



Asamblea General

Sexagésimo primer período de sesiones

100^a sesión plenaria

Martes 22 de mayo de 2007, a las 10.00 horas
Nueva York

Documentos Oficiales

Presidente: Sra. Al-Khalifa (Bahrein)

Se abre la sesión a las 10.20 horas.

Tema 105 del programa (continuación)

Elecciones para llenar vacantes en órganos subsidiarios y otras elecciones

d) Elección de dos miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz

La Presidenta (*habla en inglés*): Como recordarán los miembros, de conformidad con los apartados a) a e) del párrafo 4 de la resolución 60/180 de la Asamblea General, de 20 de diciembre de 2005, el Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz estará integrado por: siete miembros del Consejo de Seguridad, incluidos miembros permanentes; siete miembros del Consejo Económico y Social, elegidos entre los grupos regionales; cinco de los Estados que hayan aportado las cuotas más altas a los presupuestos de las Naciones Unidas y hayan hecho las contribuciones voluntarias más altas a los fondos, programas y organismos de las Naciones Unidas, incluido el fondo permanente para la consolidación de la paz; cinco de los países que hayan aportado el mayor número de personal militar y policía civil a las misiones de las Naciones Unidas; y siete miembros adicionales, elegidos de conformidad con las reglas y procedimientos que decida la Asamblea General, teniendo debidamente en cuenta la necesidad de que todos los grupos regionales estén representados en la composición global del Comité.

Como los miembros también recordarán, con arreglo a la resolución 60/261, de 8 de mayo de 2006, la Asamblea General, observando los resultados de las elecciones o selecciones que se habían llevado a cabo en el sexagésimo período de sesiones, de conformidad con lo dispuesto en los apartados a) a d) del párrafo 4 de la resolución 60/180 de la Asamblea General y de la resolución 1645 (2005) del Consejo de Seguridad, decidió que los siete puestos adicionales que deben ser elegidos por la Asamblea para integrar el Comité se distribuyan entre los cinco grupos regionales de la manera siguiente: dos puestos para los Estados de África; un puesto para los Estados de Asia; un puesto para los Estados de Europa Oriental; tres puestos para los Estados de América Latina y el Caribe; y ningún puesto para los Estados de Europa Occidental y otros Estados.

Los miembros también recordarán que en su 82^a sesión plenaria, celebrada el 16 de mayo de 2006, la Asamblea General eligió a los siguientes siete miembros adicionales del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz: Burundi y Egipto, de entre los Estados de África; Fiji, de entre los Estados de Asia; Croacia, de entre los Estados de Europa Oriental; y Chile, El Salvador y Jamaica de entre los Estados de América Latina y el Caribe.

En la misma sesión se eligió por sorteo a Croacia y Jamaica para que cumplan un mandato de un año, del 23 de junio de 2006 al 22 de junio de 2007.

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.



En virtud de la resolución 60/261, la Asamblea decidió que los miembros del Comité de Organización desempeñarán sus funciones durante un período renovable de dos años, según proceda. Por lo tanto, Croacia y Jamaica pueden optar a la reelección inmediata.

Quisiera recordar a los miembros que durante el actual período de sesiones, los siguientes Estados han sido elegidos o seleccionados como miembros del Comité, de conformidad con los apartados a) a d) del párrafo 4 de la resolución 60/180, la resolución 1645 (2005) del Consejo de Seguridad y las decisiones 2006/201 E y 2007/201 A del Consejo Económico y Social: Angola, Bangladesh, Brasil, Burundi, Chile, China, la República Checa, Egipto, El Salvador, Fiji, Francia, Alemania, Ghana, Guinea-Bissau, India, Indonesia, Italia, Japón, Luxemburgo, Países Bajos, Nigeria, Noruega, Pakistán, Panamá, la Federación de Rusia, Sri Lanka, Sudáfrica, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y los Estados Unidos de América. Por lo tanto, esos 29 Estados no pueden presentarse a esta elección.

Debido ya sea a elección o selección en el Consejo de Seguridad durante el sexagésimo primer período de sesiones, hay un puesto más en el Grupo de Estados de América Latina y el Caribe, a saber, Panamá, y un puesto menos en el Grupo de Estados de Europa Occidental y otros Estados, a saber, Dinamarca.

A pesar de esos cambios, tengo entendido que la distribución en la Asamblea de los otros siete puestos adicionales del Comité se mantiene tal como se decidió en la resolución 60/261. Por consiguiente, estas elecciones serán para un puesto de entre los Estados de Europa oriental y un puesto de entre los Estados de América Latina y el Caribe.

La Asamblea General procederá ahora a elegir a dos miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz.

En cuanto a las candidaturas para esos dos puestos, quisiera informar a los miembros de que, para el puesto que corresponde a los Estados de Europa oriental, el Grupo de Estados de Europa Oriental ha propuesto a Georgia y, para el puesto que corresponde a los Estados de América Latina y el Caribe, el Grupo de Estados de América Latina y el Caribe ha propuesto a Jamaica.

Como los miembros recordarán, en la resolución 60/261 la Asamblea General decidió que el reglamento y la práctica establecida de la Asamblea para la elección de miembros de sus órganos subsidiarios se aplicarán a la elección de los miembros del Comité. En esta elección, se aplicarán los artículos 92 y 94. Por lo tanto, la elección se hará por votación secreta y no habrá presentación de candidaturas.

No obstante, deseo recordar el párrafo 16 de la decisión 34/401 de la Asamblea General, de conformidad con el cual se convertirá en norma la práctica de prescindir de la votación secreta en las elecciones para órganos subsidiarios cuando el número de candidatos sea igual al número de cargos por cubrirse, a menos que una delegación solicite expresamente una votación sobre una elección determinada.

Al no haber ninguna solicitud en ese sentido, ¿puedo considerar que la Asamblea decide efectuar la elección prescindiendo de la votación secreta?

Así queda acordado.

La Presidenta (*habla en inglés*): Dado que el número de candidatos presentados por el Grupo de Estados de Europa Oriental y el Grupo de Estados de América Latina y el Caribe corresponde al número de puestos que hay vacantes para cada uno de esos dos grupos, y de no haber objeciones, ¿puedo considerar que la Asamblea General decide elegir a Georgia y Jamaica como miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz para un mandato de dos años a partir del 23 de junio de 2007?

Así queda acordado.

La Presidenta (*habla en inglés*): Felicito a Georgia y Jamaica por su elección como miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz.

Por lo tanto, los 31 miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz son Angola, Bangladesh, Brasil, Burundi, Chile, China, la República Checa, Egipto, El Salvador, Fiji, Francia, Georgia, Alemania, Ghana, Guinea-Bissau, India, Indonesia, Italia, Jamaica, Japón, Luxemburgo, Países Bajos, Nigeria, Noruega, Pakistán, Panamá, Federación de Rusia, Sri Lanka, Sudáfrica, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y los Estados Unidos de América.

Hemos concluido así el examen del subtema d) del tema 105 del programa.

b) Elección de treinta miembros de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional

La Presidenta (*habla en inglés*): Los 30 miembros salientes de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional son Argentina, Bélgica, Benin, Brasil, Camerún, Canadá, Chile, China, Croacia, Francia, Alemania, Japón, Jordania, Lituania, México, Marruecos, Qatar, la República de Corea, la Federación de Rusia, Rwanda, Sierra Leona, Singapur, Sudáfrica, Sri Lanka, Suecia, la ex República Yugoslava de Macedonia, Túnez, Turquía, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte y Uruguay. Esos miembros pueden optar a la reelección inmediata.

Quisiera recordar a los miembros que a partir del 25 de junio de 2007 los siguientes Estados seguirán estando representados en la Comisión: Argelia, Australia, Austria, Belarús, Colombia, la República Checa, Ecuador, Fiji, Gabón, Guatemala, India, la República Islámica del Irán, Israel, Italia, Kenya, Líbano, Madagascar, Mongolia, Nigeria, Pakistán, Paraguay, Polonia, Serbia, España, Suiza, Tailandia, Uganda, los Estados Unidos de América, la República Bolivariana de Venezuela y Zimbabwe. Por lo tanto, no se puede elegir a ninguno de esos 30 Estados.

La Asamblea General procederá ahora a elegir a los 30 Estados que sustituirán a los miembros cuyo mandato termina el 24 de junio de 2007. De conformidad con el artículo 92 del reglamento, todas las elecciones se efectuarán por votación secreta y no habrá presentación de candidaturas.

No obstante, deseo recordar el párrafo 16 de la decisión 34/401 de la Asamblea General, de conformidad con el cual se convertirá en norma la práctica de prescindir de la votación secreta en las elecciones para órganos subsidiarios cuando el número de candidatos sea igual al número de cargos por cubrirse, a menos que una delegación solicite expresamente una votación sobre una elección determinada.

Al no haber ninguna solicitud en ese sentido, ¿puedo considerar que la Asamblea decide efectuar la elección prescindiendo de la votación secreta?

Así queda acordado.

La Presidenta (*habla en inglés*): Con respecto a las candidaturas, quisiera informar los miembros de lo siguiente. Para los siete puestos correspondientes a los Estados de África, hay siete candidatos: Benin, Camerún, Egipto, Marruecos, Namibia, Senegal y Sudáfrica. Con excepción de Sudáfrica, todos los candidatos cuentan con el apoyo del Grupo de Estados de África. Para los siete puestos correspondientes a los Estados asiáticos, el Grupo de Estados de Asia ha propuesto a Bahrein, China, Japón, Malasia, República de Corea, Singapur y Sri Lanka. Para los cuatro puestos correspondientes a los Estados de Europa oriental, el Grupo de Estados de Europa Oriental ha propuesto a Armenia, Bulgaria, Letonia y la Federación de Rusia. Para los cinco puestos correspondientes a los Estados de América Latina y el Caribe, el Grupo de Estados de América Latina y el Caribe ha propuesto a Bolivia, Chile, el Salvador, Honduras y México. Para los siete puestos correspondientes a los Estados de Europa occidental y otros Estados, el Grupo de Estados de Europa Occidental y otros Estados ha propuesto al Canadá, Francia, Alemania, Grecia, Malta, Noruega y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

Dado que el número de candidatos en los cinco grupos regionales corresponde al número de puestos vacantes en cada grupo, ¿puedo considerar que la Asamblea General desea declarar elegidos a esos candidatos para un mandato de seis años a partir del 25 de junio de 2007?

Así queda acordado.

La Presidenta (*habla en inglés*): Felicito a los siguientes Estados, que han sido elegidos miembros de la Comisión de las Naciones Unidas para el Derecho Mercantil Internacional para un mandato de seis años a partir del 25 de junio de 2007: Armenia, Bahrein, Benin, Bolivia, Bulgaria, Camerún, Canadá, Chile, China, Egipto, El Salvador, Francia, Alemania, Grecia, Honduras, Japón, Letonia, Malasia, Malta, México, Marruecos, Namibia, Noruega, República de Corea, Federación de Rusia, Senegal, Singapur, Sudáfrica, Sri Lanka y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

Hemos concluido así el examen del subtema b) del tema 105 del programa y del tema 105 del programa en su conjunto.

Tema 46 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****Informe del Secretario General (A/61/816)****Proyecto de decisión (A/61/L.58)**

Sr. Shalita (Rwanda) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Quisiéramos encomiarla por haber convocado estas importantes y oportunas sesiones para examinar nuestro progreso respecto de la aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, de 2001, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, de 2006.

Quisiéramos aprovechar esta ocasión para felicitar al Secretario General por su exhaustivo informe (A/61/816), en el que se exponen con claridad los múltiples desafíos que todavía afrontamos en la lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. Acogemos positivamente las recomendaciones que figuran en el informe y esperamos que se puedan llevar a la práctica con un esfuerzo multisectorial concertado entre los principales interesados.

Rwanda se adhiere plenamente a la declaración que formuló ayer el Representante Permanente de Tanzania en nombre del Grupo de Estados de África. Quisiéramos hacer algunas observaciones adicionales.

Está claro que la pandemia del VIH/SIDA está sobrepasando la respuesta mundial. En 2006 más personas contrajeron el virus y hubo más muertes que nunca debidas al SIDA. Los desafíos que afrontamos sobre el terreno siguen siendo descomunales. En 2006, en el África subsahariana, que es la región más afectada del mundo, el 72% de las muertes adultas e infantiles se debieron a causas relacionadas con el SIDA. En el África subsahariana habita el 63% de las personas que viven con el VIH/SIDA y el 80% de los huérfanos a causa del SIDA y, sin embargo, es una región que carece de los profesionales y la infraestructura sanitarios necesarios para organizar una respuesta efectiva.

La feminización de la pandemia es una realidad, sobre todo en África. En Rwanda, la incidencia entre mujeres y niñas es 1,5 veces mayor que entre hombres y niños. Las dificultades que atraviesan las mujeres que viven con el VIH/SIDA en Rwanda son doblemente

arduas, puesto que muchas de ellas fueron violadas y perdieron la pareja, la vivienda y el medio de sustento durante el genocidio de 1994. Hay que reconocer las necesidades especiales de esos grupos tan vulnerables y adoptar medidas para respaldarlos. Por lo tanto, la perspectiva de género es fundamental y debe abordarse con la seriedad que merece, entre otras cosas, promoviendo los derechos de las mujeres.

Gracias al progreso logrado hasta ahora con respecto al acceso universal al tratamiento y la atención, en diciembre de 2006 2 millones de personas recibieron terapia antirretroviral en países de ingresos bajos y medios, y actualmente muchas llevan una vida productiva en sus comunidades respectivas. No obstante, esa cifra representa tan sólo el 28% de los 7,1 millones de personas que necesitan dicho tratamiento. Aunque se trata de una excelente y encomiable mejora con respecto a años anteriores, cabe recordar que el año pasado murieron 2,9 millones de personas debido a enfermedades relacionadas con el SIDA, dato que nos debe dar una lección de humildad.

El nuevo objetivo mundial de avanzar hacia el acceso universal a los programas de prevención del VIH, tratamiento, atención y apoyo para el año 2010, convenido cuando nuestros dirigentes se reunieron aquí en Nueva York el año pasado, es encomiable y factible. Sin embargo, sólo se podrá lograr si aumenta drásticamente el compromiso de los países desarrollados que proporcionan los recursos necesarios para lograr dicho objetivo, así como el de los países en desarrollo que trabajan de manera diligente y dinámica en los planos local y nacional para hacer frente a los desafíos que entraña la deficiencia de las infraestructuras de salud pública y las limitaciones de recursos humanos.

En Rwanda, los retos más difíciles a los que nos enfrentamos a la hora de luchar contra el VIH/SIDA y ampliar nuestros compromisos son, en primer lugar, tratar de garantizar un apoyo a largo plazo y predecible de parte de nuestros asociados; en segundo lugar, capacitar a los profesionales del sector de la salud y garantizar su permanencia en el país y, en tercer lugar, una infraestructura de salud pública débil.

No se puede recalcar lo suficiente la importancia de contar con una financiación segura, con profesionales del sector de la salud altamente calificados y motivados y con una buena infraestructura de salud pública para luchar contra la

pandemia. Por lo tanto, la ampliación de los compromisos debe incluir una financiación a largo plazo y predecible, la intensificación de los programas de capacitación y educativos dirigidos al sector de los trabajadores de la salud pública y la motivación de estos últimos y una inversión en infraestructura de salud pública. El hecho de que el 95% de las muertes por VIH/SIDA ocurran en países en desarrollo se debe en gran medida a esos tres factores.

El fomento de la capacidad también es importante para garantizar la titularidad nacional de los programas de prevención, tratamiento y atención. Como bien señalaron ayer varias delegaciones, la titularidad nacional garantiza la sostenibilidad a largo plazo de esos programas. También garantiza que se asignen recursos a esos programas y que se ajusten a planes y prioridades nacionales que les sirvan de base.

Rwanda ya ha experimentado progresos en cuanto a “conocer nuestra epidemia” mediante ejercicios de localización geográfica, estudios de vigilancia conductual y estudios demográficos y de salud que nos han permitido identificar a las poblaciones con un mayor riesgo de infección, como los transportistas y los trabajadores migratorios. “Conocer nuestra epidemia” también ha supuesto conocer la eficacia y las capacidades de nuestra respuesta, habida cuenta de lo limitado de nuestros recursos. Nuestra respuesta seguirá centrándose en la prevención mediante programas públicos de educación, distribución de condones y de prevención de la transmisión de la madre al niño.

“Conocer nuestra epidemia” también implica reconocer las dimensiones regionales o subregionales de la pandemia y poner en marcha medidas para múltiples países. Rwanda forma parte del proyecto de apoyo de la Iniciativa de Los Grandes Lagos sobre el VIH/SIDA, en la que también participan Burundi, la República Democrática del Congo, Kenya, Tanzania y Uganda. El proyecto, que se puso en marcha en marzo de 2006, tiene como objetivo prestar asistencia a los refugiados y a los desplazados internos para luchar contra el VIH/SIDA a fin de facilitar la labor del sector de la salud y de las redes de lucha contra el SIDA y apoyar la gestión de los programas y el desarrollo de la capacidad.

El mes que viene Rwanda será sede de una reunión sobre la aplicación de las medidas para luchar contra el VIH/SIDA, patrocinada por el Plan de

Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA, el Fondo Mundial, el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Banco Mundial y la Organización Mundial de la Salud. El tema de la reunión internacional será la ampliación de las asociaciones, y se centrará en las experiencias adquiridas en materia de fomento de la capacidad local mediante los programas de prevención, tratamiento y atención, el mantenimiento de los controles de calidad y los esfuerzos de coordinación. La reunión facilitará un diálogo abierto sobre la dirección futura de los programas relativos al VIH/SIDA, haciendo especial hincapié en la aplicación y la identificación de las principales barreras y las mejores prácticas. Esperamos que contribuya en gran medida al conjunto de conocimientos y experiencias sobre la materia y, por lo tanto, mejore las respuestas internacionales.

Para concluir, los desafíos a los que nos enfrentamos son enormes. Comprometámonos a cooperar para ampliar nuestra lucha contra la pandemia a los niveles nacional, regional e internacional. Pedimos a los países asociados que aumenten la financiación predecible y a largo plazo, que brinden su asistencia para el desarrollo de los recursos humanos en el sector de la salud y ayuden a fortalecer la infraestructura de la atención sanitaria en los países en desarrollo.

Sra. Halabi (República Árabe Siria) (*habla en árabe*): Detener la propagación del VIH/SIDA es un objetivo internacional, regional y nacional, ya que la enfermedad supone una grave amenaza para la sociedad humana y su desarrollo social y económico. La pandemia del VIH/SIDA no sólo ha terminado con las vidas de muchas personas; representa también una pesada carga para las naciones del mundo. Es más que probable que sus consecuencias aumenten aún más en el futuro a medida que la lista de países gravemente afectados continúe creciendo.

Será difícil predecir con certeza la propagación del VIH/SIDA a nivel mundial a menos que se adopten medidas eficaces y serias para educar a las personas sobre los peligros de la enfermedad y convencerlas de que deben cambiar su comportamiento de alto riesgo y se encuentren maneras y medios eficaces para evitar la propagación del VIH/SIDA, para descubrir nuevos medicamentos, remedios o cualquier vacuna efectiva, para facilitar el acceso a ellos y para utilizar los

recursos financieros y humanos necesarios para llevar a cabo esa tarea.

Pese a que la incidencia del VIH/SIDA sigue siendo bastante baja en la República Árabe Siria, enfrentarse a la enfermedad es una de las prioridades de nuestro plan de desarrollo del milenio. El Estado está realizando muchos esfuerzos en ese sentido, de conformidad con las siguientes consideraciones.

En primer lugar, se considera que la República Árabe Siria cuenta con uno de los índices más bajos de prevalencia del VIH a nivel mundial ya que el número de casos identificados entre 1988 y 2006 no supera los 447. El número estimado de casos oscila entre los 1.000 y los 1.500.

En segundo lugar, el compromiso político de Siria respecto de la lucha contra el VIH/SIDA se manifiesta mediante su apoyo a todos los esfuerzos nacionales en esa esfera y la importancia primordial que concede a la prevención de la enfermedad, uno de los objetivos principales de su décimo plan de desarrollo del milenio.

En tercer lugar, la alianza nacional creada para luchar contra el VIH/SIDA se manifiesta mediante los esfuerzos conjuntos y de colaboración del Comité Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA, entre cuyos miembros se cuentan representantes de los sectores gubernamental y no gubernamental. La labor del Comité incluye el establecimiento de planes y políticas nacionales.

En cuarto lugar, la prevención es el eje del plan nacional para detener la propagación del VIH/SIDA. Éste incluye medidas para aumentar el nivel de concienciación entre los ciudadanos sirios, en concreto entre los jóvenes, y ampliar la disponibilidad de las pruebas y el asesoramiento voluntarios sobre el VIH/SIDA a todos los que lo soliciten, especialmente a quienes tienen un comportamiento de alto riesgo que claramente los expone al peligro de infección con el VIH. Destacamos que esos servicios se prestan de manera gratuita y respetando los principios de privacidad, confidencialidad, no discriminación y no estigmatización de quienes los solicitan.

En quinto lugar, el plan de prevención nacional del VIH/SIDA incluye programas de atención sanitaria primaria, incluida la salud reproductiva y sexual, la atención sanitaria a la madre y al niño y programas contra la tuberculosis.

En sexto lugar, hemos desarrollado una estrategia de información y difusión que forma parte de nuestro plan nacional de prevención del VIH/SIDA. Para complementar el plan nacional, la estrategia incluye actividades de concienciación y educación basadas en valores morales y religiosos y creencias culturales.

En séptimo lugar, nuestro país se está esforzando al máximo para garantizar la seguridad de las transfusiones de sangre y sus bancos de sangre.

En octavo lugar, nuestra estrategia nacional de prevención incluye servicios de reducción de los daños y asesoramiento, concretamente para los grupos vulnerables que muestran tener un comportamiento de riesgo e irresponsable.

En noveno lugar, se han aprobado medidas legislativas sobre el SIDA a nivel nacional y local como respuesta a un decreto presidencial relativo a la legislación sobre enfermedades contagiosas e infecciosas. En la actualidad estamos desarrollando una propuesta para abordar las disposiciones jurídicas relativas al SIDA, que clarifica el derecho de los ciudadanos a contar con información y conocimiento plenos sobre la enfermedad. Asimismo, abarcará la pruebas y el asesoramiento voluntarios sobre el VIH/SIDA, así como la información acerca de cómo evitar las infecciones. En ese esfuerzo también se tendrán en cuenta la confidencialidad y la no discriminación y se evitará la estigmatización de las personas que requieran esos servicios. Se han adoptado estas disposiciones jurídicas para garantizar el derecho de los pacientes a una atención social y médica plena, sin sufrir estigmatización ni discriminación. A este respecto, debemos señalar que el Ministerio de Salud presta atención sanitaria gratuita a todos los pacientes que la necesiten.

Finalmente, estamos utilizando los medios técnicos especializados a nuestra disposición para respaldar nuestro plan nacional mediante la cooperación entre el Ministerio de Salud, nuestro programa nacional de lucha contra el SIDA y el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Deseo expresar el deseo de la República Árabe Siria de que los interlocutores y los donantes internacionales brinden el apoyo necesario a los planes nacionales de lucha contra el SIDA, en concreto, a los países en desarrollo, donde se deben realizar esfuerzos para hacerles llegar medicamentos. Asimismo,

debemos trabajar para lograr el acceso universal al tratamiento en todos los Estados a precios asequibles. Además, debemos brindar nuestro apoyo y aliento a las instituciones de investigación científica en sus esfuerzos por encontrar una cura o una vacuna para luchar contra esta grave enfermedad.

Sr. Nguyen Tat Thanh (Viet Nam) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Mi delegación desea expresarle su agradecimiento por haber organizado estas importantes reuniones. Quisiéramos asimismo dar las gracias al Secretario General por su completo informe (A/61/816) presentado en relación con el tema del programa que examinamos hoy.

Como se señala en el informe del Secretario General, el VIH/SIDA es un conocido asesino, que cada año se cobra más vidas. Se deben poner en marcha, de manera urgente, medidas más eficaces para evitar que la pandemia se convierta en una verdadera arma de destrucción en masa. El refrán “más vale prevenir que curar” ciertamente se puede aplicar a la lucha contra el VIH/SIDA. Por lo tanto, mi delegación comparte la opinión de consenso de que la prevención debe ser el pilar de la lucha contra el VIH/SIDA. Nos complace observar que la prevención se encuentra a la cabeza de las recomendaciones del Secretario General.

Es cierto que la prevención no se trata solamente de evitar el riesgo inminente de infección, sino también de ocuparse de las condiciones subyacentes que facilitan la transmisión. Por lo tanto, Viet Nam no escatima esfuerzos en ese sentido; entre otras cosas, está aprobando normativas, aprobando y aplicando planes y programas nacionales y alentando a la participación de las organizaciones sociales, las comunidades y las familias en las actividades de prevención.

Junto a medidas de prevención, como la modificación del comportamiento, la intervención para reducir los daños para los consumidores de droga por vía intravenosa y la promoción del uso de condones, destinadas a grupos de alto riesgo, al abordar los temas concretos de la estigmatización y discriminación no se puede insistir lo suficiente en la importancia del papel que desempeñan la información, la educación, la comunicación y la educación entre pares a nivel de bases.

En cuanto al establecimiento y la consecución de objetivos nacionales, Viet Nam se está esforzando al máximo para aplicar su estrategia Visión 2020 y la

estrategia nacional de prevención y lucha contra el VIH/SIDA, que tiene vigencia hasta el año 2010. El objetivo global es mantener la prevalencia del VIH/SIDA por debajo del 0,3% hasta el año 2010 y, a partir de ese momento, alcanzar una tasa 0 de aumento y minimizar las consecuencias del VIH/SIDA en el desarrollo socioeconómico. La estrategia fija objetivos concretos en las siguientes esferas: incorporar la prevención y la lucha contra el VIH/SIDA como objetivo prioritario de todos los órganos de Gobierno y los organismos gubernamentales a nivel local; concienciar acerca de la prevención del VIH/SIDA entre las poblaciones urbanas, rurales y de zonas montañosas; controlar la transmisión en grupos de alto riesgo mediante medidas de intervención que proporcionen información sobre el consumo seguro de drogas por vía intravenosa y el uso de condones; garantizar que las personas infectadas con VIH/SIDA reciban la atención y el tratamiento adecuados; mejorar los sistemas de vigilancia, supervisión y evaluación en todas las ciudades y provincias y evitar la transmisión por conducto de los servicios médicos.

Como medida adicional, desde la celebración de la Reunión de Alto Nivel, el año pasado, el 29 de junio de 2006 la Asamblea Nacional de Viet Nam aprobó una ley sobre la prevención y la lucha contra el VIH/SIDA. La ley detalla los derechos y las responsabilidades de las personas, los órganos de Gobierno, las organizaciones sociales, las comunidades y las familias en la lucha conjunta contra la pandemia. Prohíbe expresa y autoritariamente la estigmatización y la discriminación contra las personas infectadas con VIH/SIDA y sus familiares. La ley también trata temas como la negación de empleo o promoción basándose en la condición de enfermo de VIH/SIDA. También contiene disposiciones relacionadas con la realización de pruebas voluntarias, la confidencialidad de los resultados de las pruebas, los servicios de asesoramiento, el acceso a los medicamentos antirretrovirales y otros aspectos de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. En la actualidad, todos los órganos de Gobierno se están esforzando por acelerar la aplicación de la estrategia nacional en todos los sectores de la sociedad y la traducción de la nueva legislación en distintas medidas y actividades sobre el terreno.

Como han señalado otros muchos oradores que han hecho uso de la palabra antes que yo, los recursos son importantes en la lucha contra el VIH/SIDA. Por lo

tanto, mientras trata de aumentar nuestro presupuesto nacional para prevenir y luchar contra el VIH/SIDA y cooperar con los donantes y los interlocutores internacionales, Viet Nam también está estudiando los medios y arbitrios para movilizar, canalizar y utilizar los recursos de manera más eficaz y eficiente. El 7 de mayo de 2007, el Primer Ministro de Viet Nam firmó una decisión para crear un fondo de apoyo destinado al tratamiento de las personas infectadas con VIH/SIDA, que entrará en vigor a partir de hoy. El fondo tiene por objetivo prestar apoyo para la realización de exámenes médicos y el tratamiento de las personas infectadas con VIH/SIDA que tienen dificultades especiales. Además, el fondo asume el coste de los exámenes médicos y el tratamiento de las personas infectadas con VIH/SIDA que no poseen seguro médico. Los cónyuges y los hijos de las personas que viven con el VIH/SIDA también reciben ayuda para cubrir los costes de la realización de pruebas, asesoramiento, atención y tratamiento. Sus recursos incluyen financiación inicial proveniente del presupuesto estatal para objetivos funcionales, financiación proveniente de proyectos y programas incluidos en el presupuesto estatal y contribuciones de organismos, organizaciones y personas donantes, tanto nacionales como internacionales.

Para concluir, Viet Nam continuará ampliando todos los esfuerzos necesarios y suficientes para alcanzar sus metas nacionales, el objetivo de desarrollo del Milenio 6 y los compromisos asumidos en virtud de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración política sobre el VIH/SIDA.

La Presidenta (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el observador de la Santa Sede.

Arzobispo Migliore (Santa Sede) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Mi delegación le agradece que haya convocado esta importante reunión informativa en la que los Estados pueden compartir las medidas adoptadas en su avance hacia el objetivo para 2010 del acceso universal a los programas de prevención de la infección por el VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo. Sin lugar a dudas, sus evaluaciones sinceras y su compromiso de colaborar suponen un paso en la dirección acertada a la hora de atender a todos los afectados por el VIH/SIDA.

En el amplio y detallado informe del Secretario General se enumeran los desafíos más importantes: la atención a los 39,5 millones de personas afectadas en

la actualidad por el VIH; la reducción del número de muertes anuales atribuibles al SIDA, las cuales llegaron a 2,9 millones en 2006; la prevención de nuevas infecciones, que, en la actualidad, alcanzan los 4 millones anuales; y la atención especial a los jóvenes, que supusieron el 40% de las nuevas infecciones el año pasado.

Si bien las cifras hablan por sí solas, no reproducen toda la historia. El hecho de que reciban medicamentos antirretrovirales sólo 2 millones de los 7,1 millones de personas que los necesitan es una proporción lamentable. Se calcula que los recursos relacionados con el VIH que se necesitan en general para los países de bajos y medianos ingresos son aproximadamente 18 mil millones de dólares y 22 mil millones de dólares para 2007 y 2008, respectivamente. Esas cifras, en apariencia elevadas, sólo suponen en realidad 3 ó 4 dólares por persona en el planeta. Al sumarlas, las cifras parecen abrumadoras, pero al considerarlas en contexto, individuo por individuo, sólo son una fracción de lo que podemos y deberíamos hacer como comunidad mundial. Está claro que todos debemos redoblar nuestros esfuerzos.

Por ello, por su parte, la Santa Sede aprovecha esta ocasión para reafirmar su compromiso dirigido a intensificar su respuesta a la enfermedad mediante el apoyo continuo a una red mundial de unos 1.600 hospitales, 6.000 clínicas y 12.000 iniciativas de índole caritativa y social en países en desarrollo.

En el informe del Secretario General se formulan cinco recomendaciones y, en vista de las limitaciones de tiempo, mi delegación desearía comentar dos de ellas brevemente.

En primer lugar, en lo relativo al epígrafe “Conocer su propia epidemia e intensificar la prevención del VIH”, mi delegación considera que ofrecer información y oportunidades para que haya una educación que respete los valores naturales es esencial tanto para el desarrollo de los avances científicos como para la prevención de tipo personal. Es inexcusable que, tras 25 años del inicio de la epidemia, todos los habitantes de todos los países sigan careciendo de información precisa, fidedigna y con fundamentos para poder educarse y vivir sin riesgos.

En segundo lugar, en lo relativo al epígrafe “Informar sobre los progresos en relación con los compromisos internacionales”, parece que en esta casa a menudo hablamos de transparencia y colaboración

respecto de nuestros compromisos respectivos. Mi delegación alienta a todos los Estados a que proporcionen cifras precisas en lo relativo a la supervisión y la evaluación, por difíciles que sean. Contar con un entendimiento basado en hechos de la postura de la comunidad mundial respecto de este tema nos sería útil al examinar todos los problemas relacionados con el VIH/SIDA y prestar asistencia a todos.

La Presidenta (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 47/4 de la Asamblea General, de 16 de octubre de 1992, tiene ahora la palabra la Observadora de la Organización Internacional para las Migraciones.

Sra. Strauss (Organización Internacional para las Migraciones) (*habla en inglés*): Sra. Presidenta: Quisiera agradecerle esta oportunidad de reflexionar acerca del debate sobre el VIH/SIDA desde la perspectiva de las migraciones. Las Naciones Unidas calculan que el número de personas que viven fuera de su lugar de origen es de casi 200 millones, la mitad de los cuales son mujeres; sin embargo, el número de personas en movimiento, como los refugiados y los desplazados internos, así como los trabajadores de temporadas y los emigrantes clandestinos, es mucho mayor.

Si bien tanto la cuestión del VIH/SIDA como la de los millones de personas en movimiento tanto internamente como a través de las fronteras se reconocen como dos de los grandes desafíos de nuestra era, suele subestimarse el vínculo entre ambos. Por lo tanto, acogemos con beneplácito el informe del Secretario General sobre los avances logrados en los últimos 12 meses y el hecho de que en él se reconozca, entre otras cosas:

“los migrantes son particularmente vulnerables a la infección. Sin embargo, se suelen destinar escasos programas de lucha contra el VIH a las necesidades específicas de esos grupos. La financiación y los programas de lucha contra la desigualdad entre los géneros, el estigma y la discriminación y la violencia contra las mujeres y las niñas, lo que aumenta su vulnerabilidad ante el VIH/SIDA, son insuficientes.” (A/61/816, párr. 34).

Reconociendo las vulnerabilidades de los que se trasladan tanto dentro como a través de las fronteras debido a conflictos, catástrofes naturales o motivos

económicos, para que los países puedan avanzar en el logro del objetivo de desarrollo del Milenio 6 de reducir en un 50% el VIH, la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades, así como que puedan mantener la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA, adoptada con motivo del vigésimo sexto período extraordinario de sesiones, ningún país puede alcanzar los objetivos sin acceso universal a la prevención de la infección por el VIH, el tratamiento, la atención y el apoyo tanto para sus ciudadanos como para aquéllos que se encuentren dentro de sus territorios.

Hoy, con el apoyo de varias de las principales iniciativas globales, como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para paliar los efectos del SIDA, todavía hay que colmar una brecha importante: el acceso y la continuidad de los servicios para las poblaciones en movimiento por conducto de las comunidades de origen, tránsito, destino y retorno. Deben mejorarse los recursos, tanto humanos como financieros y de sistemas sanitarios a fin de examinar los determinantes de la salud, incluida la salud mental y la prevención de enfermedades, ofreciendo acceso a servicios sanitarios, garantizando la protección de los emigrantes al eliminar todas las formas de discriminación y exclusión social, colaborando con múltiples sectores e integrando la prevención de la infección por el VIH y el tratamiento y la atención de los enfermos de SIDA en los ámbitos humanitarios.

En concreto, deben fortalecerse las asociaciones entre gobiernos y organizaciones en los ámbitos comunitario, nacional y regional a fin de mejorar el acceso a la prevención, el tratamiento y la asistencia a todas las poblaciones móviles, sea cual fuere su estatus de inmigración o residencia. Dichos programas deben contar con financiación, y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) se suma a la sociedad civil al hacer hincapié en la importancia del Fondo Mundial a la hora de alcanzar el acceso universal para el año 2010 y de apoyar el llamado a que todas las propuestas firmes desde el punto de vista técnico que se presenten para la Ronda 6 estén plenamente financiadas en 2006. Asimismo, la OIM pide que haya una mayor atención en lo relativo a la movilidad de la población dentro de los mecanismos de coordinación de los países.

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

La Asamblea tomará ahora una decisión sobre el proyecto de decisión A/61/L.58, titulado “Aplicación de la Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA”.

¿Puedo considerar que la Asamblea desea aprobar el proyecto de decisión A/61/L.58?

Queda aprobado el proyecto de decisión A/61/L.58.

La Presidenta (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide concluir el examen del tema 46 del programa?

Así queda acordado.

Se levanta la sesión a las 11.10 horas.