

Dr. César Antonio Núñez
Director Regional ONUSIDA – América Latina
Discurso de Inauguración del Foro 2009

Lugar: Circuito Mágico de Aguas en el Parque de la Reserva, Cercado de Lima
Horario: viernes 20 de noviembre, 7.00 – 8.30 pm

- Saludos

Dr. Oscar Ugarte Ubilluz, Ministro de Salud Pública

Dr. Melitón Arce, Vice-Ministro de Salud

Dr. José Luis Sebastián Mesones, Secretario Técnico del GCTH.

Sra. Jana Villaizan, Representante de las Redes Comunitarias

Representante de niños/niñas y jóvenes

Autoridades del Gobierno Nacional y Representantes de los Gobiernos de AL

Sr. CR de las Naciones Unidas en Perú y colegas de NNUU

Representantes de agencias bilaterales y multilaterales

Amigas y amigos de la Sociedad Civil del Perú y de AL

Amigas y amigos de la prensa – [mencionar a los Corresponsales Clave de AL, quienes están trayendo en vivo la cobertura del Foro a nuestros amigos y amigas que no ha podido estar con nosotros en Lima].

Muy buenas noches a Todas y Todos,

Soy portador de un saludo afectuoso y solidario del Director ejecutivo de ONUSIDA, Sr. Michel Sidibé. Igualmente de mis colegas Directores Regionales de las distintas agencias de las NNUU en AL y C.

Es un placer estar aquí esta noche con ustedes en ocasión del Acto Inaugural del V Foro Latinoamericano y del Caribe sobre VIH/SIDA e ITS, con el que el GCTH nos reúne nuevamente para revisar nuestros avances en los últimos dos años y nos invita a revisar los desafíos aún vigentes frente a la epidemia del Sida en América Latina y el Caribe.

Verificar texto con el discurso en vivo

Después de casi 30 años de epidemia de Sida, nos encontramos en un momento histórico muy especial. Estamos a las puertas de 2010. Como ustedes saben, hace casi 10 años, en el 2001, 189 Estados miembros de las Naciones Unidas firmaron la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA durante la Sesión Extraordinario de la Asamblea General de las Naciones Unidas, conocido más comúnmente como UNGASS por sus siglas en inglés, a través de la cual se comprometieron a alcanzar ciertas metas en la respuesta al VIH para el año 2010. Este fue un momento crucial en la respuesta al VIH: líderes y jefes de estado discutieron y reconocieron la necesidad de acción y compromiso inmediato para disminuir el impacto de la epidemia. En Buenos Aires hicimos hincapié que la fecha se aproximaba. Casi diez años después, el 31 de marzo de 2010 para ser precisos, los países en todo el mundo –gobiernos y sociedad civil– estarán presentando sus informes de progreso hacia las metas de UNGASS. Estos informes brindarán la oportunidad para un momento de evaluación.

Pregunto a todos ustedes: Diez años después de haber firmado la Declaración de Compromiso, ¿cual es el estado de la epidemia en América Latina? ¿Cuál ha sido la respuesta? ¿Ha sido efectiva? ¿Qué podemos mejorar para lograr revertir el curso de la epidemia para 2015, meta propuesta en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de los cuales el VIH es uno?

Sobre el Acceso Universal compartiré con ustedes algunas reflexiones:

- De acuerdo con el informe, “Hacia el Acceso Universal” lanzado en septiembre por UNICEF, OMS y ONUSIDA, más de 4 millones de personas en países de bajos y medianos ingresos reciben terapia antirretroviral, lo que representa el 42% de los 9.5 millones de personas que requieren ser tratados. Un aumento del 36% en un año y de 10 veces en cinco años.
- Entre 2007 y 2008, América Latina alcanzó un incremento de 4% en la cobertura de tratamiento antirretroviral, logrando una cobertura de 55%, la más alta de cualquier grupo de países de bajos y medianos ingresos en el mundo.
- En el 2008, en América Latina y el Caribe, 54% de las mujeres embarazadas tuvieron acceso a la prueba del VIH y 54% de mujeres embarazadas viviendo con VIH tuvieron acceso al programa de prevención de la transmisión perinatal del VIH.
- El acceso a tratamiento ARV en menores de 15 años llega al 76% en América Latina y el Caribe (82% en América Latina y 55% en el Caribe).
- El número de nuevas infecciones en la región se ha mantenido en 140,000 entre 2005 y 2007.
- En los últimos cinco años se ha visto un incremento en los recursos invertidos en países de América Latina para sus respuestas nacionales a la epidemia, hasta aproximadamente \$1,000 millones en 2006, de los cuales la mayoría son de fuentes domésticas.

- También ha habido un incremento en la inversión del Fondo Mundial en la región: 24 subvenciones para VIH han sido aprobadas para 13 países y dos organismos sub-regionales de América Latina por un total de aproximadamente \$427 millones entre las Rondas 1 y 9.

Quiero hacer especial mención que desde Buenos Aires hemos tenido la oportunidad de mostrar al mundo la respuesta de AL en el marco de la Conferencia Internacional sobre Sida organizada por México en Agosto del año pasado. Fue justamente allí donde se firmó la Declaración Ministerial de Salud y Educación, un importantísimo logro cuya letra debe ser implementada lo antes posible en todo el continente.

Estos son, sin duda, logros significativos y esperanzadores. Sin embargo, todavía hay mucho por hacer e importantes brechas para cubrir en la respuesta a la epidemia en la región. Veamos apenas tres aspectos:

1. La crisis Financiera Mundial

- Ciertamente la crisis económica global, las crecientes presiones para reasignar fondos de la respuesta al VIH a otras causas apremiantes, como el cambio climático y la seguridad alimenticia, y la percepción que los países de América Latina no precisan de apoyo financiero externo por ser países de medianos ingresos, presenta dudas respecto a si se logrará el nivel de inversión requerido.
- Los recursos existentes deben invertirse con un enfoque basado en evidencia. Desde el ONUSIDA recordamos insistentemente que debemos “Hacer funcionar el dinero.... Para la gente que más lo necesita”

2. Los derechos humanos de las comunidades afectadas

- El estigma y la discriminación obstaculizan el acceso a la prevención y la atención, y contribuyen a exacerbar otros factores de vulnerabilidad, incluyendo la falta de acceso a servicios de educación, salud, entre otros servicios sociales.
- En América Latina el Sida se concentra principalmente en las poblaciones más expuestas, incluyendo los HSH, TS (femeninas y masculinas), la comunidad trans, y los usuarios de drogas (inyectables y no inyectables). Las cifras más recientes señalan también un giro cada vez más insinuado donde el VIH está afectando importantemente al grupo de mujeres.
- Estas poblaciones son víctimas de estigma y discriminación, arraigados en las actitudes, normas y prácticas sociales de la región (machismo).

- Esto se refleja en los altos niveles de prevalencia, particularmente entre hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales y usuarios de drogas (inyectables y no inyectables). En esta categoría debo mencionar igualmente a los privados de libertad.
- Si bien es cierto que todos los países de América Latina han eliminado leyes que criminalizaban la homosexualidad, esto no sucede aún en el Caribe. La mayoría de los países mantiene una posición neutral frente a la diversidad sexual y discriminación asociada: solamente en 3 países se han implementado medidas legales protectoras relacionadas a la diversidad sexual y las PVV y 6 han adoptado medidas reconociendo derechos iguales, por ejemplo en parejas del mismo género.

[Mencionar la Campaña contra el estigma y discriminación a lanzarse oficialmente el 1 de diciembre. Personalidades peruanas solidarias con las personas afectadas de distintas poblaciones. Esfuerzo apoyado por el PNUD y ONUSIDA]

3. La Prevención es esencial

- En general, entre los retos que enfrentamos para ampliar la respuesta al VIH en los países de nuestra región encontramos:
 - Debemos enfatizar sobre la prevención, la prevención, y la prevención: necesitamos ampliar importantemente la cobertura de programas de prevención.
 - Si por cada dos personas que entran a recibir tratamiento ARV, se registran cinco nuevas infecciones, no existe presupuesto que pueda pagar por el tratamiento necesario. La prevención es nuestra solución más sensata, sin bajar la guardia en la entrega de tratamientos.
 - Se debe producir y usar información estratégica sobre la epidemia en los países para identificar dónde está creciendo, para enfocar los esfuerzos en esas áreas y poblaciones, y evaluar, en base a evidencia, los logros y brechas a ser enfrentados. El acceso universal para poblaciones más expuestas solamente podrá ser logrado si las políticas y los servicios reflejan las necesidades de estas poblaciones.
- Desde el ONUSIDA enfatizamos sobre la importante que los países “conozcan su epidemia, conozcan su respuesta y que actúen entonces basados en la evidencia”.

Mi mensaje a ustedes esta noche es alentarles a todas y todos a renovar su compromiso a nivel nacional y regional hacia el acceso universal en el contexto de la promoción y cumplimiento de los derechos humanos.

Este Foro brinda una oportunidad para mantener el impulso en la respuesta regional a la epidemia hacia UNGASS 2010 y ojala influenciar la agenda de la sesión de alto nivel sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio el próximo septiembre para visibilizar a América Latina, sus desafíos y necesidades en la respuesta al VIH, como sus logros y buenas prácticas.

Como expresado por Michel Sidibé, Director Ejecutivo de ONUSIDA, 'Asegurar el acceso equitativo será nuestra preocupación primaria'. El Marco de Resultados del ONUSIDA (Secretariado y agencias co-patrocinadoras), propuesto para 2009-2011, marca una ruta para llegar al acceso universal y perfilarnos sobre los objetivos de desarrollo del milenio. Les invito a que lo utilicemos juntos.

ONUSIDA seguirá siendo la voz de los que no tienen voz, asegurando que los grupos marginados y las poblaciones más vulnerables a la infección por el VIH tengan acceso a servicios, vitales para el bienestar propio, de las familias y de las comunidades.”

Aliento a los gobiernos de esta región a sostener y ampliar los programas brindados por la sociedad civil, incluyendo personas viviendo con VIH, mujeres, jóvenes, niñas/niños, y por supuesto a las poblaciones de mayor vulnerabilidad que concentran la proporción más alta de infección: hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, comunidad trans, y usuarios de drogas.

Les deseo éxitos durante este Foro. Muchas gracias.