de Sierra Leona, que cuenta con el apoyo del Banco Mundial y otros asociados.

Además, hemos establecido una secretaría nacional sobre el VIH/SIDA para que coordine los esfuerzos nacionales de respuesta; hemos iniciado amplios programas de sensibilización y asesoramiento y programas sociales conexos, sobre todo en zonas rurales, sobre la enfermedad y sus efectos, así como sobre las cuestiones de la estigmatización y hemos realizado consultas nacionales y organizado seminarios sobre el estado de la respuesta nacional al VIH/SIDA, el proceso de ampliación y los objetivos concretos para la prevención, tratamiento, atención y apoyo en lo tocante al VIH que el país espera alcanzar dentro del plazo establecido del 2010.

Finalmente, hemos incrementado de manera significativa la participación de la sociedad civil en los esfuerzos de respuesta nacional; hemos colaborado con un equipo de las Naciones Unidas; hemos aprobado la supresión de los aranceles aduaneros y el no cobro de impuestos sobre las ventas de todos los medicamentos y equipamientos para la lucha contra el VIH/SIDA; hemos aumentado el número de centros de tratamiento en todo el país y hemos proporcionado medicamentos antirretrovirales a todas las mujeres embarazadas seropositivas.

A pesar de que todavía estamos luchando contra las secuelas del conflicto civil, nos satisface haber alcanzado un considerable progreso en nuestra respuesta al VIH/SIDA y a otras prioridades también necesarias, como la lucha contra el paludismo y la tuberculosis, el mejoramiento de las infraestructuras y los sistemas vectores de la salud endebles y la solución de la falta de personal de la salud cualificado y experimentado.

Sobre la base de las consideraciones señaladas, quisiera instar a nuestros asociados en el desarrollo a que cumplan sus compromisos para permitirnos afrontar los siguientes retos: adoptar y poner en marcha los principios de la iniciativa “Tres unos”; movilizar y localizar respuestas financieras adicionales para todas las esferas del programa; fortalecer el fomento de la capacidad para todos los niveles del personal; incluir

una asignatura sobre infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en los planes de estudio de las escuelas, institutos y otras instituciones educativas; fortalecer las organizaciones de atención y apoyo para proporcionar servicios integrados a las personas que viven con el SIDA; prestar una atención especial a los huérfanos del SIDA; reformar y apoyar leyes para proteger los derechos humanos de la mujer, las personas que viven con el SIDA, los huérfanos y los niños vulnerables y otros grupos vulnerables y lograr que el proceso de ampliación sea un elemento fundamental en el programa de estrategia para la reducción de la pobreza.

Para conseguir el objetivo de acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo en lo tocante al VIH/SIDA, mi Gobierno se ha fijado los siguientes objetivos inmediatos, que consideramos crearán y harán posible el entorno favorable para nuestro esfuerzo en la respuesta nacional al VIH/SIDA: hacer llegar a la población más vulnerable información adecuada sobre el VIH/SIDA; elaborar programas multisectoriales para la prevención, tratamiento, atención y apoyo a todas las personas, familias y comunidades que necesiten apoyo; continuar prestando apoyo financiero y asesoramiento continuo; fortalecer los sistemas de atención sanitaria y sociales; intensificar la capacitación del personal; tomar medidas legislativas que protejan los derechos humanos de las personas contra la discriminación y faciliten la autonomía de la mujer y adoptar los principios de la iniciativa “Tres unos” por medio de la creación de un marco multisectorial y multidisciplinario bien gestionado para aplicar, coordinar, supervisar y evaluar los programas.

Para concluir, deseo agradecer al Banco Mundial y al Fondo Mundial su apoyo. Deseo dar las gracias al Banco Mundial y al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria por su apoyo. Asimismo, deseo una vez más, en nombre de mi Gobierno, asegurar a la Asamblea nuestro compromiso para con la lucha mundial contra el VIH/SIDA, como se refleja en la Declaración de compromiso de 2001 (resolución S-26/2, anexo) y en el proyecto de declaración política que estamos a punto de aprobar.

El Presidente (*habla en inglés*): Ahora doy la palabra al Excmo. Sr. Mikhail Zurabov, Ministro de Salud y Desarrollo Social de la Federación de Rusia.

Sr. Zurabov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): El VIH/SIDA sigue siendo uno de los problemas

más graves de la actualidad. Evidentemente, es un problema mundial y únicamente puede superarse mediante iniciativas internacionales conjuntas. Al mismo tiempo, Rusia cree que es muy importante entablar una cooperación regional que nos permita compartir nuestras experiencias a mayor escala y desarrollar enfoques modernos para hacer frente a la epidemia.

Como parte de esas iniciativas, este año se han organizado varios eventos importantes, tanto a nivel de expertos como en el contexto de las reuniones de alto nivel entre los países de la Comunidad de Estados Independientes. Una reunión importante fue la primera conferencia internacional de países de Europa oriental y Asia central para estudiar el modo de mejorar y coordinar las iniciativas encaminadas a luchar contra el SIDA en la región. Rusia entiende su papel en la lucha contra la epidemia en las regiones de Europa oriental y Asia central, y estamos dispuestos a ampliar el apoyo técnico, financiero y organizativo que prestamos a otros países en la lucha contra el SIDA.

El Gobierno de la Federación de Rusia también está aumentando los fondos que asigna al tratamiento de los pacientes infectados por el VIH en su territorio. El Gobierno tiene previsto aumentar en 2006 sus recursos económicos para el tratamiento, el diagnóstico y la prevención tanto del VIH como de la hepatitis. En 2007, el Gobierno de la Federación de Rusia tiene previsto aumentar su ayuda económica en un 250% y empezará a aplicar medidas que nos permitirán ofrecer todo el tratamiento antirretroviral necesario. También se están haciendo esfuerzos para que ese tipo de medicamentos sea más asequible; y dentro de poco será posible fabricarlos en Rusia y, por lo tanto, reducir los costos de adquisición. También podemos decir que a nivel nacional Rusia no lleva ningún retraso en la ejecución de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA.

Creemos que el nivel de cooperación internacional en la lucha contra el VIH/SIDA merece una evaluación positiva. Apoyamos la labor del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y creemos que debería contar con recursos suficientes. Además de los compromisos que ya había adquirido, la Federación de Rusia ha decidido aumentar su contribución al Fondo Mundial a 40 millones de dólares. Deseamos seguir participando en el Fondo Mundial en calidad de donante en el futuro.

La lucha contra el SIDA ha sido elegida como uno de los temas prioritarios que debe examinarse en la cumbre de San Petersburgo. Como preparación a la cumbre, los ministros del Grupo de los Ocho se reunirán en Moscú y examinarán las iniciativas encaminadas a velar por el acceso a los medicamentos, tratamiento y atención a los pacientes con SIDA.

El compromiso político de la lucha contra el SIDA que se ha demostrado una vez más en esta reunión de alto nivel se ha consolidado con medidas prácticas. Esperamos que la experiencia lograda en los últimos cinco años abra un nuevo capítulo en nuestra alianza mundial en la lucha contra el SIDA.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a Su Excelencia la Sra. María Soledad Barría, Ministra de Salud de Chile.

Sra. Barría (Chile): En primer lugar, quisiera señalar que apoyamos lo señalado por el Sr. Ministro de Salud de Guyana, en nombre del Grupo de Río.

En nombre de la delegación de Chile, compuesta por representantes del Gobierno, de personas que viven con VIH, de organizaciones sociales y no gubernamentales y sociedades científicas, saludo el esfuerzo de los Estados Miembros de esta Organización por poner una vez más en el centro de la discusión mundial un tema de la relevancia del VIH/SIDA como un compromiso de la humanidad. Hace cinco años en este mismo lugar, los Estados Miembros acogimos el llamado del Secretario General, Sr. Kofi Annan, e hicimos un pacto, el pacto de poner todo nuestro esfuerzo por revertir la tendencia de esta pandemia que sigue golpeando la vida de millones de personas en todo el mundo. Hoy, cuando nos encontramos aquí para revisar esos compromisos, comprobamos que en muchos de ellos hay avances sustanciales, pero de ninguna manera suficientes para contener la epidemia.

Es que en esta enfermedad reconocemos gran parte de las inequidades y desigualdades vigentes hoy en nuestro mundo, especialmente aquellas ligadas a la pobreza, al hambre y a las discriminaciones de género y otras. Afecta más a los países pobres y, además, en todos los países son más vulnerables las poblaciones jóvenes, las mujeres, los hombres que tienen sexo con hombres, los migrantes, los trabajadores sexuales y los refugiados, entre otros. Afecta a las poblaciones y países más vulnerables, y también es allí donde sigue

siendo más difícil, o bien no existe, acceso a la prevención efectiva y al tratamiento.

Pese a las dificultades propias de procesos donde se enfrentan intereses y posiciones valóricas, económicas y culturales diversas, esta Asamblea expresa el compromiso de la humanidad en pos de la contención de la epidemia del VIH/SIDA y, por tanto, con los derechos y la mejoría de la calidad de vida de nuestros pueblos. Sin embargo, es necesario un involucramiento mucho más decidido de actores relevantes para el logro de los objetivos. Es necesaria la profundización y ampliación del trabajo asociativo gobierno-sociedad civil, la transversalización de la temática en los distintos sectores estatales y un compromiso mayor del sector privado. Requerimos alianzas estratégicas para avanzar en la resolución de los problemas que afectan a nuestras sociedades, especialmente a las inequidades y a las discriminaciones, y desde allí, generar políticas de salud adecuadas a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de los distintos países. Tanto a nivel nacional como internacional, necesitamos políticas que favorezcan el desarrollo humano y la solidaridad y que reconozcan la diversidad como una riqueza cultural.

Para nuestro Gobierno, el respeto irrestricto de los derechos humanos de las personas que viven con VIH/SIDA y de la población más vulnerable no sólo es un deber del Estado, sino un requisito para avanzar en el control de la epidemia y cumplir con el imperativo ético de una sociedad cada vez más democrática. Es necesario crear condiciones legales y políticas para proteger y promover los derechos humanos de la población, particularmente de las personas más vulnerables a la infección por VIH y avanzar en los derechos sexuales y reproductivos.

Chile saluda la creación de instancias e iniciativas colectivas y solidarias para aunar esfuerzos y recursos, como un avance sustantivo en la lucha por disminuir la enorme brecha económica para responder al VIH que existe entre el mundo industrializado y los países con menores recursos. Valoramos enormemente el llamado que se hiciera en este mismo foro para la creación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, instancia que junto a los esfuerzos nacionales ha permitido avanzar en una respuesta más clara a la epidemia del VIH/SIDA y que será necesario mantener y perfeccionar para no discriminar a países de ingresos medios.

Mi país participa en una serie de iniciativas colaborativas con otros países para hacer más accesible los tratamientos, por ejemplo, en materia de precios de medicamentos, o buscando financiamientos innovadores, beneficiando así a nuestros países y poblaciones más pobres. Destacamos, asimismo, el compromiso del Grupo de Río, del Grupo de Cooperación Técnica Horizontal de América Latina y el Caribe en VIH/SIDA, de los organismos rectores en el tema —la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA— los cuales, con el objetivo de alcanzar el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención, expresan la sensibilidad y la necesidad imperiosa de intervenciones y acciones más decididas frente a este problema.

Chile reafirma su compromiso para seguir trabajando en pos de quebrar la tendencia de la pandemia del SIDA en nuestro país, para cooperar a nivel internacional y regional y contribuir así al logro de los objetivos del Milenio y de las metas acordadas en esta importante Asamblea.

Finalmente, es hora de intensificar los esfuerzos para lograr una respuesta más eficaz. Muchos niños, mujeres y hombres tienen sus ojos puestos en nosotros: no podemos, no debemos defraudarlos.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Excmo. Sr. Bédouma Alain Yoda, Ministro de Salud de Burkina Faso.

Sr. Yoda (Burkina Faso) (*habla en francés*): En nombre del Excmo. Sr. Blaise Compaore, Presidente de Burkina Faso, quisiera expresar la satisfacción de mi país por la celebración de esta reunión de alto nivel consagrada a hacer balance de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y a examinar las perspectivas para los próximos cinco años. En esta ocasión, felicito al Presidente de la Asamblea General, al Secretario General y al Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA porque apoyan a nuestro país en las políticas y programas de lucha contra el SIDA.

Los resultados logrados por Burkina Faso en los cinco años de aplicación de la Declaración de compromiso son sumamente alentadores, pese a que no están a la altura de nuestras ambiciones. No citaré más que unos cuantos ejemplos. La tasa de prevalencia ha

pasado de 4,2% en 2001 a 2,3% en 2004. El número de centros de asesoramiento y pruebas de detección voluntarias ha pasado de 10 en 2001 a 93 en 2005, mientras que el número de personas que se someten a las pruebas todos los años ha aumentado de 675 en 2002 a 200.000 en 2005. El número de distritos sanitarios en donde se aplica el programa nacional de prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño ha pasado de 3 de los 55 distritos en 2002 a 37 en 2005. El número de puestos de vigilancia para el seguimiento de la epidemia ha aumentado de cinco en 2001 a 13 en 2004, con lo que queda cubierto todo el territorio nacional. El número de centros médicos que ofrecen tratamiento antirretroviral ha pasado de tres en 2001 a 42 en 2005, mientras que el número de personas que recibe ese tipo de tratamiento ha aumentado de 675 en 2002 a 8.136 a finales de 2005, de los cuales 1.476 están siendo tratados por las asociaciones nacionales de lucha contra el SIDA. Desde marzo de 2006, aproximadamente 10.000 personas reciben tratamiento antirretroviral. El número de niños tratados ha pasado de prácticamente ninguno a 420 en 2005. Esos resultados reflejan la implicación personal del Presidente Compaore y el compromiso de todos los agentes del sector público, la sociedad civil y el sector privado.

Pese a esos resultados alentadores, sigue habiendo numerosos retos para Burkina Faso, África y el resto del mundo, como atestigua el informe del Secretario General (A/60/736). En este sentido, quisiera felicitar al Secretario General por la claridad de su informe, que describe exhaustivamente nuestros progresos y nuestras dificultades y propone soluciones para el futuro. Ha demostrado que con recursos suficientes es posible obtener resultados, como ha ocurrido en mi país con el apoyo de nuestros asociados técnicos y financieros, a quienes saludo calurosamente.

Por ello, Burkina Faso hace suya la posición común africana que se adoptó en Abuja. Al fijar objetivos ambiciosos que deben cumplirse en 2010, África se ha comprometido a adoptar medidas decisivas a nivel nacional y continental. Nuestros Jefes de Estado y de Gobierno han invitado a la comunidad internacional y los asociados en el desarrollo a reforzar sus alianzas y aumentar su ayuda económica.

Esos objetivos no sólo serán la base de la evaluación de nuestros progresos en 2010 sino que, además, su cumplimiento garantizará el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio antes de 2015. Por consiguiente, comprometámonos aquí y ahora a

movilizarnos para lograr el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo para el 2010. Debemos hoy aprobar nuestra declaración para mantener viva la llama que encendimos en 2001.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a la representante de Cuba, Su Excelencia Ileana Núñez Mordoche, quien hablará en nombre de su Ministro de Salud Pública, quien, por razones especiales, no puede estar presente esta mañana en esta sesión plenaria.

Sra. Núñez Mordoche (Cuba): Me veo hoy en la obligación de leer la intervención que debió haber pronunciado el compañero José Ramón Balaguer, Ministro de Salud Pública de la República de Cuba. Él no está aquí junto a nosotros al no haber recibido la visa necesaria del Gobierno de los Estados Unidos de América. Una vez más, las autoridades del país sede han incumplido su obligación de facilitar la participación de un Ministro de un Estado Miembro de las Naciones Unidas. Cuba rechaza cualquier medida discriminatoria que se le pretenda imponer y exige el respeto pleno a los derechos soberanos conquistados por su pueblo, en dura lucha frente a las pretensiones de dominación imperialista. El Gobierno norteamericano pretende silenciar los elocuentes logros de Cuba en la lucha contra el VIH/SIDA, a pesar del genocida bloqueo que le ha sido impuesto por los propios Estados Unidos. Pretende igualmente silenciar la cooperación desinteresada y solidaria de Cuba con el tercer mundo en la lucha contra este grave flagelo. Por supuesto, que no lo conseguirá.

Ahora paso a leer la intervención del Sr. José Ramón Balaguer, Ministro de Salud de Cuba.

“Hace cinco años, en el período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el tema del VIH/SIDA, el jefe de la delegación de Cuba, comenzó señalando lo siguiente:

‘Ningún país está libre del SIDA. Unos pocos —privilegiados y ricos— han logrado reducir la mortalidad con medicamentos de alto e irracional precio. Otros muchos —desafortunados y pobres— asisten a una pavorosa reducción de la expectativa de vida de sus pueblos y a un decrecimiento demográfico que los puede llevar a la extinción.’ (A/S-26/PV.1, pág. 22)

Hoy, a pesar de los avances de algunos países en la batalla contra este flagelo, el panorama ha cambiado muy poco. La humanidad se enfrenta a un mundo donde se recrudece la pobreza que genera crecientes desigualdades, las que condicionan la mayor vulnerabilidad de los más pobres al VIH/SIDA. Cuba ha logrado encarar los efectos de esta pandemia, pese al férreo bloqueo económico, comercial y financiero impuesto por el Gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica, que dificulta el acceso a la mayoría de los nuevos medicamentos, producidos por empresas norteamericanas o sus subsidiarias y que, por las leyes de dicho bloqueo genocida, se ven imposibilitadas de mantener relaciones económicas y comerciales con mi país.

El programa cubano para la prevención y control del VIH/SIDA, implementado desde 1986, integra los componentes de educación, prevención, diagnóstico, vigilancia epidemiológica, atención e investigaciones, lo que ha sido posible por el compromiso político y la prioridad otorgada por el Estado a la salud de la población y además por la existencia del sistema de salud caracterizado por su universalidad, gratuidad y accesibilidad, así como por la participación social y comunitaria.

Al concluir el año 2005, en nuestro país vivían 5.532 personas con el VIH/SIDA, de las cuales 1.450 son enfermos. Han fallecido 1.338 hasta este momento. Después de 20 años de epidemia, la prevalencia en la población de 15 a 49 años es de 0,09%. En el año 2001 se implementó el tratamiento antirretroviral con acceso universal totalmente gratuito. Comenzó a reducirse la mortalidad por esta causa y, a partir de 2003, se inicia el descenso del número de enfermos de SIDA.

En el contexto del enfrentamiento internacional a la epidemia del VIH/SIDA, Cuba ha ofrecido cooperación a países en desarrollo en materia de formación, de recursos humanos y atención médica. En estos momentos, tenemos 29.223 médicos y trabajadores de la salud cubanos en 70 países, que participan en acciones de lucha contra el SIDA, en comunidades de África, América Latina y el Caribe. Además, se encuentran estudiando en Cuba 17.495 becarios de 17 países y las brigadas médicas cubanas en el

exterior contribuyen a la formación de 536 jóvenes en sus propios países. Estimo que la cifra de 22,1 millones de millones de dólares necesaria para enfrentar esta epidemia hasta el 2008 no debe ser considerada exagerada, si tenemos en cuenta que se requiere educar a la población en aspectos de prevención y promoción de estilos de vida saludables, garantizar el tratamiento antirretroviral gratuito y crear la infraestructura sanitaria para llevar a cabo estas acciones, incrementar las investigaciones para lograr medicamentos más eficaces y una vacuna.

Termino mi intervención recordando lo que hace cinco años dijimos: la única cura posible es que pongamos los infinitos recursos de que dispone el planeta al servicio de la humanidad, sin mezquinos intereses comerciales ni egoísmos nacionales. Lograrlo es nuestra responsabilidad.”

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Safet Halilović, Ministro de Asuntos Civiles de Bosnia y Herzegovina.

Sr. Halilović (Bosnia y Herzegovina) (*habla en bosnio, texto en inglés proporcionado por la delegación*): Es para mí un gran honor dirigirme a esta Asamblea General, en nombre del Gobierno de Bosnia y Herzegovina, e informarle brevemente sobre los logros alcanzados hasta la fecha en la lucha contra el VIH/SIDA en Bosnia y Herzegovina.

Según todos los criterios pertinentes, Bosnia y Herzegovina pertenece a un grupo de países con una prevalencia del VIH/SIDA relativamente baja, lo que significa que la prevalencia no excede el 5% de ninguna subpoblación definida.

En 1986 se registró el primer caso de SIDA en Bosnia y Herzegovina y en 1989 se identificó la primera persona con VIH positivo. En la actualidad, en Bosnia y Herzegovina, 101 personas aparecen registradas como infectadas por el VIH, aunque en algunas evaluaciones se menciona un número mayor de casos.

A pesar del bajo índice de la enfermedad y de los riesgos, la situación socioeconómica difícil, la insuficiente educación, las evaluaciones inadecuadas de los problemas de los grupos en riesgo, la emigración, el sistema inadecuado de vigilancia del VIH/SIDA, la estigmatización y el silencio, y la falta de legislaciones relativas al VIH/SIDA influirán en la transmisión y la propagación ulteriores de la infección

del VIH en Bosnia y Herzegovina. La situación se atribuye fundamentalmente a la devastadora guerra que tuvo lugar en Bosnia y Herzegovina de 1992 a 1995, cuando todo el sistema humano, económico, político, social y de salud sufrió un enorme daño.

En 2000 se intensificaron las actividades relativas al VIH/SIDA en términos de un cumplimiento más activo de las obligaciones previstas en los distintos documentos y declaraciones internacionales. En 2001 la respuesta más activa de los organismos internacionales en la lucha contra el VIH/SIDA en Bosnia y Herzegovina se caracterizó por la creación de un equipo temático de las Naciones Unidas en la lucha contra el VIH/SIDA.

La “estrategia de Bosnia y Herzegovina para prevenir y combatir el VIH/SIDA” es el principal documento en el que se basan las actividades y los proyectos relativos a esa esfera. En 2000 se creó la Junta Asesora sobre el VIH/SIDA al nivel de Estado, en la que participan representantes de los sectores gubernamental y no gubernamental.

Teniendo en cuenta las obligaciones de Bosnia y Herzegovina que emanan de su calidad de miembro de las Naciones Unidas, la situación actual del VIH/SIDA en el país y los recursos financieros y de otro tipo disponibles se definieron los objetivos estratégicos para combatir el VIH/SIDA en el período comprendido entre 2004 y 2009, y ya se han alcanzado determinados resultados.

La Junta Asesora de Bosnia y Herzegovina para el VIH/SIDA ha proclamado 2006 como el año de la lucha contra la estigmatización y la discriminación. En ese sentido, en cooperación con las organizaciones internacionales, se han organizado distintos programas de capacitación en todo el país para los profesionales de la salud y otros a fin de aumentar la conciencia y el conocimiento sobre el VIH/SIDA. También está prevista la capacitación para los trabajadores de los medios de difusión y una variedad de otros proyectos, incluidos los relativos a la seguridad del centro de trabajo.

A pesar de ser un país en transición después de un conflicto, y pese a sus recursos sumamente limitados, Bosnia y Herzegovina asigna modestos fondos para la lucha contra el VIH/SIDA. Sin embargo, siguen siendo insuficientes para garantizar el acceso universal y la realización de las actividades de prevención. Por consiguiente, Bosnia y Herzegovina concede gran

importancia a la firma de un acuerdo con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, que aprobó nuestra solicitud en 2005.

Para concluir, permítaseme expresar el pleno apoyo de Bosnia y Herzegovina a la declaración política propuesta y asegurar a la Asamblea General que Bosnia y Herzegovina, como país que avanza hacia la integración europea, está plenamente comprometida a generalizar el acceso universal a los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH/SIDA y a cumplir todos los objetivos convenidos.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a Su Alteza Serenísima la Princesa Estefanía de Mónaco.

Princesa Estefanía (Mónaco) (*habla en francés*): He venido aquí a manifestar mi solidaridad con todos los que luchan contra el SIDA, enfermedad de la que ningún pueblo está a salvo y que sigue suponiendo una terrible amenaza para el conjunto de la población. No todos los hombres, mujeres o niños pueden luchar en pie de igualdad contra esa enfermedad. Lamentablemente, el acceso a la prevención, la detección, la atención y el tratamiento sigue siendo imposible para muchos. Plenamente conscientes de la razón de ser de todos los compromisos contraídos en este Salón, mi difunto padre, el Príncipe Rainiero III, y mi hermano, el Príncipe soberano Alberto II, desearon desde 1997 que Mónaco se sumara a las actividades del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). El Principado también contribuye al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y, desde el año pasado, participa en el Fondo para acelerar la aplicación de los programas del ONUSIDA. Además, mi país participa en la campaña conjunta del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el ONUSIDA, “Unidos por los niños, unidos contra el SIDA”. Junto con Andorra, Liechtenstein y San Marino, contribuye a la financiación de un programa a favor de la prevención de la transmisión de la enfermedad de madre a hijo.

Personalmente, estoy comprometida por conducto de mi asociación “Fight AIDS Monaco” a favor de una mejor información accesible a todos para que se lleve a cabo una prevención eficaz. Intercedemos en los centros escolares y universitarios, ayudamos a las personas afectadas por el virus y apoyamos la investigación. Luchamos día a día para que en todo momento se mantenga la dignidad de toda persona

seropositiva, puesto que no se puede tolerar ningún tipo de discriminación, sobre todo cuando se añade al sufrimiento físico y la angustia psicológica engendrados por esa enfermedad. Mi compromiso también se enmarca en los objetivos de desarrollo del Milenio, de los cuales la lucha contra el SIDA es parte integrante.

El Principado de Mónaco se compromete a apoyar la labor ejemplar del ONUSIDA que, gracias al liderazgo de su Director Ejecutivo, contribuye incansablemente a aunar energías, superar los obstáculos y actuar con convicción y determinación. Por último, considero que tengo el deber, como mujer y madre de familia, de seguir luchando con todas mis fuerzas y con toda mi energía contra esta pandemia.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Erik Solheim, Ministro de Desarrollo Internacional de Noruega

Sr. Solheim (Noruega) (*habla en inglés*): Veinticinco millones de personas han muerto a causa de la epidemia del SIDA. Ello representa la mitad del número de personas muertas en la Segunda Guerra Mundial y 10 veces el número de muertos en la guerra de Vietnam o en las últimas crisis, digamos, en el Congo o en el Sudán. Esta es una crisis internacional de gran envergadura.

Ello nos lleva a preguntarnos lo siguiente: ¿Acaso la respuesta de la comunidad internacional ha sido pertinente y proporcional a la enorme crisis? Creo que todos sabemos la respuesta. La respuesta de la comunidad internacional sencillamente no ha sido proporcional a la gravedad de la crisis.

No hablaré mucho. Simplemente me centraré en un aspecto importante. Considero que un motivo por el que la respuesta no ha sido proporcional es que nos hemos permitido no hablar con libertad y con franqueza sobre muchos ámbitos tabú relacionados con el SIDA. Hemos sencillamente tratado de evitar muchas palabras que no se consideran bonitas, agradables o buenas y por ese motivo el análisis hasta cierto punto ha ocultado la realidad de la epidemia del SIDA. Si no podemos hablar con libertad y franqueza sobre determinadas cuestiones, por supuesto, será mucho más difícil vencer la enfermedad

El VIH/SIDA se trata de sangre; se trata de sexo; se trata de desigualdad de género. El SIDA se trata de homosexualidad. El SIDA se trata de poder. El SIDA se

trata de consumo de droga. Se trata de todos esos aspectos diferentes de la vida humana. Nos guste todo eso o no, no es la cuestión, sino la realidad de la vida de los seres humanos en todo el mundo.

Muy sucintamente, nos hemos permitido no hablar lo suficiente ni hablar con la suficiente libertad sobre la violencia contra la mujer. Si no potenciamos a la mujer para que asuma el control pleno sobre su propia sexualidad, será mucho más difícil vencer el SIDA. Se debe permitir que las mujeres luchen contra el abuso sexual y asuman el pleno control sobre sus vidas. Si desean abstenerse del sexo o tener sexo, debe ser su decisión. Se deben potenciar para que adopten esa decisión de una manera libre.

En segundo lugar, nos hemos permitido no hablar con libertad sobre la homosexualidad, sobre los hombres que tienen sexo con hombres, y sobre la homofobia. Si permitimos que ello continúe, por supuesto el resultado será que las actividades homosexuales serán clandestinas. No desaparecen, sencillamente son clandestinas, y repito, ello hará mucho más difícil vencer la enfermedad porque las personas tendrán la tendencia a no utilizar preservativos ni a protegerse, y no podremos llegar con todos los programas a donde deseamos llegar si no podemos hablar con libertad.

En tercer lugar, nos hemos permitido no hablar con libertad sobre el consumo de drogas. El consumo de drogas existe mundialmente, en mi propio país y en todos los países. Si no podemos hablar de ello, repito, será mucho más difícil vencer la enfermedad y no podremos distribuir las agujas no contaminadas que pueden reducir la magnitud del problema.

Por último, repito, 25 millones de personas han muerto del SIDA. No debemos permitir que mueran 25 millones de personas más. Por supuesto, no debemos permitir que muera otro millón de personas. No debemos permitir que muera ni un solo ser humano más, porque sabemos cómo derrotar a la enfermedad. Los medicamentos de los que disponemos pueden preservar la vida, y esos medicamentos tienen que ponerse a disposición de todos los países del mundo. Se trata básicamente de una cuestión de organización financiera.

Tenemos la respuesta técnica y política a este problema, pero también existe una respuesta sociológica. Debemos permitirnos hablar libremente sobre muchas cuestiones relacionadas con el

VIH/SIDA, de lo contrario no seremos capaces de enfrentarnos a la enfermedad de la manera adecuada. Realmente creo que sabemos cómo derrotar a la enfermedad; el problema es que todavía no lo hemos hecho. Es una simple cuestión de hacerlo entre todos.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra a la Excm. Sra. Christine Nebout Adjobi, Ministra encargada de la lucha contra el VIH/SIDA de la República de Côte d'Ivoire.

Sra. Nebout Adjobi (Côte d'Ivoire) (*habla en francés*): En nombre del Presidente de la República, el Excmo. Sr. Laurent Gbagbo, y del Gobierno y el pueblo de Côte d'Ivoire, así como en mi propio nombre, quiero expresar mi agradecimiento por la ocasión que se me brinda de tomar la palabra ante la Asamblea General.

Mi delegación se adhiere a la declaración formulada por el Presidente Denis Sassou Nguesso en nombre del Grupo de Estados de África.

Aprovecho esta ocasión para dar las gracias a las Naciones Unidas, a su Secretario General y al conjunto de la comunidad internacional por la asistencia que brindan a mi país, que conoce los horrores de la guerra desde hace cuatro años. Côte d'Ivoire, país de 17,6 millones de habitantes, con una incidencia del VIH/SIDA que se calcula del 7% -el índice más elevado de la subregión del África occidental- quisiera hablar de las limitaciones y los obstáculos que dificultan la consecución de los objetivos y la determinación de estrategias que le permitan acelerar el logro de los objetivos de la Declaración. Esta firme voluntad de Côte d'Ivoire de luchar contra esa pandemia se tradujo en la creación de un Ministerio encargado de la lucha contra el SIDA. Los problemas sociopolíticos que el país sufre no han mermado en absoluto su anhelo de hacer recular la propagación de esta lacra, de ahí la constancia de su compromiso de detener e invertir la epidemia del VIH/SIDA para el año 2015.

De 2003 a 2005, el Estado ha dedicado una suma total de alrededor de 14 millones de dólares a la lucha contra el SIDA. Con el apoyo de sus asociados, en el plano nacional se obtuvieron los siguientes indicadores: el 67% de las grandes empresas han puesto en práctica políticas y programas de lucha contra el VIH/SIDA; el 100% de las unidades de sangre destinada a la transfusión se somete a la prueba de detección del VIH; el 83% de los jóvenes de entre

15 y 24 años conocen exactamente la manera de prevenir la transmisión sexual del VIH y el 70% de los jóvenes de 15 a 24 años afirman utilizar un preservativo cuando mantienen relaciones sexuales con una pareja ocasional.

No obstante, habría que señalar que durante este período de crisis nos tropezamos con enormes obstáculos. Por lo tanto, queda demostrado que las recomendaciones a este respecto son indispensables para cumplir los objetivos fijados. Así pues, hay que apoyar el proceso de reunificación de Côte d'Ivoire para que se restablezca el sistema sanitario en todo el territorio nacional, intensificar las actividades relacionadas con la prevención del VIH/SIDA para mitigar las consecuencias de los malos hábitos ocasionados por la crisis, mejorar los recursos financieros destinados a Côte d'Ivoire mediante la ejecución del proyecto multisectorial para el SIDA —un proyecto cuya fase preparatoria concluyó por completo en 2005— y también apoyar la coordinación para un funcionamiento efectivo de los órganos creados por el Gobierno y el respeto del marco nacional de acción por parte de los asociados.

Mientras sigue propagándose la epidemia en el contexto que ya he mencionado anteriormente —con todos los factores que lo favorecen— es urgente que, con el apoyo de la comunidad internacional, superemos los obstáculos que dificultan la ejecución de la política nacional de lucha contra el SIDA. Ello permitiría apreciar mejor el seguimiento de la Declaración de compromiso (resolución S-26/2, anexo). A tal efecto, damos las gracias a todos los donantes del Fondo Mundial, el Presidente Bush a través del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA, los organismos de las Naciones Unidas a través del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y su Director Ejecutivo. No obstante, Côte d'Ivoire desea seguir contando no sólo con sus propios medios sino también con la solidaridad internacional y con la sincera cooperación de los asociados para salir de esta crisis sociopolítica que está frustrando la respuesta nacional.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra su Excelencia el Honorable Bernard Nottage, Ministro de Salud y Seguridad Social de las Bahamas.

Sr. Nottage (Bahamas) (*habla en inglés*): El Commonwealth de las Bahamas encomia el liderazgo y

la visión de futuro demostrada por las Naciones Unidas, con el Secretario General al frente, a la hora de forjar la voluntad política y el impulso para luchar contra el VIH/SIDA. El primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA se convocó en un momento crítico, en el que el interés mundial y el compromiso de lucha contra el SIDA eran muy bajos. Se había archivado el tema. El interés de los donantes era escaso; estaban muriendo demasiadas personas por falta de acceso a medicamentos que podían salvar sus vidas. Ningún país hacía lo suficiente, y todos los países podían hacer más.

Ese período extraordinario de sesiones y la Declaración de compromiso impulsaron a la comunidad internacional: gobiernos, donantes y sociedad civil aprovecharon la oportunidad, y comenzó el proceso de ampliación de la respuesta.

Fue muy alentador ver el interés renovado durante los siguientes años. Lo que ha sucedido no tiene precedentes, ya que los tratamientos que pueden salvar vidas han comenzado a llegar a los que más los necesitan. Cinco años después del hito que supuso el período extraordinario de sesiones, nos encontramos en una encrucijada. Estamos en el umbral del logro del gran éxito contra el VIH/SIDA con el acceso universal para el año 2010 y esperamos que se alcance el objetivo de desarrollo del Milenio de invertir la propagación del VIH/SIDA para el año 2015. Podemos detener el SIDA.

El pasado mes de septiembre, las Bahamas fue uno de los pocos países de los que el Secretario General reconoció que había cambiado el curso de los acontecimientos en lo referido al SIDA. Esto quedó probado por la reducción constante de la incidencia y la prevalencia del VIH y la ampliación exitosa del tratamiento, atención y apoyo que condujo a una acusada reducción del contagio de madre a hijo del VIH del 30% al 1%, el acceso de aproximadamente el 60% de la población inicial destinataria al tratamiento con antirretrovirales, una reducción de más del 50% en el número de muertes por SIDA y un notable descenso en la ocupación de camas en los hospitales.

No obstante, nos queda mucho por hacer. La comunidad internacional todavía no se ha encaminado firmemente hacia la reducción de la propagación del VIH/SIDA. El camino que tenemos por delante requerirá voluntad política y compromiso constantes y

la intensificación continuada de los esfuerzos de prevención, junto al tratamiento, la atención y el apoyo. También debemos comprometernos a garantizar la integración de la atención de los casos de VIH/SIDA a la atención primaria; la creación de clínicas comunitarias para asistir a la hora de facilitar el acceso universal; a combatir la estigmatización y la discriminación, que continúan siendo un grave obstáculo en todos los países, y a la construcción y retención continuada de capacidad de recursos humanos a fin de realizar programas amplios. No obstante, nada de eso será posible sin una financiación predecible y sostenible para países con ingresos bajos y medios. Debemos intensificar nuestros esfuerzos en este sentido.

No puede existir prevención sin atención. Debemos esforzarnos más mediante el desarrollo de microbicidas eficaces para ayudar a la prevención, así como el desarrollo de medicamentos nuevos y efectivos para la terapia y, en última instancia, de una vacuna eficaz y asequible.

El Commonwealth de las Bahamas cree firmemente que los esfuerzos constantes por parte de todos los interesados permitirán a la comunidad internacional realizar un progreso importante en la lucha contra el VIH/SIDA. Debemos seguir por ese camino y aprovechar las oportunidades que existen en la actualidad para invertir la propagación de esta devastadora epidemia. Las Bahamas sigue comprometida con la lucha y trabajará con todos sus asociados en la comunidad internacional para poner fin a este flagelo mundial.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Julio Vega Pasquier, Ministro de Gobernación de Nicaragua.

Sr. Pasquier (Nicaragua): Nicaragua asiste con determinación y entusiasmo a este importante foro de las Naciones Unidas para reafirmar su compromiso político respecto de una amenaza que no conoce fronteras ni distinción humana de ninguna naturaleza y que atenta directamente contra el desarrollo incipiente de nuestra región centroamericana. Una amenaza que, para nosotros, no es solamente un problema de salud pública sino que se ha convertido en un problema de seguridad pública. Nicaragua es un país joven y uno de los más empobrecidos de América Latina, donde los adolescentes y los jóvenes representan más de la mitad de nuestra población amenazada por el VIH/SIDA.

Fácilmente, podríamos concluir que, de no actuar a tiempo, nos veríamos seriamente afectados.

Nos entusiasma que nuestra labor como país se manifieste en hechos cuantificables. Uno de los ejemplos es la campaña de comunicación, educación e información sobre el VIH/SIDA realizada a nivel nacional en el ámbito de las fuerzas armadas y policiales, así como con los ciudadanos privados de libertad. Esta iniciativa es un esfuerzo conjunto entre el Gobierno y la sociedad civil.

De poco sirven la voluntad y el compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA si ésta no es respaldada por un sólido soporte financiero. En Nicaragua, el presupuesto de salud de este año es considerablemente mayor al de los años anteriores. Sin embargo, esto no ha sido suficiente. Nuestro Gobierno, después de haber demostrado una sólida disciplina macroeconómica, hace un llamado a las instituciones financieras internacionales con las que estamos comprometidos, especialmente al Fondo Monetario Internacional, para que —dentro del acuerdo económico suscrito entre Nicaragua y el Fondo Monetario Internacional— el gasto social tenga un incremento significativo y para poder enfrentar con más beligerancia la pandemia del VIH/SIDA. Esto es un asunto que implica decidir entre la vida o la muerte y no necesariamente cumplir con los indicadores económicos.

Nicaragua hace un llamado para que todos los países del mundo aunemos esfuerzos para lograr un precio asequible en los medicamentos antirretrovirales y así alcanzar la cobertura universal e integral de quienes viven con el VIH/SIDA. Esto también es un asunto de vida o muerte. También la prevención es un asunto de vida o muerte y no puede ser sesgada por el estigma y la discriminación.

En esta lucha, no hemos estado solos. Más allá de nuestras fronteras, la comunidad internacional nos ha brindado su mano solidaria, especialmente a través del Fondo Mundial y el apoyo técnico del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), lo cual agradecemos profundamente. Asimismo, dejo constancia ante esta Asamblea del óptimo nivel de coordinación y mutuo entendimiento que como Gobierno hemos logrado con organizaciones de la sociedad civil nicaragüense, fundamentalmente a través de nuestra Comisión Nicaragüense del SIDA, y hago una mención especial a la participación cada vez

más decidida de hombres y mujeres que viven con el VIH/SIDA.

Considerando que aún somos un país con uno de los niveles más bajos de prevalencia pero de alta vulnerabilidad y riesgo, cabe plantear nuestra formal solicitud a las Naciones Unidas de que seamos considerados país priorizado, a fin de dedicar grandes esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, el cuidado y el apoyo.

El Presidente (*habla en inglés*): Doy la palabra al Excmo. Sr. Chua Soi Lek, Ministro de Salud de Malasia.

Sr. Chua (Malasia) (*habla en inglés*): En Malasia, somos perfectamente conscientes de los efectos devastadores que puede tener la propagación incontrolada del SIDA para nuestro pueblo. Tan sólo en 2005, se detectaron 6.120 casos de personas infectadas por el VIH, lo que supone un aumento de la tasa de infección que la pone en 17 nuevos casos diarios. Pese a que el principal medio por el que se propaga el virus es el consumo de drogas intravenosas, las tendencias recientes indican que la transmisión por relaciones sexuales heterosexuales está provocando un aumento del número de mujeres infectadas. El Gobierno de Malasia reconoce que es imprescindible ocuparse urgentemente de la epidemia del VIH y está realmente comprometida con la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA (resolución S-26/2, anexo). No obstante, la realidad es que seguimos enfrentándonos a numerosos retos, entre otras cosas a la insuficiencia de los recursos humanos, la falta de conocimientos técnicos especializados y de una intervención eficaz que satisfaga las necesidades de los grupos vulnerables y, sobre todo, el estigma y la discriminación. A fin de solucionar estos problemas, y a fin de demostrar compromiso político al más alto nivel, se formuló un nuevo plan estratégico nacional relativo al VIH/SIDA para el período 2006 a 2010 con la creación de un comité de carácter gubernamental encargado del SIDA, que preside el Viceprimer Ministro y se rige por los tres principios.

El plan estratégico nacional se centra en una estrategia que incluye el fortalecimiento del liderazgo y las capacidades; la reducción de la vulnerabilidad entre los consumidores de drogas inyectables y sus parejas; la reducción de la vulnerabilidad al VIH entre los grupos marginados y vulnerables y la mejora del acceso al tratamiento, la atención y el apoyo.

Hemos demostrado nuestro compromiso y liderazgo en las esferas relacionadas con la prevención y el tratamiento. En particular, para que sea más fácil acceder al tratamiento y para que éste sea asequible, se tomaron medidas encaminadas a importar medicamentos genéricos más baratos mediante la concesión obligatoria de licencias. Con ese enfoque, el Gobierno de Malasia ha podido triplicar el número de personas que han recibido terapia antirretrovírica en los últimos tres años. En 1998, se introdujo un programa encaminado a prevenir la transmisión de la madre al niño que estipulaba, entre otras cosas, el tratamiento gratuito para las madres seropositivas y sus recién nacidos.

En segundo lugar, al reconocer que el consumo de drogas intravenosas es la principal causa de la epidemia, el Gobierno ha adoptado recientemente la enérgica medida de abordar ese problema. En octubre de 2005 se aplicaron los programas de reducción de los daños, entre ellos la terapia de sustitución del opio y los programas de intercambio de agujas y jeringuillas dirigidos por el Ministerio de Salud, en asociación con nuestra principal organización no gubernamental, el Consejo de Lucha contra el SIDA de Malasia. Se ha

ampliado con rapidez el alcance de esos programas para llegar a un mayor número de consumidores de drogas intravenosas en el país como una de las prioridades de prevención para los próximos años.

Para aplicar el plan estratégico nacional recién elaborado sobre el VIH/SIDA para el período comprendido entre 2006 y 2010, el Gobierno de Malasia ha duplicado su asignación presupuestaria para la lucha contra el VIH/SIDA de 55 millones de dólares a 135 millones para los próximos cinco años. Además, se han establecido objetivos y plazos concretos para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.

La declaración que emane de esta Reunión de Alto Nivel con la que nosotros, como Estados Miembros, nos comprometemos, nos impulsará a actuar. Con esa declaración, habremos logrado otro hito en nuestra lucha contra el SIDA; pero no es el momento de descansar, puesto que lo que se necesita con urgencia es la acción.

Se levanta la sesión a las 13.05 horas.