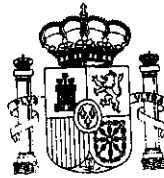


2.20



ESPAÑA

**INTERVENCIÓN DE LA SRA. MINISTRA DE SANIDAD Y CONSUMO
DE ESPAÑA EN LA REUNION DE ALTO NIVEL
DE LA ASAMBLEA GENERAL DE NACIONES UNIDAS
SOBRE VIH/SIDA**

Nueva York, 2 de junio de 2005

(Cotejar con intervención definitiva)

**STATEMENT BY THE MINISTER OF HEALTH AND CONSUMER AFFAIRS
AT THE HIGH LEVEL MEETING OF
THE UN GENERAL ASSEMBLY ON HIV/AIDS**

New York, 2 June 2006

(Check against delivery)

PALABRAS DE LA MINISTRA DE SANIDAD Y CONSUMO ANTE LA SESIÓN
ESPECIAL SOBRE SIDA DE LA ASAMBLEA DE NACIONES UNIDAS
(SEGMENTO DE ALTO NIVEL)
Nueva York, 2 de junio de 2006

Gracias señor Presidente, buenos días a todos.

Cuando se tuvo conocimiento de las primeras infecciones por VIH, el Sida era un problema sanitario, que afectaba mayoritariamente a los varones que vivían en los países ricos y cuya forma de transmisión más frecuente se daba en las relaciones homosexuales. 25 años después, el escenario ha cambiado drásticamente: sin dejar de ser un problema sanitario, se ha convertido en un problema social que afecta mayoritariamente a mujeres, de países pobres y con escasos recursos, además la transmisión heterosexual es ya la primera vía de transmisión. El problema, por tanto, requiere nuevas políticas, nuevos compromisos.

Quiero expresar mi apoyo a la intervención que ha realizado la presidencia de la Unión Europea y el respaldo de mi Gobierno a la Declaración Política que vamos a aprobar. Sólo voy a añadir unas palabras para destacar brevemente dos elementos claves de la Declaración que nos son particularmente cercanos y que deberían, a nuestro juicio, haber sido tratados con mayor detalle.

El primero de ellos se refiere a la prevención. Se ha calculado que ampliar las estrategias de prevención en todo el mundo evitaría más de la mitad de las infecciones en el próximo decenio. Por ello quiero remarcar la necesidad de eliminar las barreras económicas o ideológicas que impiden o limitan el acceso a las 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 en el que la epidemia tuvo mayor magnitud. La enfermedad se ha cobrado ya 46.000 muertes y 3 de cada 1.000 ciudadanos tienen el VIH o han desarrollado el sida. Estas cifras podrían ser mucho más dramáticas si no hubiéramos desplegado un amplísimo programa de prevención en el que se han incluido sustitutivo opiáceos y provisión de material de inyección estéril entre el segmento de riesgo de los consumidores de drogas. Se ha logrado reducir la mortalidad, reducir la incidencia del VIH, reducir el número de personas que se inyectan y, entre las que aún lo hacen, reducir las prácticas de riesgo para el VIH.

El segundo punto al que quiero referirme es a los derechos humanos. Éstos deben constituir el marco de la respuesta a la infección por VIH articulando las medidas necesarias para evitar el estigma y la discriminación de las personas que viven con el VIH/sida, así como de los grupos de población más vulnerables (usuarios de drogas inyectables, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que ejercen la prostitución, presos, inmigrantes y transexuales). Además creemos que estas poblaciones deben participar en el diseño, ejecución y evaluación de las intervenciones preventivas.

La mujer también es vulnerable. Pero su vulnerabilidad viene determinada por factores sociales, culturales y económicos. Si trabajamos sobre estos factores estaremos luchando también contra la epidemia.

Desde que se notificó el primer caso, el sida no ha cesado de influir en nuestras vidas. En la de los afectados y en las de los no afectados. El sida ha provocado cambios sustanciales en las relaciones humanas. Ha traído muerte,

sufrimiento y es una amenaza a las perspectivas de desarrollo humano. Pero también, tenemos que reconocerlo, la epidemia ha despertado mayor conciencia solidaria, mayor tolerancia y mayor igualdad. Tenemos el compromiso de seguir invirtiendo en cooperación para el acceso universal a la prevención y al tratamiento. El Gobierno español es consciente de la importancia de la cooperación internacional en materia sanitaria, y por ello dio luz verde hace un mes a un incremento del 42% de la aportación prevista inicialmente para este año al Fondo Global, que alcanza así los 50 millones de euros. Con esta aportación son ya 185 millones de euros los que España destina a la lucha contra el sida, la malaria y la tuberculosis.

En estos últimos años el esfuerzo internacional ha sido muy importante. ONUSIDA ha conseguido multiplicar varias veces su presupuesto y su actividad técnica y política. La United Nations General Assembly Special Session que hoy conmemoramos consiguió generar cambios en la agenda política de muchos países, y el número de personas que hoy acceden a la prevención y al tratamiento no se puede considerar un éxito, pero sí un gran progreso.

Los avances logrados se deben en gran medida al esfuerzo y a la voz de las ONG. Hoy estamos aquí juntos, la sociedad civil y los poderes públicos y reconocemos que queda muchísimo por hacer, pero también, como afirma el informe del Secretario General de la ONU de 24 de marzo de este año, tenemos una base sólida para formular una respuesta integral y a gran escala.

Muchas gracias.