



# Asamblea General

Septuagésimo primer período de sesiones

**84<sup>a</sup>** sesión plenaria

Jueves 1 de junio de 2017, a las 10.00 horas

Nueva York

*Documentos oficiales*

*Presidente:* Sr. Thomson . . . . . (Fiji)

*Se abre la sesión a las 10.15 horas.*

## Tema 115 del programa (continuación)

### Nombramientos para llenar vacantes en órganos subsidiarios y otros nombramientos

#### b) Nombramiento de miembros de la Comisión de Cuotas

#### Informe de la Quinta Comisión (A/71/590/Add.3)

**El Presidente** (*habla en inglés*): En el párrafo 3 de su informe, la Quinta Comisión recomienda que la Asamblea General designe al Sr. Steve Townley, del Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, como miembro de la Comisión de Cuotas para un mandato que comenzaría el 1 de junio de 2017 y terminaría el 31 de diciembre de 2017.

¿Puedo considerar que la Asamblea desea nombrar al Sr. Steve Townley como miembro de la Comisión de Cuotas para un mandato que comenzaría el 1 de junio de 2017 y terminaría el 31 de diciembre de 2017?

*Así queda acordado.*

**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea General ha concluido así esta etapa del examen del subtema b) del tema 115 del programa.

## Tema 10 del programa

### Aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y las declaraciones

## políticas sobre el VIH/SIDA

### Informe del Secretario General (A/71/864)

**El Presidente** (*habla en inglés*): En junio de 2016, los líderes se reunieron aquí, en el Salón de la Asamblea General, para aprobar la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030 (véase A/70/PV.97). La Declaración Política estableció una hoja de ruta para que la comunidad internacional logre su objetivo mundial de poner fin a la epidemia del SIDA a más tardar en 2030, como se establece en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Hoy pedimos, una vez más, que nos unamos para celebrar el primer examen anual de nuestros progresos en la aplicación de la Declaración Política de 2016. Una evaluación franca nos indicaría que hasta el momento nuestros logros han sido desiguales. Si bien se han logrado avances importantes, entre ellos la ampliación del acceso a los tratamientos antirretrovirales y una disminución del número de niños nacidos con el virus, la magnitud de nuestras deficiencias sigue siendo motivo de profunda preocupación. En general, las tasas de prevención del VIH entre los adultos en todo el mundo se ha estancado, y de hecho el número de nuevas infecciones está aumentando en algunas regiones. Cada día, casi 1.800 jóvenes se infectan con el VIH, y son las mujeres jóvenes las que corren mayor riesgo.

Si queremos lograr el fin de la epidemia del SIDA a más tardar en 2030, garantizando una vida sana y el bienestar para todos, y alcanzando los objetivos de la

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



Agenda 2030, debemos intensificar nuestros esfuerzos para cumplir las metas de acción rápida en la lucha contra el VIH y el SIDA, como se señala en la Declaración Política de 2016. Para ello, debemos adoptar un enfoque amplio e inclusivo. Ahora voy a referirme a algunas cuestiones que son fundamentales.

Debemos proporcionar educación, información y servicios a las personas que viven con el VIH, así como a los jóvenes, las personas vulnerables y marginadas, a las mujeres y las niñas, y a quienes corren mayor riesgo de ser infectados. Debemos proteger los derechos humanos de todas las personas sin distinción. Debemos hacer frente al estigma y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y contra los segmentos de la población que corren mayor riesgo de infección, como los trabajadores del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero y las personas que se inyectan drogas. Debemos aprovechar los enormes avances que ya hemos visto en la ciencia, la tecnología y la innovación, a fin de mejorar el apoyo a las personas que viven con el VIH, y encontrar un camino hacia una vacuna o una cura. Debemos aprovechar el poder de todos los interesados para hacer frente a este desafío mundial por medio del fortalecimiento de las asociaciones estratégicas ya establecidas, y la creación de otras nuevas, que incluyan a los Gobiernos, las comunidades afectadas, la sociedad civil, el sector privado, los académicos, los científicos y los filántropos. En ese sentido, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA es un excelente ejemplo de asociación que busca impulsar tanto la acción multisectorial como la de múltiples interesados.

También debemos sacar partido del carácter integrado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), aprovechando las sinergias que existen entre nuestra respuesta mundial al SIDA y nuestros esfuerzos para lograr una cobertura sanitaria y un bienestar universales, junto con el logro del resto de los ODS pertinentes.

Por último, debemos proveer una financiación adecuada para poder alcanzar esos objetivos, sobre todo invirtiendo la tendencia a la disminución del apoyo internacional y colmando la brecha de 7.000 millones de dólares en la respuesta mundial al SIDA en todas las fuentes, públicas y privadas, nacionales e internacionales.

Tenemos ante nosotros una oportunidad fundamental para poner fin a la epidemia del SIDA. Sin embargo, para hacerlo debemos actuar ahora. Por lo tanto, debemos aprovechar la oportunidad que nos ofrece el examen de hoy para esforzarnos por intensificar

nuestros esfuerzos para llevar a la práctica la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, a fin de hacer realidad la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y forjar un futuro en el que el VIH y el SIDA queden sepultados entre las tristezas del pasado.

Tengo ahora el privilegio de dar la palabra a la Vicesecretaria General, Excma. Sra. Amina Mohammed.

**La Vicesecretaria General** (*habla en inglés*): Es para mí un verdadero placer dirigirme a la Asamblea General esta mañana con ocasión del examen anual del VIH/SIDA.

Durante el proceso de elaboración de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, me quedó claro cuán pertinente e innovador había sido el enfoque para la erradicación del VIH/SIDA, y cuán importante seguiría siendo. El logro de nuestros objetivos relacionados con el SIDA está interrelacionado e integrado en el marco más amplio de la Agenda 2030. Ambos se basan en la equidad, los derechos humanos y la promesa de no dejar a nadie atrás.

En junio de 2016, los Estados Miembros aprobaron la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030. Como se señala en el informe del Secretario General (A/71/864), la epidemia del SIDA dista mucho de haber llegado a su fin. El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) estima que más de 36,7 millones de personas viven con el VIH en todo el mundo. Si bien en la actualidad más de 18 millones de personas reciben tratamiento vital, son solo la mitad de quienes lo necesitan, y no disminuye el número de nuevas infecciones cada año.

Las personas que viven con el VIH y reciben tratamiento pueden tener la misma esperanza de vida que las personas que no lo han contraído. Por esa razón es tan importante adoptar un enfoque de ciclo de vida respecto del VIH, a saber, para garantizar que las personas tengan acceso a los servicios que necesitan en todas las etapas de la vida.

El mundo cuenta con la experiencia y los conocimientos científicos para llegar a las personas con opciones para tratar el VIH/SIDA que están adaptadas a las realidades de su vida. Me complace informar hoy de que nunca antes habían nacido tantos bebés sin VIH.

Ahora debemos hacer un mejor trabajo para llegar a las mujeres jóvenes y a las adolescentes. Eso es particularmente cierto en África Subsahariana, en donde tres de cada cuatro personas que contraen el VIH son mujeres adolescentes de entre 15 y 19 años de edad. La

mayor vulnerabilidad de las mujeres y las niñas al VIH está estrechamente relacionada con las desigualdades de género arraigadas y las actitudes sociales perjudiciales.

También debemos garantizar un enfoque más integrado para la aplicación del programa del VIH. En particular, debemos integrar el VIH en los programas de salud reproductiva y sexual, incluida la planificación familiar.

De la misma manera en que debemos llegar a las mujeres jóvenes, debemos facilitar a otros grupos de población el acceso a los servicios sanitarios. Los consumidores de drogas por vía intravenosa, los trabajadores sexuales y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres tienen entre 10 y 24 veces más de probabilidades de contraer el VIH que la población general.

La erradicación del SIDA encaja perfectamente en la Agenda 2030. Los compromisos mundiales que asumimos para eliminar las desigualdades de género, promover, proteger, respetar y hacer cumplir todos los derechos humanos y lograr la cobertura sanitaria universal refuerzan mutuamente los esfuerzos para erradicar el SIDA. La respuesta al SIDA ha abierto el camino a la política y la programación basadas en pruebas.

Espero que en los exámenes nacionales voluntarios que los Estados Miembros de las Naciones Unidas presentarán en la reunión del foro político de alto nivel, en julio, se plasmen las experiencias adquiridas en el plano nacional en relación con la respuesta al SIDA. Insto a los Estados Miembros a responder al llamamiento de ONUSIDA para crear una gran coalición en materia de prevención que estimule la adopción de medidas en torno a los cinco pilares de la prevención del VIH.

Aún necesitamos otros 7.000 millones de dólares más para alcanzar nuestros objetivos de prevención y tratamiento del VIH. Eso se traduce en unos 0,50 dólares por persona por año en todo el mundo de aquí a 2030. Ese pequeño aumento per cápita de la inversión podría generar beneficios significativos, a saber, se evitarían 21,7 millones de nuevas infecciones por el VIH y 8,8 millones de muertes relacionadas con el SIDA. Los beneficios económicos de dicha inversión podrían generar un rendimiento de 8 a 1 debido a la mejora de la salud y a la reducción de la mortalidad.

Me enorgullece comprobar cómo las Naciones Unidas y ONUSIDA, bajo el liderazgo de su Director Ejecutivo, Sr. Michel Sidibé, están comprometidas a hallar enfoques novedosos y más adecuados para poner fin a esa epidemia. Espero que nuestra inversión para erradicar la epidemia del SIDA y salvar vidas se traduzca en

una inversión política y financiera en ONUSIDA, una entidad que contiene muchos de los elementos fundamentales que estamos tratando de incorporar en nuestros esfuerzos de reforma más amplios de las Naciones Unidas. Ello incluye el establecimiento de una cultura de rendición de cuentas y de sólida gestión del desempeño, poniendo énfasis en los resultados más que en el proceso y en las personas más que en la burocracia.

Para concluir, permítaseme recalcar la importancia de aprovechar la oportunidad que brinda la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y de cimentar el éxito en los planos nacional y comunitario. Abordemos las decisiones y reuniones políticas como la de hoy teniendo presentes a las comunidades y a los pueblos. Al reconocer la importancia de las soluciones impulsadas por la comunidad y el compromiso mundial en favor de los sistemas de salud centrados en las personas, aliento a los Estados Miembros a que escuchen atentamente lo que las comunidades necesitan y tienen que decir. Obrando de esa forma, podremos realmente afirmar que acabaremos con el SIDA.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy las gracias a la Vicesecretaria General por su declaración.

**Sr. Tangara** (Gambia) (*habla en inglés*): Tengo el honor de formular esta declaración en nombre del Grupo de los Estados de África.

El Grupo de los Estados de África desea dar las gracias al Presidente de la Asamblea General por haber convocado esta primera reunión anual para examinar la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, que se aprobó en junio de 2016. El Grupo toma nota del informe del Secretario General, con todas sus recomendaciones, titulado “Revitalización de la respuesta al SIDA para catalizar el desarrollo sostenible y la reforma de las Naciones Unidas” (A/71/864).

Para comenzar, los Estados Miembros africanos Miembros de las Naciones Unidas quisieran reafirmar su compromiso con la lucha contra el VIH y el SIDA, una epidemia que representa una amenaza para el desarrollo sostenible en África y su dividendo demográfico. El compromiso de África de hacer frente al VIH y al SIDA sigue siendo inquebrantable. Como muestra de ese compromiso, África continúa poniendo en marcha iniciativas encaminadas a acelerar el progreso respecto de las medidas del continente para responder al VIH y al SIDA. Entre ellas se incluyen la Hoja de ruta de la Unión Africana sobre responsabilidad compartida y

solidaridad mundial para la respuesta al SIDA, la tuberculosis y la malaria en África, aprobada por nuestros Jefes de Estado y de Gobierno en 2012; el Plan de Acción de Abuja para la eliminación del VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria en África para 2030, aprobado durante la Cumbre Especial de la Unión Africana celebrada en julio de 2013; y el compromiso constante de los Estados africanos de dedicar el 15% del presupuesto nacional individual de los Estados de la Unión Africana al sector sanitario. En el mismo sentido, el Grupo de los Estados de África acoge con beneplácito la 21ª Conferencia Internacional sobre el SIDA, celebrada en julio pasado en Durban (Sudáfrica), durante la cual se celebró una reunión ministerial de alto nivel de África Oriental y Meridional con miras a aprobar una hoja de ruta con el objetivo de revitalizar la prevención. Esas son pruebas claras de nuestra firme voluntad política de fortalecer la titularidad, la rendición de cuentas y la colaboración en la lucha contra el VIH y el SIDA.

El Grupo considera que para acabar con el SIDA es preciso adoptar un enfoque centrado en la población local que responda a los planes de acción regionales y nacionales dirigidos concretamente a los más necesitados. El Grupo reconoce que la pobreza y el desempleo exacerbaban el VIH y el SIDA. Para poner fin al SIDA será preciso avanzar en cuanto a la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas a través de la adopción de medidas de protección social, apoyo financiero y rendimiento escolar de las mujeres y las niñas a fin de reducir su riesgo personal.

La epidemia del SIDA sigue afectando de manera desproporcionada a África Subsahariana, donde las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes están expuestas a una mayor vulnerabilidad y riesgo y llevan la carga del VIH y el SIDA. Según el informe del Secretario General, la mitad de la población mundial que vive con el VIH se encuentra en África Oriental y África Meridional. En África, el SIDA sigue siendo una de las principales causas de muerte entre los niños, los adolescentes y las mujeres jóvenes en edad reproductiva. Aunque en las regiones de África Meridional y África Oriental se han registrado mejoras, albergan al 42% de todos los niños que contrajeron el VIH en 2014.

El Grupo de los Estados de África reconoce el éxito del Plan Mundial para Eliminar las Nuevas Infecciones por VIH en Niños para el 2015, mientras que la iniciativa de Mantener con Vida a sus Madres movilizó la voluntad política mundial y la adopción de medidas a nivel nacional. Pero, en algunos casos, no todas las mujeres embarazadas tienen acceso a la terapia antirretroviral

o se les ofrece la prueba del VIH. Los países de África Occidental y África Central tienen la cobertura de tratamiento más baja. El Grupo de los Estados de África reitera que la respuesta al SIDA debe continuar consolidando los progresos para eliminar la transmisión del VIH de madre a hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia materna. El Grupo reafirma la necesidad de mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, mantener sistemas sólidos de vigilancia y fortalecer los sistemas y mecanismos de salud y el acceso universal a los servicios, incluido un mayor acceso al diagnóstico y tratamiento en las primeras semanas de vida y al diagnóstico y tratamiento pediátrico. De igual importancia es la educación sobre salud sexual en relación con el VIH, a fin de mejorar el conocimiento y el comportamiento sexual responsable entre los jóvenes.

El Grupo está preocupado por el hecho de que siguen prevaleciendo la estigmatización y la discriminación contra las personas que viven con el VIH y el SIDA, lo que socava una respuesta eficaz contra el SIDA. En todas las regiones del mundo las personas que viven con el VIH siguen afrontando desafíos, así como leyes, políticas y prácticas punitivas que violan los derechos humanos y mantienen las condiciones estructurales que dejan a la población sin acceso a los servicios de atención del VIH. En algunos casos, las personas con discapacidad corren mayor riesgo de infección por el VIH porque son vulnerables a la violencia, el abuso sexual, el estigma o la discriminación.

Si bien hay un número cada vez mayor de personas que viven con el VIH entre las poblaciones mayores, muchos servicios relacionados con el VIH no están preparados para satisfacer las necesidades de una población que envejece. Además, las personas desplazadas afectadas por emergencias humanitarias tienen una mayor exposición a la vulnerabilidad ante el VIH y tienen un acceso limitado a una atención de salud de calidad y a alimentos nutritivos. Por otra parte, los trabajadores migrantes, los refugiados y los solicitantes de asilo que viven con el VIH sufren discriminación por parte de los Estados que restringen su entrada, imponen la obligatoriedad de las pruebas de detección del VIH o los devuelven por la fuerza a su lugar de origen. Esas leyes y prácticas punitivas socavan los esfuerzos para llevar el tratamiento del VIH a todos los que lo necesitan. El Grupo de los Estados de África apela e insta encarecidamente a que las personas que viven con el VIH y el SIDA sean tratadas de manera justa e igualitaria y estén protegidas del estigma, las prácticas discriminatorias y la intolerancia conexas. El Grupo da las gracias

a los Estados que han promulgado leyes y han levantado restricciones de viaje en beneficio de las personas que viven con el VIH y el SIDA. Asimismo, el Grupo agradece a los Estados que ofrecen oportunidades de empleo y tratamiento del VIH a los migrantes, los refugiados y los solicitantes de asilo.

El Grupo de los Estados de África está preocupado por la lentitud de la respuesta a la necesidad de abordar de manera integrada los innumerables problemas para los cuales las personas que viven con el VIH necesitan apoyo sanitario, como la tuberculosis, la hepatitis, las enfermedades de transmisión sexual y la inseguridad alimentaria. Esperamos con interés la próxima reunión de alto nivel sobre la lucha contra la tuberculosis que se celebrará en 2018, durante la cual nos proponemos asumir compromisos audaces para superar la situación.

La principal aspiración de la Agenda 2063: el África que Queremos es construir un África próspera, que se base en el crecimiento inclusivo y el desarrollo sostenible, donde los africanos tengan un nivel y una calidad de vida elevados, buena salud y bienestar. El logro de ese objetivo exige medios y recursos. Poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 entraña contar con recursos de primera línea, diversificados y fiables y reforzar la vía de respuesta rápida. Aplaudimos el importante paso dado en septiembre de 2016 con el éxito de la quinta Conferencia de Reposición del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Sin embargo, hacemos un llamamiento a los países donantes para que aumenten las inversiones a fin de reducir el déficit restante de 7.000 millones de dólares necesarios para cumplir el objetivo fijado en la Declaración Política.

Además, el Grupo de los Estados de África pide que se aumenten los recursos dedicados a una respuesta eficaz al VIH y el SIDA, incluida la aplicación de la Agenda de Acción de Addis Abeba y la asistencia oficial para el desarrollo en apoyo de los planes y estrategias nacionales, así como los planes de financiación y los esfuerzos multilaterales conjuntos encaminados a luchar contra el VIH y poner fin al SIDA. El Grupo insiste en la necesidad de la transferencia de tecnología, el fomento de la capacidad, el acceso a los mercados y el apoyo a la flexibilidad en el contexto de los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, en particular mediante la simplificación y el fortalecimiento de los procedimientos normativos sanitarios.

Creemos que para el año 2030 se puede lograr el objetivo de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA si se

hace hincapié en una educación de calidad, la prevención, la promoción y el acceso a medicamentos a precios asequibles y un sistema de salud sólido, y si somos capaces de construir sociedades pacíficas e inclusivas y promover y proteger los derechos humanos. El Grupo subraya que el acceso universal al tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH y el SIDA siguen siendo primordiales en las estrategias de respuesta mundial y constituyen un derecho humano fundamental.

Por último, la lucha contra el VIH y la erradicación del SIDA para 2030 sigue siendo fundamental para el logro de los objetivos establecidos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Poner fin al SIDA es el núcleo de la agenda de África, pero también es una aspiración mundial que exige esfuerzos conjuntos y cooperación entre todas las partes interesadas.

**Sr. Locsin** (Filipinas) (*habla en inglés*): Tengo el honor de formular esta declaración en nombre de los diez Estados miembros de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN), a saber: Brunei Darussalam, Camboya, Indonesia, República Democrática Popular Lao, Malasia, Myanmar, Singapur, Tailandia, Viet Nam y mi propio país, Filipinas.

Según las estimaciones del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, en 2015 la epidemia del VIH afectó aproximadamente a 1,7 millones de personas en la región de la ASEAN. La composición de las poblaciones afectadas difiere según las características de la epidemia en cada Estado miembro. Puede incluir a los trabajadores sexuales y sus clientes, las personas que se inyectan drogas, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y la población transgénero. Otras poblaciones siguen siendo vulnerables, como las parejas o los cónyuges de las principales poblaciones afectadas, las poblaciones migrantes y móviles, los niños y los jóvenes, las mujeres y las niñas, las personas que se encuentran en instituciones penitenciarias y las personas que están en zonas afectadas por conflictos y en zonas afectadas por un desastre. Por lo tanto, abordar las preocupaciones sobre el VIH y el SIDA es parte integrante de nuestra visión de una comunidad de la ASEAN y de la consecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

El pasado mes de septiembre, los Jefes de Estado y de Gobierno de la ASEAN aprobaron la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA: Aceleración y Mantenimiento de las Respuestas al VIH y el SIDA a fin de Erradicar la Epidemia del SIDA para 2030. En la Declaración se reafirma el compromiso de la

ASEAN con la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, en particular el compromiso de trabajar para reducir el número de infecciones por el VIH a menos de 500.000 por año en todo el mundo, así como para eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH.

En virtud de la Declaración, la ASEAN centrará sus actividades en los programas de lucha contra el VIH/SIDA dirigidos a las principales poblaciones afectadas y las zonas geográficas priorizadas, ampliará y reforzará la cobertura, el alcance y la calidad de un conjunto de programas de servicios de prevención, pruebas, tratamiento, atención y apoyo que sean amplios e integrados, y se compromete a asegurar el logro en la ASEAN de los objetivos de tratamiento 90-90-90 para 2022. Los objetivos previstos son lograr que el 90% ciento de las personas que viven con el VIH conozcan su estado, el 90% de las personas que viven con el VIH que conocen su estado reciban tratamiento y que el 90% de las personas que reciben tratamiento hayan suprimido sus cargas virales. Debemos velar por que nadie quede atrás en la respuesta al SIDA y trabajar en pro de una respuesta colectiva caracterizada por el acceso igualitario a servicios de alta calidad.

Debemos garantizar la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. A nadie se debe negar estos servicios debido al estigma y la discriminación relacionados con el VIH. También afirmamos la respuesta de la ASEAN al VIH/ SIDA, entre otras cosas, fortaleciendo aún más las capacidades de los Gobiernos nacionales y locales. También seguiremos invirtiendo en una amplia participación de la comunidad, incluidas las redes y organizaciones no gubernamentales, de la sociedad civil, comunitarias y de la población clave, así como los dirigentes religiosos, las organizaciones religiosas y las empresas del sector privado.

La Organización tiene el compromiso de la ASEAN de trabajar activamente en aras de una visión compartida de un mundo con cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el SIDA. Estamos dispuestos a trabajar con las Naciones Unidas y las partes pertinentes para hacer realidad esta visión.

Formularé ahora una declaración en mi calidad de representante de Filipinas.

Cada día, 28 personas en las Filipinas son diagnosticadas con el VIH. Aunque los primeros casos de SIDA en nuestro país se notificaron en 1984, el 80% de los 41.000 casos diagnosticados se han producido en los últimos cinco años. Las víctimas proceden de todos los sectores de la sociedad: personas que practican sexo

transaccional, trabajadores filipinos en el extranjero y, trágicamente, jóvenes, niños y adolescentes. Nos enfrentamos a una epidemia. Por tanto, estamos comprometidos con la Declaración Política sobre el VIH/SIDA. El plan de desarrollo de Filipinas correspondiente al período 2017-2022 tiene como objetivo invertir esta creciente tendencia de infecciones por el VIH para 2022.

Conscientes de la necesidad acuciante de abordar este problema de manera eficaz, inclusiva y sostenida, hemos aprobado intervenciones basadas en pruebas, y aseguramos la prestación de la mejor atención disponible a todos los que lo necesiten, sin discriminación de ningún tipo, velando al mismo tiempo por que nadie quede a la zaga y conscientes de la necesidad de respetar los derechos humanos y la dignidad de todos.

La población de Filipinas es muy joven, con una edad media inferior a 24 años. También es muy móvil. Estamos centrando nuestros esfuerzos en los jóvenes, muchos de los cuales aún no habían nacido cuando la epidemia de SIDA estalló como crisis de salud pública en los años ochenta. Son menos conscientes y menos vigilantes ante el virus. Asimismo, prestamos especial atención a las vulnerabilidades de los migrantes. Con más de 9 millones de filipinos que viven y trabajan en el extranjero, nuestras políticas migratorias procuran fortalecer la capacidad de los migrantes para acceder a los servicios de salud, dondequiera que se encuentren.

También garantizamos el acceso a servicios de tratamiento y prevención de calidad, que incluyan medicamentos antirretrovirales asequibles y de calidad para las personas que viven con el SIDA.

La financiación es fundamental. Hemos duplicado el presupuesto de nuestro programa nacional contra el VIH. También trabajamos intensamente con los asociados regionales, principalmente el Grupo de Tareas de la ASEAN sobre el SIDA y la secretaría del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, así como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, para aumentar los programas por países.

Por último, no olvidemos la necesidad de centrarnos en la cura, incluido el desarrollo de vacunas contra el VIH. Hasta que se alcance ese objetivo, se seguirá necesitando un apoyo importante para ayudar a los países en desarrollo a alcanzar los objetivos 90-90-90 mediante el acceso a medicamentos antirretrovirales más baratos, pruebas en el lugar de consulta y protocolos de seguimiento simplificados para los pacientes que reciben tratamiento.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Doy ahora la

palabra al observador de la Unión Europea.

**Sr. Parenti** (Unión Europea) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hacer uso de la palabra en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros.

La Unión Europea está plenamente comprometida con la aplicación inclusiva de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, aprobada en junio de 2016, que tiene en cuenta las cuestiones de derechos humanos y de género, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En este contexto, reviste especial importancia el hecho de que nadie se quede atrás. Ese compromiso quedó reafirmado en la comunicación sobre un futuro europeo sostenible, aprobada el 22 de noviembre de 2016.

Habiendo suscrito este compromiso, lo importante ahora es actuar y lograr resultados reales sobre el terreno. Ha llegado el momento de ampliar los programas de prevención y pruebas y llegar a todas las personas necesitadas, incluidas todas las poblaciones clave: los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas, los trabajadores del sexo, las personas transgénero y la población carcelaria. Al respecto, ha llegado el momento de abordar también las desigualdades sociales y los determinantes sociales en toda nuestra labor sobre la prevención, el acceso a la detección y la atención. Debemos combinar los instrumentos sanitarios con los instrumentos sociales y trabajar juntos en todas las políticas sanitarias y sociales.

Al hacerlo, no debemos perder de vista la necesidad de luchar contra el estigma y la discriminación asociados al VIH y sus efectos negativos para la calidad de vida de los miembros de las poblaciones clave, tanto entre los que no están infectados con el VIH como los que viven con el VIH. Los datos recopilados por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades muestran que el estigma y la discriminación, tanto dentro de las poblaciones clave como entre los trabajadores sanitarios, tienen efectos negativos para la aceptación de los servicios de prevención, pruebas y tratamiento del VIH. Desde esa perspectiva, es importante que los programas contra el VIH apoyen a las organizaciones comunitarias para elaborar y aplicar enfoques más eficaces que permitan reducir el estigma y la discriminación. En este contexto, la Comisión Europea creó el Centro de Estudio sobre el VIH/SIDA y el Foro de la Sociedad Civil sobre el VIH/SIDA, bajo la égida de la Unión Europea, para contribuir a la aplicación de políticas y fortalecer la cooperación entre los países, la sociedad civil y las organizaciones internacionales.

La Unión Europea y sus Estados miembros mantienen su compromiso de promover, proteger y cumplir todos los derechos humanos, y también de aplicar de manera plena y efectiva la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los resultados de sus conferencias de examen. La Unión Europea sigue comprometida con la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Teniendo esto en cuenta, reafirmamos nuestro compromiso de promover, proteger y cumplir el derecho de toda persona a ejercer pleno control sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad y su salud reproductiva y decidir con libertad y de manera responsable al respecto, libre de discriminación, coerción o violencia. Además, hacemos hincapié en la necesidad de lograr acceso universal a una información y educación sobre salud sexual y reproductiva amplia, de calidad y asequible, que incluya una educación sexual y servicios de atención de la salud integrales.

Las acciones financiadas por la Unión Europea se centran en elaborar nuevos instrumentos o mejorar los existentes, en particular el diagnóstico, las vacunas y los medicamentos, con una inversión de aproximadamente 201 millones de euros: 115 millones de euros para el VIH/SIDA, 9 millones de euros para la hepatitis viral o las enfermedades hepáticas asociadas y 77 millones de euros para la tuberculosis. De la inversión en la investigación sobre el VIH/SIDA, unos 60 millones de euros se destinan al desarrollo de una vacuna preventiva y/o terapéutica y 26 millones de euros de la inversión en tuberculosis se dedican a dos proyectos sobre vacunas preventivas.

Se espera que los resultados de las investigaciones derivadas de esas acciones generen pruebas científicas que sean útiles para las políticas de salud pública. El VIH y la tuberculosis son consideraciones importantes para crear una nueva comunicación y plan de acción de la Comisión Europea para combatir la resistencia a los antimicrobianos, que se prepara en la actualidad y se prevé que incluirá una dimensión de investigación sólida. Es una iniciativa conjunta de los sectores de salud e investigación.

También es fundamental garantizar que la lucha mundial contra el SIDA esté debidamente financiada, incluida la alianza simbiótica del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y el Fondo Mundial, mediante la complementariedad de los recursos. El ONUSIDA tiene un papel fundamental que desempeñar. Debe perfeccionarse y reforzarse su modelo singular para que pueda seguir orientando la agenda mundial y apoyar a los países a medida que adoptan enfoques de acción acelerada. El ONUSIDA debe seguir siendo una guía para la reforma de las Naciones Unidas.

**Sr. Panayotov** (Bulgaria) (*habla en inglés*): Bulgaria hace suya la declaración que acaba de formular el observador de la Unión Europea. Ahora quisiera formular algunas observaciones a título nacional.

Bulgaria acoge con beneplácito el informe (A/71/864) del Secretario General y respalda la propuesta de enfoques multisectoriales y de múltiples interesados que se sustenta en los valores de los derechos humanos, la igualdad entre los géneros y la sostenibilidad que hacen partícipe a la sociedad civil con el objetivo de poner fin a la epidemia del SIDA en 2030.

Bulgaria está plenamente comprometida con la aplicación transformadora e inclusiva de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, aprobada en junio pasado, para no dejar a nadie atrás, de conformidad con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Como se destaca en el informe del Secretario General, se deberían realizar esfuerzos para llegar a los más afectados, a los que corren más peligro y a los marginados debido al VIH/SIDA y a los que afrontan múltiples formas de discriminación. Es motivo de preocupación que las deficiencias en la prestación de los servicios de prevención, pruebas y tratamiento del VIH sean mayores en las poblaciones que más los necesitan, principalmente las que sufren miedo, estigma y crímenes de odio debido a su orientación sexual o identidad de género. Es necesario hacer mucho más por fortalecer los esfuerzos de prevención en cuanto a la juventud, incluso brindando acceso universal a la educación sexual integral y a servicios confidenciales y sin prejuicios.

Bulgaria respalda la recomendación contenida en el informe de que poner fin al SIDA requiere progresos en todo el espectro de los derechos humanos —civiles, culturales, económicos, políticos, sociales, sexuales y reproductivos. El respeto, la protección y el cumplimiento de todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas, la aceleración del logro de la igualdad entre los géneros y la erradicación de todas las formas de violencia por razón de género y prácticas nocivas deberían seguir siendo fundamentales a todos los niveles de la respuesta.

Bulgaria encomia al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por su liderazgo y su enorme contribución para apoyar a los Estados Miembros, proporcionando una dirección estratégica y promoviendo la agenda mundial para poner fin a la epidemia del SIDA. Bulgaria se compromete a la plena y acelerada ejecución de la estrategia 2016-2021 del ONUSIDA y apoya la iniciativa del ONUSIDA para

una gran coalición de prevención. De conformidad con el objetivo de tratamiento 90-90-90 del ONUSIDA, desde junio de 2016 el Gobierno de Bulgaria ha venido proporcionando terapia antirretroviral sostenida a todas las personas afectadas por el VIH recientemente diagnosticadas. El ONUSIDA es un asociado importante en todos los esfuerzos a nivel nacional para frenar la propagación de la infección y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030.

En los diez años transcurridos, con el apoyo financiero del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, Bulgaria ha establecido un programa de prevención del VIH a gran escala como una alianza única entre las autoridades gubernamentales, las instituciones médicas y las organizaciones de la sociedad civil. Se ha establecido una red de 50 organizaciones no gubernamentales y 35 centros de salud preventiva, así como 19 centros de pruebas del VIH anónimas y gratuitas, 17 unidades médicas móviles y 18 clubes de jóvenes para la educación entre pares. Con el fin de fortalecer la capacidad establecida y asegurar la sostenibilidad de los resultados, el nuevo programa nacional sobre el VIH/SIDA, aprobado en 2016, prevé la financiación gubernamental para mantener la red de servicios médicos y apoyar a las organizaciones no gubernamentales que trabajan con poblaciones clave y personas en situación de riesgo.

Bulgaria subraya la importancia que reviste la prestación de servicios integrados, holísticos y de alta calidad que proteja y cumpla el derecho a la salud de todos. El Ministerio de Salud de Bulgaria aplica una política coherente para la prevención y el control del VIH/SIDA. En marzo de 2017, el Gobierno de Bulgaria aprobó la nueva estrategia nacional sobre el VIH y las infecciones de transmisión sexual para el período 2017-2020, que cumple con las normas internacionales y los compromisos políticos a nivel mundial. El principal objetivo a nivel nacional es reducir la prevalencia del VIH/SIDA a menos del 1% de la población general.

Si queremos que el SIDA pase a la historia y lograr el desarrollo sostenible para todos, debemos intensificar los esfuerzos para empoderar a las mujeres y a las niñas, a los jóvenes, a las poblaciones clave y a las personas que viven con el VIH, poner fin a todas las formas de violencia y discriminación, y hacer realidad los derechos de todas las personas.

**Sra. Mejía Vélez** (Colombia): Sr. Presidente: Le agradezco muchísimo la convocatoria y la organización de este evento y le agradezco al Secretario General por el informe presentado (A/71/864) y las muy valiosas recomendaciones que allí se incluyen.



Esta reunión se realiza un año después de haber aprobado una declaración política cuyo propósito fue acelerar la respuesta al VIH durante los próximos años, fijar el rumbo que debe permitir poner fin a la epidemia del SIDA para el año 2030, como parte de los compromisos que adquirimos todos los Estados Miembros en la aprobación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Colombia es consciente de los grandes retos que persisten en la lucha mundial contra esta epidemia. El SIDA sigue siendo un problema de salud pública, pero también un problema de desarrollo como aquí se ha expresado, y los avances logrados son frágiles, el Presidente lo decía, podríamos decir agrídulces, pero eso mismo nos obliga a un firme compromiso político, una significativa cooperación internacional y acciones que perduren en el tiempo.

En mi país, la epidemia es de carácter concentrado con una baja prevalencia de 0,47%, y con unas prevalencias que superan el 5% en poblaciones clave. Tenemos el reto de incrementar la calidad en la atención a las personas bajo tratamiento porque solo un 63% alcanza una carga viral indetectable. Frente a esta problemática, la respuesta de Colombia se ha enmarcado inicialmente en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA, y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, del año pasado.

El país está comprometido con la Agenda 2030, y en particular, con su objetivo 3.3 ya insertado en el plan nacional de desarrollo y en los planes locales y municipales, que incluye también la financiación necesaria. Estamos comprometidos con la meta 90-90-90 para el año 2020 concertada con ONUSIDA y ha seguido las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, apoyando también la adopción de las estrategias de prevención combinada.

Como bien lo indica el informe del Secretario General resulta fundamental que la comunidad internacional redoble los esfuerzos para acelerar los avances mundiales en la lucha contra la epidemia, y para ello, desde Colombia consideramos necesario que las acciones se enfoquen en elementos clave como los determinantes sociales de la salud; la prevención, incluyendo el tratamiento como medio precisamente para esa prevención; el acceso a medicamentos asequibles y de buena calidad; la inclusión de un enfoque de derechos en la lucha contra la epidemia; la educación sexual comprensiva; la investigación y el desarrollo para optimizar el diagnóstico y el tratamiento y para avanzar hacia una posible cura.

El estigma y la discriminación de las personas con VIH, o afectadas por él, son un factor determinante, tal vez el que más influye en la vulnerabilidad de estas personas. Ellas difícilmente van a acceder a los servicios preventivos o de asistencia si en razón de su orientación sexual, identidad de género o en razón de estar viviendo con el virus ven vulnerados sus derechos humanos, son rechazados en sus entornos familiares, laborales o educativos o simplemente se les vulnera el derecho a la intimidad en los servicios de salud. Es por ello que las acciones emprendidas por mi país han sido abordadas desde este enfoque, el enfoque de derechos, de manera que se promueva el respeto a los derechos humanos de la comunidad. De ahí que nuestro país reconozca que los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos inviolables que deben ser reconocidos, promovidos y protegidos a todas las personas sin ningún tipo de discriminación. De igual forma, la salud sexual y reproductiva de las personas es necesaria para el bienestar, físico, mental y social y, por ende, deben brindarse servicios en estas áreas de atención a todas las personas.

Por último, es necesario reconocer que la lucha contra esta epidemia plantea importantes retos para todos los Estados, particularmente en materia financiera, y teniendo en cuenta que los recursos para la salud pública son escasos y compiten con otras prioridades, es más que indispensable contar con estrategias de cooperación internacional novedosas, que permitan avanzar de manera acelerada en la respuesta mundial al VIH, incluida la transferencia, difusión y diseminación de tecnología en términos favorables, incluso concesionales y, por qué no, preferenciales para los países en desarrollo. Estamos convencidos de que aún tenemos mucho trabajo por delante, tanto a nivel nacional como a nivel internacional, y por esta razón, Colombia reafirma hoy su compromiso político con la lucha contra el VIH y el SIDA, de cara a eliminar la epidemia para el año 2030.

**Sr. Joshi (India) (*habla en inglés*):** Sr. Presidente: La India le da las gracias por haber convocado la sesión plenaria de hoy sobre la aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y las declaraciones políticas sobre el VIH y el SIDA.

Asimismo, acojo con beneplácito la declaración que ha formulado el Vicesecretario General.

La India expresa su agradecimiento al Secretario General por su informe (A/71/864), en el que ofrece información actualizada y detallada sobre la lucha mundial contra el SIDA para poner fin a la epidemia hacia 2030. En el informe se recuerda el optimismo mundial que

propició la aprobación el año pasado de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, y al mismo tiempo se destacan los principales problemas que ponen en peligro los logros alcanzados. Hemos tomado nota de las diversas recomendaciones del informe para hacer frente a problemas persistentes como el déficit de inversión, la desaceleración de la tasa de disminución de las nuevas infecciones por el VIH y los limitados progresos realizados en el primer 90 del objetivo 90-90-90. Si bien la inversión nacional ha aumentado de forma constante en muchos países, la financiación internacional sigue siendo fundamental para cumplir las promesas de financiación.

Es esencial adaptar las medidas de lucha contra el VIH y el SIDA a la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3, que consiste en garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, para cumplir los compromisos adquiridos en las declaraciones políticas formuladas hasta la fecha.

El acceso a métodos seguros, eficaces y de calidad y a medicamentos asequibles sigue siendo fundamental para la lucha contra el SIDA; sin ello, no se puede poner en tratamiento al 90% de las personas que viven con el VIH. En ese sentido, la India sigue decidida a dar prioridad al ODS 17, sobre las alianzas mundiales en ese ámbito. El papel pionero de la industria farmacéutica india para facilitar el acceso a medicamentos antirretrovirales asequibles es ampliamente reconocido. Más del 80% de los medicamentos antirretrovirales utilizados en el mundo son suministrados por la industria farmacéutica de la India. El Gobierno está colaborando estrechamente con el sector para garantizar que los medicamentos antirretrovirales genéricos y de calidad de la India sigan estando disponibles para todos aquellos que los necesiten y, en ese contexto, la flexibilidad del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio debe continuar y aumentar.

La India consiguió el Objetivo de Desarrollo del Milenio 6 de detener e invertir la epidemia del VIH para 2015. El hecho de que las nuevas infecciones disminuyeron en un 66% entre 2000 y 2015, y las muertes relacionadas con el SIDA en un 54% entre 2007 y 2015, es una prueba concreta de que la India ha cumplido su compromiso mundial.

La India siempre ha abogado por la inclusividad a la hora de tratar con los sectores de población más

afectados, vulnerables y de alto riesgo. Su éxito se basa en un diálogo y una colaboración excepcionales entre el Gobierno, las comunidades, las personas que viven con el VIH, la sociedad civil y otros interesados. En ese sentido, hay 1 millón de activistas sociales acreditados y más de 1,33 millones de centros *anganwadi*, que son albergues que atienden las necesidades sanitarias de las personas que residen en zonas rurales y de difícil acceso, que desempeñan una función fundamental. La India está basándose en la experiencia acumulada para redefinir la estrategia nacional para llegar al último tramo, a fin de lograr una cobertura de los servicios de respuesta al VIH y SIDA más eficaz, sostenida y amplia.

La idea es allanar el camino para conseguir erradicar el SIDA de la India mediante la cobertura universal de los servicios de prevención, tratamiento y atención, que deben ser eficaces, inclusivos, equitativos y adaptados a las necesidades de la población. Los objetivos siguen siendo los tres ceros: cero nuevas infecciones, cero muertes relacionadas con el SIDA y cero discriminaciones, los cuales constituyen la base del Programa Nacional de Control del VIH y el SIDA.

La India también está trabajando en dos decisiones fundamentales que anunció hace poco, concretamente en abril, para poner fin al SIDA hacia el año 2030. La primera es la promulgación del histórico proyecto de ley sobre el VIH y el SIDA, una ley de protección de los derechos humanos de las personas que viven con el VIH. En dicha ley se aborda la discriminación relacionada con el VIH en el tratamiento, la educación y el empleo. Con ella se mejora el programa existente mediante la incorporación jurídica de la rendición de cuentas y el establecimiento de mecanismos oficiales para investigar denuncias y reparar agravios.

En segundo lugar, hemos anunciado y aplicado una política de pruebas y tratamiento que sigue las directrices mundiales, en virtud de la cual todas las personas que vivan con el VIH recibirán tratamiento antirretroviral independientemente de su recuento de CD4 o de su fase clínica. En la India hay más de 1 millón de personas que viven con el VIH que reciben tratamiento antirretroviral. A fin de lograr que el 90% de las personas que viven con el VIH reciban tratamiento, se han establecido alrededor de 21.000 centros de asesoramiento y pruebas de detección del VIH, 1.500 intervenciones específicas y 1.635 centros de tratamiento. Para alcanzar los objetivos 90-90-90, la India ha aumentado considerablemente la asignación de recursos nacionales para el VIH, y el 62% de los fondos proceden del presupuesto nacional.

*El Sr. Sisilo (Islas Salomón), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

Los grupos de alto riesgo, los niños, las mujeres, los jóvenes y las personas que viven con el VIH/SIDA deben ser el centro de atención de las intervenciones específicas, que figuran en los compromisos de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA. Las personas afectadas necesitan poder vivir una vida digna, sin estigmas ni discriminación. El papel de la familia y la comunidad es importante para crear un entorno favorable y combatir la epidemia. Estamos de acuerdo con el informe del Secretario General en que cada región tiene problemas diferentes que resolver. En ese contexto, las intervenciones en materia de VIH/SIDA deben estar en consonancia con las leyes nacionales y los contextos culturales y sociales.

Con el fomento de la capacidad y la transferencia de tecnología para la implantación de un sistema de atención sanitaria sólido y asequible en los países en desarrollo se impulsarán los esfuerzos para eliminar la epidemia antes de 2030. La lucha contra el VIH/SIDA y el cumplimiento de los objetivos requieren recursos constantes, y la comunidad internacional y los donantes deben seguir prestando todo su apoyo sin reservas.

**Sr. Lauber** (Suiza) (*habla en inglés*): Me complace formular esta declaración en nombre de Zambia y mi propio país, Suiza.

Antes de comenzar, quisiera agradecer la presencia del Director Ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Sr. Michel Sidibé, y darle las gracias por su excelente labor y por los esfuerzos incansables realizados por él y su equipo en Ginebra, en Nueva York y en todo el mundo.

Quisiera dar las gracias al Secretario General por su exhaustivo informe (A/71/864). Nos complace mucho oír su reconocimiento de la amplia experiencia que se ha adquirido en la respuesta al SIDA.

La innovación es fundamental, pero también lo es hacerlo sobre la base de buenas prácticas. Con la respuesta al SIDA se ha adquirido una experiencia transversal considerable. Ese es un requisito indispensable si queremos lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible antes de 2030, y es una experiencia que debe servir de ejemplo para formular y programar políticas sobre otras cuestiones.

El Programa Conjunto del ONUSIDA ha venido trabajando de manera sistemática por más de 20 años con las organizaciones patrocinadoras, en todo el sistema de las Naciones Unidas. Estamos convencidos de que el Programa puede servir de modelo para una respuesta

coherente e integrada de todo el sistema, el tipo de respuesta que se debe tener en cuenta en las actuales deliberaciones sobre la reforma de las Naciones Unidas. Igualmente importante será incorporar las recomendaciones del informe del Grupo Mundial encargado del examen de un modelo operativo revisado y fortalecido del ONUSIDA, en el contexto de la reforma más amplia de las Naciones Unidas.

Suiza se enorgullece de haber facilitado junto con Zambia, el año pasado, la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030. En el documento se expone claramente la dirección estratégica prevista para los próximos años. Para eliminar la epidemia del SIDA como una amenaza a la salud pública a más tardar en 2030, la vía rápida es la clave. Esa es también la dirección estratégica que han adoptado asociados técnicos y financieros tan importantes como el ONUSIDA y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. Las estrategias son claras. Ahora se trata de cumplir la promesa; ahora se trata de la aplicación.

Deseamos destacar seis aspectos que consideramos de particular importancia, a saber, en primer lugar, la aplicación de un enfoque equilibrado entre la prevención y el tratamiento, con una atención constante a la prevención primaria; en segundo lugar, la garantía de que los derechos humanos y la igualdad entre los géneros estarán en el centro de cualquier medida; en tercer lugar, la adopción de un enfoque basado en pruebas para centrarnos en las localidades y los sectores de la población más necesitados, garantizando, al mismo tiempo, que nadie se quede atrás; en cuarto lugar, la necesidad de sacar al SIDA de su aislamiento, a fin de que la respuesta al SIDA ayude de forma proactiva a fortalecer los sistemas de salud y a lograr la cobertura sanitaria universal, lo que también significa vincular estratégica y eficazmente la financiación de la lucha contra el VIH/SIDA a cuestiones más amplias de los sistemas de salud; en quinto lugar, el reconocimiento de la importancia de abordar los factores determinantes del VIH/SIDA dentro y fuera del sector de la salud; y por último, pero no por ello menos importante, la aplicación de un enfoque de múltiples interesados que incluya a las Naciones Unidas, la sociedad civil, el mundo académico, el sector privado y otros asociados importantes.

**Sr. Ntwaagae** (Botswana) (*habla en inglés*): Permítaseme sumarme a otras delegaciones para felicitar calurosamente al Presidente Thomson por la convocación de la reunión de examen del día de hoy.

Mi delegación se asocia a la declaración formulada por el representante de Gambia en nombre del Grupo de los Estados de África.

Mi delegación también acoge con beneplácito el exhaustivo informe del Secretario General (A/71/864), así como la declaración formulada durante la apertura de la sesión de hoy por el Vicesecretario General.

Permítaseme aprovechar esta oportunidad para reconocer la presencia en este Salón del Director Ejecutivo del ONUSIDA, Sr. Michel Sidibé, y rendir homenaje a él y a los miembros de su equipo por su dedicación y liderazgo.

Botswana concede gran importancia a la reunión de examen de hoy pues ella ofrece una oportunidad para examinar las iniciativas adoptadas en la lucha contra el VIH/SIDA a lo largo de los años, en cumplimiento de la Declaración Política de 2016 sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030. Entre esos esfuerzos se incluye la iniciativa 90-90-90, que tiene por objeto reducir sustancialmente el número de nuevas infecciones por el VIH/SIDA y erradicar la epidemia del SIDA a más tardar en 2030.

Botswana sigue otorgando suma prioridad a la lucha contra el VIH/SIDA, como se refleja en nuestro actual Plan Nacional de Desarrollo 11 y en nuestra Visión nacional 2036. Esos son nuestros dos proyectos para la planificación y ejecución del plan de desarrollo nacional, que también se corresponden con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda 2063 de África.

En ese sentido, como país, hemos intensificado nuestra respuesta nacional al SIDA mediante la adopción de una serie de iniciativas. Entre ellas figuran la prevención de la transmisión maternoinfantil y la ejecución de programas de terapia antirretroviral, iniciativas puestas en marcha en 1999 y 2002, respectivamente. Simultáneamente, también hemos intensificado las actividades de educación pública a fin de encarar problemas como la discriminación y la estigmatización. Tan recientemente como el 3 de junio de 2016, nuestro Presidente puso en marcha, a nivel nacional, la Estrategia Tratamiento para Todos, mediante la cual los centros de salud proporcionan medicamentos antirretrovirales a todas las personas diagnosticadas con el VIH/SIDA, independientemente de su conteo de linfocitos CD4. Además, Botswana adoptó una combinación estratégica de servicios de pruebas para la detección del VIH dirigidos a aumentar el acceso a las pruebas del VIH/SIDA, a fin de cumplir la primera meta del 90% del objetivo 90-90-90 del ONUSIDA, que en estos momentos se encuentra en el 70,7%.

A través de esos programas y estrategias, más del 90% de personas infectadas con el VIH/SIDA tienen acceso a los medicamentos antirretrovirales. Nos enorgullece ser uno de los pocos países africanos que han logrado el acceso universal a los tratamientos del VIH/SIDA. El programa de prevención de la transmisión maternoinfantil ha reducido significativamente la tasa nacional de transmisión maternoinfantil a tan solo el 0,9% en 2016, y el país está bien encaminado en sus esfuerzos para poner fin al SIDA a más tardar en 2030. Esos logros se han conseguido gracias al apoyo y la colaboración de nuestros asociados para el desarrollo, la sociedad civil y el sector privado, incluido el sistema de las Naciones Unidas, por lo que estamos muy agradecidos.

Botswana reconoce que el VIH/SIDA sigue siendo una amenaza mundial para la salud pública, y que debe seguir siendo una prioridad en la ejecución de la Agenda 2030 y de la Agenda 2063 de la Unión Africana. Habiendo alcanzado los progresos que hemos alcanzado, debemos tratar de mantener lo logrado y evitar un retroceso en los avances registrados en el cumplimiento de nuestros compromisos como miembros de la comunidad internacional. A fin de garantizar que nadie se quede atrás y de controlar la epidemia, en el período 2017-2018 Botswana iniciará la ejecución de un programa que está dirigido a los grupos de mayor riesgo.

Para concluir, deseo reafirmar que Botswana sigue estando decidida a invertir la tendencia del VIH/SIDA y a lograr, a más tardar en 2030, cero nuevas infecciones y cero muertes relacionadas con el VIH/SIDA.

**Sr. Wenaweser** (Liechtenstein) (*habla en inglés*): Para comenzar, deseo dar las gracias al Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y al Sr. Michel Sidibé y su equipo de colaboradores por su extraordinario liderazgo en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA.

Durante más de tres decenios, esa epidemia ha causado un sufrimiento inmenso en todo el mundo y ha tenido un impacto devastador sobre el desarrollo y los derechos humanos. Aunque los progresos logrados son prometedores, la epidemia sigue superando nuestra respuesta y corremos el riesgo de no conseguir el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA. Tan solo en 2015, acordamos acelerar nuestra respuesta aumentando las inversiones en la etapa inicial y ampliando enormemente la cobertura de los servicios relacionados con el VIH, a fin de reducir la tasa de nuevas infecciones por el VIH y de muertes causadas por el SIDA.

Nuestros esfuerzos se ven dificultados por una serie de factores nacionales e internacionales de carácter jurídico, financiero, social y cultural. También en 2015, nos comprometimos a poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Solo una estrategia general que abarque todas las dimensiones de ese fenómeno complejo nos permitirá cumplir nuestros compromisos.

El VIH/SIDA tiene una dimensión sanitaria, una de desarrollo sostenible y una de derechos humanos. Resulta alentador que varios países hayan tomado medidas para acabar con el estigma de las personas afectadas por el VIH/SIDA, por ejemplo, eliminando las restricciones de residencia o viaje o poniendo término a la penalización de la transmisión del VIH. Al mismo tiempo, nos alarma que continúe la discriminación jurídica y de hecho en muchos países. El hecho de que la homosexualidad aún se considere un delito en casi 80 países sigue siendo un obstáculo para abordar de manera efectiva esta epidemia. La marginación económica y social de los grupos de mayor riesgo de infección por el VIH, como las personas que se inyectan drogas, los trabajadores sexuales, los reclusos, las personas transgénero y los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, a menudo les impide gozar plenamente de sus libertades fundamentales y sus derechos humanos, sobre todo, el derecho a la salud.

Para que una respuesta al VIH/SIDA sea apropiada debe necesariamente abordar y reconocer cabalmente todos los elementos fundamentales de los riesgos y las vulnerabilidades al VIH. Las mujeres y las niñas siguen siendo desproporcionadamente vulnerables a la epidemia, y su situación especial debe tenerse en cuenta. En ese contexto, otorgarles acceso a sus derechos sexuales y reproductivos y a los servicios sanitarios ha demostrado ser muy útil para prevenir el VIH/SIDA y contribuye especialmente a la eliminación de la transmisión maternoinfantil. Sin embargo, ni el reconocimiento de sus derechos ni la disponibilidad de servicios sanitarios es universal. Por lo tanto, las políticas nacionales e internacionales deben concentrarse más en reducir la privación de derechos y la marginación, así como en promover el empoderamiento de la mujer y la niña.

Además, nuestros compromisos mundiales no se traducen siempre en inversiones adicionales o medidas prácticas sobre el terreno. La financiación ha disminuido y el ritmo del avance hacia la reducción de las infecciones por el VIH entre los adultos se ha vuelto más lento. Los avances logrados en los primeros 90 del objetivo 90-90-90 del ONUSIDA —garantizar que el 90%

de todas las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico— son limitados y amenazan con ralentizar los progresos en todo el conjunto de servicios de pruebas y tratamiento del VIH. No se están utilizando suficientemente los instrumentos y las estrategias innovadoras, como los modelos de pruebas del VIH a nivel comunitario, el autodiagnóstico del VIH y las pruebas de medición de la carga viral.

Para concluir, quisiera expresar nuestro pleno apoyo a las recomendaciones que formula el Secretario General en su último informe (A/71/864) y felicitar una vez más al ONUSIDA por su labor incansable para hacer realidad nuestros compromisos asumidos en la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y otros documentos. Reviste la máxima importancia acrecentar la voluntad política y las inversiones, a nivel nacional e internacional, a fin de mantener el impulso.

Liechtenstein mantiene su compromiso con ese empeño, tanto política como financieramente. Seguiremos apoyando los proyectos relativos al VIH/SIDA del UNICEF, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y otros organismos, prestando una atención especial a la prevención y a los grupos vulnerables, en particular los niños y los jóvenes. No podemos subrayar suficientemente la importancia de la prevención con respecto al VIH, sobre todo instruyendo acerca del VIH/SIDA desde una edad temprana, ya que, en nuestra opinión, esa es la base de una estrategia a largo plazo que puede obtener resultados sostenibles.

**Sr. Gertze** (Namibia) (*habla en inglés*): Quisiera sumarme a los demás oradores para dar la bienvenida al Sr. Michel Sidibé, Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), un hombre que rápidamente está conociendo Namibia mejor que yo mismo.

Namibia es adhiere a la declaración formulada en nombre del Grupo de los Estados de África, y se une a otros para dar las gracias al Presidente de la Asamblea General por haber convocado esta importante sesión. Aplaudimos el completo informe del Secretario General (A/71/864) y valoramos en particular las recomendaciones que contiene.

Efectuar un examen de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA es importante para acelerar la terminación de la epidemia del VIH y el SIDA para 2030. Nunca debemos olvidar el impacto devastador que ha tenido la epidemia en la vida de millones de personas en nuestro planeta. Los Estados Miembros tenemos la

responsabilidad de velar por que no se pierda ninguno de los éxitos conseguidos en los últimos años. El objetivo estratégico 90-90-90 del ONUSIDA debe seguir siendo la base para la adopción de medidas por diversos interlocutores, y deben realizarse esfuerzos concertados para asegurar que alcancemos ese objetivo para 2020.

Namibia es uno de los países más afectados por la crisis del VIH, con una prevalencia general del 14%, que es una mejora sustancial en comparación con el 18% de 2010. El sector más vulnerable de nuestra población lo constituyen las mujeres jóvenes y las niñas adolescentes, que corren mayor riesgo de contraer el virus que los hombres jóvenes. Ello se debe a varios factores, entre ellos la falta de educación sexual y sanitaria y el acceso limitado a los recursos.

Sin embargo, Namibia ha venido librando una batalla contundente e incansable contra el VIH y el SIDA. Desde 2002, cuando se inició el programa nacional de terapia antirretroviral, el Gobierno ha enfrentado sistemáticamente los desafíos que plantean el VIH y el SIDA. Los ámbitos de intervención incluyen comunicación sobre el cambio social y de comportamiento, pruebas del VIH y asesoramiento al respecto, comercialización y distribución de preservativos, circuncisión masculina médica voluntaria, prevención de la transmisión materno-infantil y profilaxis posterior a la exposición. En 2012-2013 el Gobierno contribuyó con el 55% del gasto total correspondiente al VIH y el SIDA, y para 2013-2014 esa contribución aumentó al 64%. El Gobierno de Namibia tiene muy en claro su compromiso de luchar contra el VIH y el SIDA. El gasto se asigna a la intervención en general, así, por ejemplo, Namibia aumentó el número de locales de suministro de terapia antirretroviral de 10 en 2002 a 271 en 2016.

Puesto que la respuesta al VIH debe basarse en datos concretos, Namibia está ejecutando actualmente una evaluación de 18 meses de duración de las repercusiones del VIH sobre la población, con el apoyo de nuestros socios bilaterales. Nuestro objetivo es examinar la distribución actual de la epidemia del VIH y evaluar los resultados de la respuesta de prevención, atención y tratamiento de Namibia en las 14 regiones de nuestro país. Cabe señalar que Namibia tiene una superficie aproximada a la de Alemania y Francia juntas, con la segunda densidad de población más baja en todo el mundo. Ello hace que sea sumamente difícil poder llegar a las personas que viven en zonas remotas.

Tras la Declaración Política de 2016 sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el

VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030, Namibia celebró su primera conferencia sobre el SIDA en diciembre con miras a subrayar los desafíos y reconocer nuestros logros. Nos enorgullecemos de los progresos en nuestra respuesta al VIH, que quedan demostrados por el hecho de que el 96% de todos los niños nacidos de madres seropositivas nacen ahora seronegativos. Eso, gracias a nuestra estrategia de hacer pruebas de detección a todas las mujeres embarazadas y, a las que resultan VIH-positivas, someterlas prontamente a regímenes de prevención de la transmisión materno-infantil, cualesquiera sean sus recuentos de linfocitos CD4. Nuestro objetivo es llegar a ser el primer país de África en eliminar la transmisión materno-infantil del VIH y pensamos que podremos lograrlo mucho antes de 2030 si seguimos contando con el apoyo de nuestros asociados internacionales.

Desde la aprobación de la Declaración Política de 2016, Namibia ha gozado de una relación revitalizada con el ONUSIDA y nuestros asociados bilaterales. Un buen ejemplo es el nombramiento por ONUSIDA de la Sra. Monica Geingos, Primera Dama de Namibia, como Defensora Especial de las Mujeres Jóvenes y las Niñas Adolescentes. En esa capacidad, la Sra. Geingos ha utilizado su plataforma para llegar a los jóvenes de todo el mundo creando la etiqueta del movimiento #BeFree. #BeFree se inspiró en la campaña a favor de una generación libre del SIDA para 2020 a través de la iniciativa Start Free, Stay Free, AIDS Free. Si bien el VIH sigue siendo un centro neurálgico, la intención de #BeFree es crear una plataforma inclusiva y sin prejuicios que aliente el diálogo sincero y vigoroso y el intercambio de información utilizando medios y arbitrios que los jóvenes puedan entender y emplear. Eso indica que nuestra Primera Dama es activa en Facebook, Twitter, WhatsApp y una mirada de otras redes sociales con el objeto de contactar directamente con los jóvenes.

Para concluir, Namibia sigue comprometida plenamente con la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA. Nuestras vidas dependen de ese compromiso.

**Sr. Fernández Valoni** (Argentina): Es un honor para la Argentina participar en este debate, a casi un año de la celebración de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, en cuyo marco se aprobó la resolución 70/266, que contiene la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, en la cual los Estados reafirmamos nuestro compromiso, ya reflejado en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, de acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para el año 2030.

La Argentina participó activamente en la negociación de la Declaración, promoviendo la inclusión de lenguaje progresivo en relación con poblaciones clave, derechos sexuales y reproductivos, educación sexual integral, enfoque de derechos humanos, igualdad de género y empoderamiento de todas las mujeres y niñas, fortalecimiento de los sistemas de salud pública, financiamiento y acceso a medicinas. En dicho marco, agradecemos al Secretario General la publicación del informe titulado “Revitalización de la respuesta al SIDA para catalizar el desarrollo sostenible y la reforma de las Naciones Unidas”, contenido en el documento A/71/864, y compartimos y apoyamos firmemente sus recomendaciones.

La Argentina reconoce y valora los enormes avances que la comunidad internacional en su conjunto, y los Estados en particular, han registrado en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA en los últimos 16 años. Dichos avances han sido fruto de una acción coordinada, financiada, cooperativa y con una firme voluntad política de todos los actores relevantes a nivel global, y constituyen la base de los esfuerzos que deberán guiar nuestro accionar en los próximos 13 años, con el objetivo máximo de poner fin a la epidemia del VIH/SIDA en el mundo. En tal sentido, consideramos fundamental solidificar los compromisos y avances alcanzados hasta la fecha y estamos convencidos de que el presente es un momento clave para alcanzar nuestro objetivo final. Es momento de reafirmar y redoblar nuestro compromiso, nuestra voluntad política y nuestros recursos para recorrer el tramo final de nuestra estrategia global para terminar con la epidemia. No debemos permitir, bajo ninguna circunstancia, que los logros alcanzados hasta el momento nos hagan relajar en nuestro compromiso con el proceso.

En lo que respecta a la implementación de la Declaración Política de 2016, apoyamos firme y decididamente un enfoque de derechos humanos y de género en la estrategia de vía rápida para poner fin a la epidemia, y en tal sentido continuaremos apoyando la plena implementación de la Estrategia 2016-2021 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), así como también el alcance del objetivo de tratamiento 90-90-90 para el año 2020. Estamos convencidos de que el respeto, la promoción, la protección y el pleno disfrute de todos los derechos humanos de las mujeres y las niñas, incluyendo sus derechos sexuales y reproductivos, así como la igualdad de género y su empoderamiento, son condiciones fundamentales para alcanzar el objetivo último de poner fin a la epidemia.

El VIH/SIDA sigue siendo una emergencia de salud global que plantea uno de los desafíos prioritarios para el desarrollo, el progreso y la estabilidad de nuestras sociedades. Requiere una respuesta mundial excepcional y amplia que tenga en cuenta el hecho de que la propagación del VIH es a menudo una causa y una consecuencia de la pobreza y la desigualdad. La protección de los derechos y la salud sexual y reproductiva de los jóvenes y los adolescentes, la educación sexual integral y el acceso a medicamentos y servicios de salud de calidad son elementos claves para la efectividad de todos los esfuerzos de prevención y combate contra la epidemia. El acceso universal a una cobertura de salud y a sistemas de protección social, el inicio temprano del tratamiento con antirretrovirales y el acceso universal al tratamiento son asimismo fundamentales para la inclusión, integración, protección y tratamiento de las personas que viven con el VIH/SIDA.

En tal sentido, el acceso a medicamentos de calidad asequibles es una condición *sine qua non* para poner fin a la epidemia. Para ello, la comunidad internacional en su conjunto, los Estados, el sector privado, la academia y la sociedad civil debemos multiplicar nuestros esfuerzos, nuestros recursos financieros y nuestra cooperación en transferencia de tecnologías e inversión en investigación y desarrollo para alcanzar dicho objetivo.

A nivel nacional, la respuesta al VIH en la Argentina se trabaja de manera articulada y con el involucramiento de múltiples actores de diferentes sectores de la vida nacional, incluyendo la sociedad civil, las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave. Como parte de la respuesta a nivel nacional, la Argentina ha desarrollado y fortalecido una política pública de prevención y acceso tanto al diagnóstico como a los tratamientos. Esta respuesta se ha instalado como una política de Estado cuyo financiamiento proviene enteramente del presupuesto nacional. La Argentina garantiza la oferta de tratamiento antirretroviral y el acceso al testeo y diagnóstico del VIH de manera universal, gratuita y confidencial.

Para concluir, reiteramos una vez más nuestro firme apoyo a la labor del ONUSIDA y a la plena implementación de sus programas y estrategias, y hacemos un llamado a que se procuren todos los recursos necesarios para permitirle llevar adelante su mandato en pos del objetivo último de poner fin a la epidemia del VIH/SIDA para el año 2030.

Sobre la base del compromiso reflejado en la Agenda 2030 de no dejar a nadie atrás, creemos firmemente

en la necesidad de adoptar un enfoque transformador e inclusivo dirigido absolutamente a todos: las mujeres, los niños y las niñas, los adolescentes y los jóvenes, incluyendo también a los sectores clave de la población ante la epidemia del VIH/SIDA, particularmente las personas que usan drogas, los trabajadores sexuales, los gais y los hombres que tienen sexo con otros hombres, las personas transgénero y las personas privadas de la libertad, quienes son especialmente vulnerables no solo al virus mismo, sino también a múltiples formas de discriminación, estigmatización, violencia y exclusión debido a diversas razones, como su edad, raza, religión, discapacidad, estatus económico, orientación sexual, identidad de género y otros factores. Solo así podremos honrar el compromiso reflejado en la Agenda 2030 de poner fin a la epidemia del SIDA en los próximos 15 años. Es fundamental que tomemos conciencia de la necesidad de solidificar los avances alcanzados y redoblar nuestros esfuerzos, sin titubeos, a fin de poder dirigirnos a la totalidad de las personas que viven con el virus o que están en situaciones de mayor riesgo ante el mismo, sin dejar absolutamente a nadie atrás. Acelerar la lucha contra el VIH y poner fin al SIDA será nuestro legado para las generaciones presentes y futuras.

**Sr. Vieira** (Brasil) (*habla en inglés*): Esta sesión plenaria anual es de crucial importancia, ya que brinda la principal ocasión para que los Estados Miembros examinen conjuntamente la aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y sus posteriores declaraciones políticas.

Es alentador que, un año después de la aprobación de la Declaración Política de 2016 sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, tengamos la oportunidad de examinar la aplicación del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.3 en el próximo foro político de alto nivel. El Brasil se sumará a ese esfuerzo como uno de los 44 países que presentan un examen nacional voluntario.

Mi delegación encomia el informe del Secretario General titulado “Revitalización de la respuesta al SIDA para catalizar el desarrollo sostenible y la reforma de las Naciones Unidas” (A/71/864). El informe es una importante guía para lo que aún nos queda por cumplir a fin de lograr nuestro objetivo principal de poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. Mi delegación suscribe plenamente las recomendaciones del Secretario General de intensificar la acción conjunta de los países, la sociedad civil, los donantes internacionales, el sistema de las Naciones Unidas y otros asociados clave a medida que nos acercamos al vencimiento del plazo para

la estrategia 90-90-90. Es fundamental asegurarnos de que relacionamos el futuro de nuestra respuesta al SIDA con la iniciativa del Secretario General de reforma de las Naciones Unidas. Los resultados de esas reformas deben traducirse en medidas concretas sobre el terreno.

Para el Brasil, la respuesta al SIDA debe basarse en tres pilares: promover los derechos humanos de las personas infectadas por el VIH/SIDA, universalizar el acceso a la prevención y al tratamiento y garantizar la disponibilidad de los recursos nacionales e internacionales necesarios. El Brasil celebra los compromisos de acelerar la respuesta a la epidemia del SIDA aprobados en la reunión de alto nivel de 2016 para poner fin al SIDA. En esa reunión también se hizo historia al dirigir la atención a los sectores clave de la población, paso fundamental para alcanzar el objetivo primordial de no dejar a nadie atrás.

Los países y regiones deben ser capaces de reaccionar ante ciertas pautas concretas de la epidemia. Es necesario que los Gobiernos de países con alta prevalencia del VIH se centren adecuadamente en las necesidades de la población que corre mayor riesgo de infección. En el Brasil, por ejemplo, existe una elevada incidencia del VIH entre los consumidores de drogas y los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Además, la respuesta será deficiente si no actuamos con una perspectiva de género, proporcionando una información completa, asesoramiento y análisis voluntarios a las jóvenes y las adolescentes.

En los últimos 30 años, el Brasil ha logrado adelantos significativos en esa esfera gracias a su sistema nacional de salud pública, que garantiza el acceso universal al tratamiento y el diagnóstico. El Ministerio de Salud del Brasil ha procurado consolidar una estrategia de programas combinados de prevención en el país. Hace unos años, el Brasil fue un precursor al adoptar un enfoque del tratamiento preventivo, recomendando la terapia antirretroviral independientemente del recuento de la carga viral. Me complace anunciar que la incorporación de la profilaxis previa a la exposición ya se ha aprobado como política pública nacional.

En la actualidad, teniendo en cuenta que aproximadamente 500.000 personas se benefician de la terapia antirretroviral en mi país, hemos alcanzado el objetivo de aumentar la proporción de personas que viven con el VIH/SIDA, reciben tratamiento y cuentan con supresión viral por lo menos al 90%. Quiero destacar también que la participación de la sociedad civil en la elaboración y la ejecución de los programas sobre el VIH/SIDA es



una herramienta fundamental para la inclusividad y la eficacia de las políticas públicas del Brasil. Puesto que los costos que entraña la universalización de la respuesta suponen un desafío, es necesario hacer hincapié en la importancia de crear mecanismos para reducir el precio del tratamiento. La salud pública siempre debe estar por encima de los intereses comerciales.

Por lo tanto, es importante destacar la función de la flexibilidad en materia de salud pública del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio. Su plena aplicación, tal como se acordó en la Declaración de Doha y la Estrategia Mundial y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual de la Organización Mundial de la Salud, es un instrumento potente y eficaz para alcanzar los objetivos de acceso universal. Dado que aún hay mucho por hacer, sobre todo en los países en desarrollo, exhortamos a los países desarrollados a que cumplan sus compromisos de mantener y ampliar sus promesas de contribuciones y la cooperación internacional en aras de abordar nuestros desafíos colectivos.

Debemos reconocer que el marco institucional internacional para la respuesta al VIH/SIDA es hoy mucho más sofisticado y eficiente que en el pasado. La acción de mecanismos innovadores, tales como el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; GAVI: La Alianza para las Vacunas; la Iniciativa para obtener medicamentos para combatir enfermedades desatendidas, y el Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos, tiene una gran repercusión, en particular en los países de bajos ingresos, ya que contribuye a superar las deficiencias del mercado y de las instituciones que impedían la reducción de los precios y, por consiguiente, el acceso a los medicamentos. En ese sentido, debemos seguir con atención la reunión de alto nivel sobre la resistencia a los antimicrobianos celebrada el año pasado y evitar retrocesos en el acceso al tratamiento del VIH/SIDA y otras enfermedades infecciosas.

Sobre la resistencia a los antimicrobianos, quiero hacer referencia a la tuberculosis, que sigue siendo una de las principales causas de muerte entre las personas que viven con el SIDA. Hacer frente a la resistencia a los antimicrobianos significa salvar vidas, en particular las de los más vulnerables. En ese sentido, las autoridades sanitarias del Brasil esperan con interés participar en la reunión de alto nivel sobre la lucha contra la tuberculosis, que se celebrará en 2018.

La forma en la que el Brasil ha estado encarando el problema del VIH/SIDA no habría sido posible sin la

cooperación de terceros. Aprovecho esta oportunidad para reconocer el papel fundamental que el ONUSIDA, bajo la dirección del Sr. Michel Sidibé y su equipo, ha venido desempeñando en la asistencia a los Estados Miembros en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA en los últimos 20 años. Quiero felicitar también al Sr. Tedros Adhanom por su reciente elección como Director General de la Organización Mundial de la Salud. Cuenta con nuestro pleno apoyo para mantener el impulso en la lucha contra el VIH/SIDA y proseguir la importante labor encabezada por la Sra. Margaret Chan en esa esfera.

Por último, debemos tener en cuenta que el marco que ofrece la Agenda 2030 nos proporciona una oportunidad única para poner fin a la epidemia del SIDA en nuestra generación. No podemos perder la gran oportunidad que tenemos. La Organización puede contar con el Brasil.

**Sra. Loe** (Noruega) (*habla en inglés*): Nuestros logros nos dan esperanzas para el futuro. Sin embargo, la lucha contra el SIDA no ha terminado. Ha llegado el momento de avanzar en todos los sectores a fin de garantizar que todos los niños nazcan, crezcan y vivan sin el VIH y que el tratamiento sea más accesible, de modo que toda la población permanezca libre del SIDA.

La salud mundial, incluido el VIH, ha sido una cuestión prioritaria para Noruega desde hace tiempo. Junto con la educación y la igualdad de género, ocupa un lugar prominente en nuestro programa de desarrollo. Noruega apoya las cinco recomendaciones principales del Secretario General y quisiera destacar algunos aspectos importantes.

El principio del Objetivo de Desarrollo Sostenible de no dejar a nadie atrás significa garantizar que la discriminación y la penalización no supongan un obstáculo para las intervenciones eficaces. No podemos aceptar la posibilidad de que la epidemia de VIH siga aumentando entre las poblaciones clave, como los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los consumidores de drogas inyectables. Las pruebas demuestran que fortalecer el enfoque sobre los derechos humanos no solo es éticamente correcto, sino que también conduce al logro de resultados mejores y más sostenibles.

Se están socavando la salud y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y los adolescentes. Por ello, Noruega respalda plenamente la iniciativa “Ella decide”. El derecho de las mujeres y los jóvenes a tener el control sobre su propia sexualidad y su propio cuerpo, y a tomar decisiones al respecto, es fundamental para su salud y la igualdad de género, así como para luchar contra la pobreza y garantizar el desarrollo sostenible.

El VIH afecta de manera persistente y desproporcionada a los jóvenes. Las chicas de África Subsahariana se enfrentan a una triple amenaza: un alto riesgo de infección por el VIH, unas bajas tasas de pruebas de detección del virus y una escasa observancia del tratamiento del VIH. La educación es una de las formas más eficaces de mejorar la salud de las personas y de garantizar que los beneficios se transmiten a las generaciones futuras. La educación sexual integral es fundamental. Sacar al SIDA del aislamiento es indispensable para poder alcanzar nuestros objetivos. Para Noruega, la misión del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) sigue siendo importante. Debemos garantizar que el ONUSIDA siga arrojando resultados críticos a pesar de la situación de limitaciones presupuestarias y el aumento de la inseguridad de la financiación.

La semana pasada, Noruega tuvo el placer, junto con Suecia, de presentar un importante proyecto de resolución a la Comisión de Prevención del Delito y Justicia Penal, en Viena, sobre una cuestión muy importante que no se ha abordado antes, a saber, la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en las cárceles. Sabemos que la población penitenciaria femenina está aumentando en todo el mundo, que esas mujeres son por lo general jóvenes adultas y que la tasa de incidencia del VIH en esas mujeres es mucho mayor que para las mujeres que están fuera de la cárcel. Lamentablemente, muchos niños nacen en cárceles, y no existen sistemas establecidos para evitar la transmisión del VIH o hacer un seguimiento de la transmisión en esos casos.

En el proyecto de resolución, se pide a la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, junto con la Organización Mundial de la Salud, la secretaria del ONUSIDA y otros que reúnan datos sobre la situación de la transmisión materno-infantil del VIH en las cárceles, y sobre la prestación de servicios. Además, se proporcionan directrices sobre la manera de ejecutar las medidas de prevención de la transmisión materno-infantil en las cárceles y prestar apoyo técnico a los países. Debemos garantizar una prevención satisfactoria de la transmisión vertical y que la labor en pro de la eliminación de esas transmisiones se lleve a cabo también en cárceles de todo el mundo. Por lo tanto, instamos al ONUSIDA a que aplique este importante proyecto de resolución y exhortamos a los donantes y a los Estados Miembros a que aporten fondos para esos programas.

Para concluir, no podremos lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible ni aplicar la estrategia del ONUSIDA sin la participación de las comunidades y

grupos con objetivos y desafíos comunes. Debemos trabajar juntos para superar los obstáculos.

**Sra. Mwangi (Kenya)** (*habla en inglés*): Doy las gracias al Presidente Thomson por haber convocado la sesión de hoy y por habernos dado la oportunidad de hablar sobre la aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y de compartir nuestras reflexiones sobre la revitalización de la respuesta al SIDA a fin de catalizar el desarrollo sostenible. Celebramos el informe del Secretario General (A/71/864) y tomamos nota de las recomendaciones que figuran en él.

Kenya se asocia a la declaración formulada por el representante de Gambia en nombre del Grupo de los Estados de África.

En junio de 2016, los Estados Miembros se dieron cita y acordaron una estrategia rápida para eliminar el SIDA acelerando la lucha contra el VIH y poniendo fin a la epidemia del SIDA para 2030. Ese objetivo está en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que nos encomienda garantizar la salud y el bienestar de todos. Se han obtenido progresos, pero lamentablemente seguimos viendo nuevas infecciones y, como señaló el Secretario General en su informe, la financiación para la respuesta se ha congelado y los progresos en la reducción de las nuevas infecciones por el VIH entre los adultos se han estancado.

Las niñas y las mujeres siguen llevándose la peor parte de la epidemia del SIDA. En África Subsahariana las niñas representan el 75% de las infecciones por el VIH entre los jóvenes de entre 15 y 19 años. Eso es un indicio de que los adolescentes y los jóvenes no se han beneficiado de manera efectiva en proporción a las considerables inversiones que se han hecho en la prestación de servicios relacionados con el VIH, incluidos la prevención, la atención y el tratamiento. Debemos hacer más.

Kenya es un país atoisgado por la carga del VIH, con 1,5 millones de personas que se calcula que viven con el virus. Nuestras estimaciones de los datos de 2015 indican que hubo aproximadamente 77.647 infecciones por el VIH, 71.000 de ellas en adultos, de los cuales el 55% eran adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años. La prevención de nuevas infecciones entre los adolescentes y los jóvenes, por lo tanto, sigue siendo fundamental para nuestra gestión de la epidemia. Para hacer frente al flagelo, Kenya ha adoptado una respuesta multisectorial al VIH basada en datos para aunar los recursos de los distintos organismos gubernamentales, comunidades y partes interesadas a fin de lograr el objetivo común de acelerar el acceso a los servicios para los jóvenes y los

más vulnerables, reconociendo al mismo tiempo a esas poblaciones como prioritarias en la respuesta al VIH.

Kenya tiene un sistema descentralizado de Gobierno y está dividida en 47 condados para gobernar y prestar servicios a la población de manera eficaz. Kenya, con la ayuda de sus asociados, ha definido la situación de la epidemia del VIH en cada uno de los 47 condados del país. El objetivo es apoyar eficazmente a los gobiernos de los condados y facilitar su planificación, aplicación y supervisión de la respuesta al VIH mediante la utilización de un enfoque basado en el lugar y la población a fin de resolver los conjuntos de problemas específicos de cada condado. El Gobierno también puso en marcha un plan acelerado para poner fin a las nuevas infecciones por el VIH y las muertes relacionadas con el SIDA entre los adolescentes y los jóvenes en septiembre de 2015. El plan ofrece un marco de aplicación para los condados, los sectores y las partes interesadas para asegurar que las intervenciones de gran repercusión lleguen a las poblaciones destinatarias de adolescentes y jóvenes en lugares prioritarios.

El Marco Estratégico de Kenya contra el SIDA para el período 2014-2019 está armonizado con la Agenda 2030, la Agenda 2063, los objetivos de la Unión Africana en materia de control del VIH y nuestro plan de desarrollo, Kenya Vision 2030. El marco esboza un enfoque innovador para movilizar la financiación basado en la puesta en marcha del fondo para el VIH, que tiene por objeto aumentar los recursos y el acceso a la asistencia sanitaria universal para las personas que viven con el VIH y, en última instancia, subvencionar la responsabilidad futura de Kenya respecto de la prevención y el tratamiento del VIH.

La estigmatización relacionada con el VIH sigue siendo un obstáculo importante para que muchos jóvenes accedan al asesoramiento y análisis de detección del VIH, así como al tratamiento contra el VIH que salva vidas. En 2015, el Presidente de Kenya, Sr. Uhuru Kenyatta, puso en marcha la iniciativa Todos Contamos para poner fin al SIDA entre los adolescentes. La iniciativa se centra en movilizar y empoderar a los jóvenes como agentes de cambio y los alienta a participar en los procesos de toma de decisiones en programas relacionados con el VIH/SIDA. Tiene por objeto asimismo mejorar la recopilación de datos para una toma de decisiones bien fundamentada y alentar los enfoques innovadores para permitir que los adolescentes accedan a servicios esenciales relacionados con el VIH.

El año pasado, Kenya reafirmó su compromiso de poner fin a la estigmatización y la discriminación

relacionadas con el VIH con una nueva campaña nacional llamada Kick out HIV Stigma. El objetivo de la campaña es hacer que los jóvenes kenianos participen mediante ligas de fútbol a nivel de condado, aprovechando el poder del fútbol para movilizar a los jóvenes con miras a poner fin al estigma del VIH y orientarlos hacia servicios de pruebas, tratamiento y atención libres de estigma.

Nos alienta el hecho de que las tasas de transmisión maternoinfantil hayan disminuido del 16% en 2012 al 8,3% en 2015. Ello se debió a un mayor acceso a la terapia antirretroviral para las mujeres embarazadas, del 56% en 2012 al 75% en 2015. A pesar de esos logros, el progreso con respecto a la lucha contra la transmisión maternoinfantil sigue siendo desigual entre condados, y esperamos que la definición de la situación del VIH en cada condado pueda ayudar a que se llegue a todas las embarazadas y avanzar hacia la reducción de las transmisiones a cero.

Kenya también ha desarrollado el segundo marco para la eliminación de la transmisión maternoinfantil, que abarca el período de 2016 a 2021, con el objetivo de mantener la cobertura de las pruebas del VIH y de la sífilis al 95%. Otros objetivos son mantener las tasas de uso de la terapia antirretroviral entre las mujeres seropositivas embarazadas y lactantes a por lo menos el 95%, mantener la cuenta absoluta de neutrófilos a por lo menos el 95%, reducir las tasas de transmisión maternoinfantil a menos del 5% y reducir los nuevos casos de sífilis transmitida de madre a hijo a menos de 50 por cada 100.000 nacidos vivos.

Nos complace informar de que el número anual de muertes por SIDA entre adolescentes y jóvenes en Kenya ha disminuido de 9.000 a 4.000 en los últimos tres años. Esa disminución se ha debido al plan acelerado para poner fin al VIH entre los adolescentes, mediante el cual se ha inscrito a más de 40.000 jóvenes estudiantes en programas de antirretrovirales. El Gobierno está invirtiendo en investigación y está alentando a los jóvenes a que participen en la toma de decisiones y en proyectos de investigación.

Como se señala en el informe del Secretario General,

“No se podrán lograr las metas y los hitos estratégicos de la Declaración Política de 2016 si se mantiene el *statu quo*. La epidemia del sida está lejos de llegar a su fin y hay dificultades persistentes que se interponen en el camino. En nuestros esfuerzos para subsanar las deficiencias, debemos velar por que nadie se quede atrás, empoderando a las personas que han sido marginadas de la sociedad, protegiendo los derechos humanos

y prestando servicios a todos los necesitados” (A/71/864, párr. 12).

Apoyamos el llamamiento del Secretario General para que se apoyen los esfuerzos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) por perfeccionar y fortalecer su modelo de Programa Conjunto a fin de que pueda seguir sirviendo de guía para la reforma de las Naciones Unidas, encabezar iniciativas que saquen aún más al SIDA del aislamiento y apoyar a los países para que aceleren sus respuestas al SIDA.

Los países atosigados por la carga del VIH, como Kenya, no pueden lograr esas metas e hitos estratégicos sin la cooperación y el apoyo dedicado de los asociados. En ese sentido, queremos dar las gracias al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Luchar contra el SIDA. Han sido nuestros asociados en la armonización de las inversiones para ampliar las intervenciones más eficaces en las zonas y poblaciones más afectadas por el VIH/SIDA.

Queremos dar las gracias también al ONUSIDA y al UNICEF por su apoyo constante en nuestra lucha contra el VIH/SIDA. Instamos a los Estados Miembros a que se comprometan a subsanar el déficit de inversión por valor de 7.000 millones de dólares que se necesitan para poner fin al SIDA y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

**Sr. Grant** (Canadá) (*habla en francés*): El Canadá se enorgullece de su apoyo a la Declaración Política de 2016 sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, incluida la estrategia para la aceleración del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Reafirmamos nuestra determinación de alcanzar las metas y los objetivos que se especifican en ella. Acogemos con agrado el informe del Secretario General. Damos las gracias al Secretario General por haber puesto de relieve las esferas en las que debemos intensificar nuestros esfuerzos y en las que debemos concentrar nuestros recursos.

(*continúa en inglés*)

Nos preocupa que, en los últimos años, a pesar de un aumento de la inversión, se haya avanzado poco en lo que respecta a las tasas de mortalidad y de incidencia, que se han estancado. Creemos que esa es una señal de que debemos innovar y hacerlo mejor. Tendremos que elaborar y ampliar no solo nuevos instrumentos y

tecnologías, sino también nuevos enfoques para llegar a los sectores clave y vulnerables de la población con programas de prevención, ofreciendo pruebas y tratamiento y reteniendo a las personas que reciben atención.

Para ello, debemos mejorar nuestra capacidad de llegar a los sectores marginados y vulnerables de la población, en particular los adolescentes, un grupo del que se sabe poco, en el contexto del VIH/SIDA, y al que es difícil llegar. En consecuencia, corren un riesgo considerable. Otra esfera en la que necesitaremos esforzarnos más es la manera en que trabajamos para empoderar a las mujeres y las niñas. Celebramos la gran atención que se presta en el informe a esta cuestión y los enfoques que se proponen. Las mujeres y las niñas son más que simples beneficiarias. Son también agentes de cambio en sus familias y en sus comunidades. Su potencial de liderazgo debe aprovecharse plenamente e integrarse en nuestra respuesta. Asimismo, debemos hacer más para reducir la mortalidad por tuberculosis, la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH. Debemos intensificar los esfuerzos contra la tuberculosis aprovechando el éxito que estamos viendo en países como la India. Esas experiencias nos han demostrado la necesidad y la eficacia de llegar de manera activa a las comunidades para encontrar a las personas que faltan y comenzar a tratarlas. Por ello, invitamos a todos los asociados a que renueven su compromiso y sus inversiones en la lucha contra la tuberculosis.

(*continúa en francés*)

A fin de lograr las ambiciosas metas enunciadas en el informe del Secretario General, debemos vigilar de cerca nuestro progreso y tratar de garantizar que todos seamos responsables de respetar nuestros compromisos individuales y colectivos para eliminar la amenaza del VIH/SIDA para la salud pública de aquí a 2030. Esta sesión es un paso importante en esa dirección. Como se acordó en la Declaración Política de 2016, seguiremos contando con el ONUSIDA para ayudar a los Estados Miembros, entre otras cosas, fortaleciendo los mecanismos de rendición de cuentas y facilitando la participación de todas las partes interesadas en el logro de resultados.

Celebramos el llamamiento para que se mejoren y fortalezcan los métodos de funcionamiento de la asistencia de las Naciones Unidas en el marco de esfuerzos más amplios para acelerar la reforma en las Naciones Unidas. En particular, el Canadá desea garantizar que el ONUSIDA esté en condiciones de ayudar a los Estados a optimizar los recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

(continúa en inglés)

Simplemente quisiera decir que la lucha contra el VIH/SIDA requiere, más que nunca, un liderazgo colectivo continuado para lograr nuestro objetivo final de eliminar el SIDA para 2030.

**Sr. Iliichev** (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Damos las gracias al Secretario General por su informe (A/71/864), que nos proporciona abundante material para reflexionar sobre los medios de intensificar los esfuerzos para contrarrestar la propagación del VIH y apoyar a las personas portadoras del virus. Acogemos con beneplácito los resultados obtenidos recientemente en la lucha contra el VIH, incluida la ampliación del alcance de la aplicación de la terapia antirretroviral, la reducción de la mortalidad relacionada con el SIDA y la disminución del número de nuevos casos de infección. Esos progresos infunden esperanza en cuanto a la eliminación del SIDA a más tardar en 2030, como se prevé en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Consideramos que la decisión sobre qué rumbo deben tomar nuestras medidas debe basarse en un enfoque equilibrado. Ese enfoque debe reflejar las particularidades culturales y religiosas de los países y debe tener en cuenta la legislación nacional, como se consagró en la Declaración Política de 2016 sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030. Por lo tanto, no podemos estar de acuerdo con algunas de las disposiciones del informe, en el que se respalda el suministro de agujas y jeringuillas, la utilización de la terapia de sustitución de opioides y otras prácticas polémicas en aras de una estrategia de reducción de daños que no está universalmente aceptada y las describe como instrumentos y estrategias eficaces para mejorar la calidad de vida y la salud de los consumidores de drogas por vía intravenosa.

Creemos que el objetivo fundamental de la atención de la salud pública no es la reducción de los daños relacionados con los estupefacientes, sino la eliminación total del uso indebido de drogas con fines no medicinales. El tratamiento de la dependencia de opioides mediante la sustitución de unos estupefacientes por otros es contrario a los enfoques científicos de la prevención y el tratamiento. Por esta razón, la legislación de la Federación de Rusia prohíbe el uso de la terapia con metadona. Por consiguiente, las recomendaciones que figuran en el informe en lo que respecta a ampliar la disponibilidad de los servicios en ese sentido no pueden aplicarse en Rusia y, dado que ese es el caso de otros países también, las recomendaciones no pueden

considerarse universales. En nuestra opinión, para combatir la propagación del VIH/SIDA entre los consumidores de drogas, sobre todo entre los consumidores de drogas por vía intravenosa, sería más realista seguir el camino de la integración de los esfuerzos del Estado en una serie de medidas encaminadas a reducir, y no a aumentar, la demanda de estupefacientes, y que los intentos de abordar las dos cuestiones por separado no darán los resultados deseados.

Estamos perplejos ante la afirmación que se hace en el informe de que la penalización de la posesión y del uso de drogas crea ciertos obstáculos para la prestación de servicios relacionados con el VIH/SIDA. Cabe recordar que la decisión sobre la pena que corresponde por delitos relacionados con drogas, incluida su posesión, y la aplicación de otras medidas punitivas en consonancia con los convenios y convenciones sobre la fiscalización internacional de drogas son prerrogativas de los Estados.

Consideramos que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) es la principal plataforma para determinar nuevas estrategias y métodos para combatir la infección. Como tal, el ONUSIDA está concebido para apoyar a otros sistemas de las Naciones Unidas y trabaja con ese fin. En ese sentido, deseamos señalar la labor que ha venido realizando el UNICEF a fin de elaborar un plan estratégico sobre el VIH/SIDA para el período que va de 2018 a 2021.

En nuestra opinión, la sección dedicada a las medidas preventivas no es suficientemente clara sobre los ámbitos de actividad que evitan las conductas de riesgo. Es importante que no limitemos nuestra labor exclusivamente a las llamadas medidas médicas adoptadas en la lucha contra la propagación del virus. En lugar de ello, debemos alentar a la población, sobre todo a los jóvenes, a actuar de una manera más responsable y a adoptar un enfoque más responsable respecto de su salud y su futuro. Consideramos que sería conveniente coordinar los esfuerzos de los dos órganos y, en consonancia con la Declaración Política de 2016, complementar el documento que se está redactando con disposiciones sobre la prevención de la conducta de riesgo y campañas de sensibilización sobre las consecuencias de ese comportamiento en lo que respecta a la probabilidad de infección. Es preciso hacer frente a los tipos de conducta que entrañan riesgos.

La Federación de Rusia trabaja con objetivos bien precisos para evitar la propagación del VIH. En los últimos años, las medidas médicas tradicionales se han complementado con un nuevo e importante elemento, a saber,

la puesta en marcha de una campaña de sensibilización permanente y de amplio alcance dirigida a la población, incluidos esfuerzos destinados a los jóvenes, tanto en las escuelas como en los lugares de trabajo. La participación activa de la sociedad civil y las organizaciones sin fines de lucro en las actividades de prevención del VIH ayudará a mejorar considerablemente su eficacia, habida cuenta de que las organizaciones cívicas responden a las exigencias reales de la sociedad y pueden proporcionar servicios inmediatos a aquellas personas que por alguna razón quedan marginadas de los servicios del Estado, en particular las que integran los grupos de riesgo. A esto han ayudado las enmiendas introducidas en la legislación de la Federación de Rusia en 2016 que sirven de guía para la labor que se lleva a cabo con las organizaciones sin fines de lucro de orientación social.

Para concluir, reiteramos la disposición de la Federación de Rusia a ayudar a fortalecer la cooperación regional en la lucha contra el VIH, incluida la práctica actual de organizar en Moscú conferencias internacionales sobre el SIDA en Europa Oriental y Asia Central. La próxima de esas conferencias se celebrará en abril de 2018, con el apoyo del Gobierno de la Federación de Rusia. Esperamos incrementar la asistencia a esas conferencias, lo que ayudará a aumentar su prestigio como principal foro representativo sobre esta cuestión en las regiones de Europa Oriental y Asia Central.

**Sra. Bogyay** ( Hungría) (*habla en inglés*): Hungría da las gracias al Secretario General por su informe (A/71/864). Seguimos plenamente decididos a participar en la lucha contra el VIH/SIDA y, en ese sentido, a aplicar la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030.

Nos adherimos a la declaración formulada en nombre de la Unión Europea.

En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se fija el noble objetivo de poner fin a la epidemia del SIDA a más tardar en 2030, contribuyendo de ese modo a los principios más amplios de la equidad, los derechos humanos y no dejar a nadie atrás. Para ello, nuestros programas políticos deben ser ambiciosos y estar respaldados en su aplicación por la voluntad política, el apoyo profesional y suficientes recursos humanos y financieros.

Entre los elementos fundamentales en nuestros esfuerzos para poner fin a la epidemia a más tardar en 2030 se incluye un apoyo financiero sostenible para la prevención, el aumento de los servicios de diagnóstico y tratamiento y la lucha contra la estigmatización y las formas

de discriminación múltiples e interrelacionadas contra las personas que viven con el VIH/SIDA, en particular en las zonas rurales, donde la transmisión se detecta con menor frecuencia en ciertos grupos de la población.

La prevención y el diagnóstico precoz del VIH/SIDA se encuentran entre las prioridades de la política de salud de Hungría. Esas actividades han contado con el apoyo del Ministerio de Recursos Humanos y, desde el comienzo de la epidemia, Hungría ha podido contener el VIH/SIDA con bastante éxito. Nuestras actividades incluyen campañas de sensibilización y educación de la población, sobre todo a través de los medios de comunicación. Ello incluye el aumento de exámenes periódicos y servicios de asesoramiento a la población en situación de riesgo, el diagnóstico del VIH en una etapa temprana, la realización de encuestas sobre la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas, los programas de intercambio de jeringuillas y el intercambio de experiencias en estudios de casos y mejores prácticas. Las medidas preventivas dirigidas a los jóvenes incluyen programas escolares sobre la prevención y el comportamiento sexual responsable, así como la promoción de la salud de los adolescentes.

En ese contexto, seguimos decididos a trabajar en pro de la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, así como de la aplicación de programas de educación sexual integral adecuados a la edad y de base empírica, como se consagró en la Agenda 2030 y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA, así como en el Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y en la Plataforma de Acción de Beijing, que siguen sirviendo como referencia básica sobre estos temas, en consonancia con la legislación nacional complementaria.

Nos enorgullece que Hungría ya casi haya logrado dos de las metas del objetivo 90-90-90. En concreto, el 90% de las personas diagnosticadas como seropositivas tienen acceso a la terapia antirretroviral y casi el 90% de los pacientes que reciben tratamiento están libres del VIH o tienen un nivel muy bajo de copias de material genético del VIH por mililitro. En Hungría, todos los pacientes de VIH tienen acceso al tratamiento antirretroviral más avanzado a un muy bajo costo, lo que ha tenido como resultado una disminución del número de copias en la sangre a un nivel no detectable. Esto constituye una mejora considerable en la calidad de vida de las personas infectadas y hace que la probabilidad de transmisión se acerque a cero.

Consideramos que, con un impulso colectivo adicional, será posible eliminar la epidemia para 2030, y reiteramos nuestro compromiso en este sentido.

**Sra. Moldoisaeva** (Kirguistán) (*habla en inglés*): Kirguistán mantiene su compromiso con la aplicación de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, de conformidad con nuestras leyes nacionales, prioridades nacionales y principios internacionales de derechos humanos.

Nuestro país ha establecido la base institucional necesaria para afrontar la epidemia. En el nuevo programa marco de las Naciones Unidas para el período 2018-2028, aprobado en mayo de 2016, se pone de relieve la importancia de abordar el problema del VIH/SIDA. Nuestra Estrategia Nacional de Desarrollo Sostenible para 2040 y nuestro programa del Estado para luchar contra las infecciones de VIH en la República Kirguisa para el período que va de 2017 a 2021 también se aprobarán pronto.

Para lograr los objetivos fijados en la Declaración, el Gobierno de Kirguistán está tratando de determinar cuántas personas viven con el VIH. Con este fin, se llevan a cabo pruebas rápidas de detección y se utilizan clínicas móviles para los exámenes en zonas rurales remotas. El aumento del acceso de la población a las pruebas diagnósticas ha contribuido a la mejora de la detección, que pasó de 588 casos en 2015 a 714 en 2016. En la conferencia nacional de alto nivel sobre la propagación y el tratamiento del VIH/SIDA que tendrá lugar en Kirguistán con ocasión de la visita del Enviado Especial del Secretario General para el VIH/SIDA en Europa Oriental y Asia Central, Sr. Kazatchkine, prevista para septiembre de este año, se mantendrán deliberaciones sobre la política nacional relativa a las cuestiones vinculadas al VIH/SIDA, los problemas actuales y las soluciones.

Habida cuenta de que en la lucha contra el VIH/SIDA es preciso adoptar medidas amplias no solo a nivel nacional sino también a nivel regional, la aplicación de la Declaración Política fue objeto de examen en la 27ª reunión del Consejo de Salud de la Comunidad de Estados Independientes, celebrada en Biskek en abril pasado.

Para concluir, consideramos importante recalcar que las dificultades económicas de los países en desarrollo restringen la capacidad de financiar los programas sobre el VIH/SIDA con cargo al presupuesto del Estado. Como se indica en el informe del Secretario General (A/71/864), aunque la inversión interna ha aumentado, la reducción de los ingresos de los donantes, las fluctuaciones de las divisas y las demoras en el desembolso de los fondos de los donantes han dado lugar a una leve disminución de la inversión anual en los países de ingresos bajos y medianos en los últimos años. Debido a que no

se dispondrá de fondos suficientes, muchos de los logros conseguidos se perderán y los programas se suspenderán. Al respecto, estimamos que solo se podrán lograr los objetivos fijados si se asume el compromiso de progresar y si los Estados, la sociedad civil y los asociados internacionales realizan esfuerzos coherentes.

**Sr. Djani** (Indonesia) (*habla en inglés*): Para comenzar, deseo dar las gracias al Presidente por haber convocado este examen de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA. También deseo dar las gracias al Secretario General por su informe, en el que brinda a los Estados Miembros una actualización sobre los progresos realizados para contener la propagación del VIH/SIDA en todo el mundo (A/71/864).

Indonesia hace suya la declaración pronunciada por el representante de Filipinas en nombre de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental.

Indonesia sigue plenamente comprometida con la reducción del número de infecciones por VIH y muertes relacionadas con el VIH, así como con la eliminación de la estigmatización vinculada al VIH/SIDA a más tardar en 2030. Es un hecho reconocido que el mayor riesgo de transmisión de VIH/SIDA es mediante el uso de drogas y la interacción sexual poco segura, que suponen un riesgo de contraer la infección para cientos de miles —o quizá millones— de personas. Lo más alarmante es que hay personas seropositivas que no son conscientes de que están infectadas por el VIH y, por tanto, no hacen esfuerzos especiales por mitigar la infección. Esto puede dar lugar a una situación aún peor, en la que las embarazadas transmiten el VIH a sus bebés. En este contexto, desde la aprobación en 2016 de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030, Indonesia ha adoptado las siguientes medidas.

En primer lugar, trabajamos con las comunidades y llevamos a cabo programas de divulgación en el contexto de la meta de que el 90% del total de personas que viven con el VIH sean conscientes de su condición en relación con el VIH. Reconocemos que la labor amplia dirigida a los grupos vulnerables es esencial. La elaboración del concepto de la atención continua e integral en relación con el VIH y las enfermedades de transmisión sexual como enfoque en el programa de Indonesia sobre el VIH ha incorporado la función esencial de la participación de la comunidad. Lo ideal sería que el papel activo de la comunidad, incluidas las personas que viven con el VIH y sus familias, para facilitar una atención integral comience en el hogar o en la comunidad mediante

el personal de atención sanitaria y luego nuevamente en el hogar o la comunidad.

En segundo lugar, estamos trabajando para fortalecer los sistemas de atención de la salud a todo nivel, en especial la atención primaria y las pruebas de diagnóstico mediante clínicas móviles, y para mejorar la calidad tanto de los servicios relacionados con el VIH/SIDA como de los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil mediante la expansión de los servicios de atención y apoyo en las clínicas locales. El Gobierno ha proporcionado drogas para el tratamiento antirretroviral a todas las personas que viven con el VIH; dichas drogas se pueden conseguir en todos los centros de Indonesia que prestan servicios de atención, apoyo y tratamiento.

En tercer lugar, nos estamos esforzando para llegar a grupos de alto riesgo mediante programas de prevención del SIDA. Promovemos el uso constante de preservativos, así como también las pruebas de diagnóstico y el asesoramiento con base en la comunidad. Las pruebas en clínicas móviles tienden a ser más eficaces para llegar a ciertas comunidades, en particular a los grupos de alto riesgo, que son objeto de estigmatización y discriminación.

Si bien las medidas prácticas y concretas son esenciales para detener la transmisión del VIH/SIDA, también debe existir un marco jurídico y normativo sólido para apoyar la acción. Al respecto, se han promulgado varias leyes desde 2013 para garantizar los derechos a la salud, en particular en relación con la prestación de servicios de salud reproductiva para las mujeres y las niñas, así como la protección relacionada con el VIH/SIDA.

La puesta en marcha de nuestra estrategia nacional de salud reproductiva tiene por objeto promover un comportamiento responsable y saludable en los adolescentes. La estrategia se está promoviendo enérgicamente a nivel comunitario mediante centros de salud comunitarios. El Ministerio de Salud ha dispuesto que todos los municipios o ciudades tengan cuatro centros que ejecuten un programa de servicios de salud que se adecue a los adolescentes. En 2014 se contaba con alrededor de 3.000 programas de servicios de salud adecuados a los adolescentes en 405 municipios o ciudades.

También centramos nuestros esfuerzos en la prevención de la transmisión maternoinfantil. Se han aprobado las directrices nacionales sobre el tema y el Gobierno ha proporcionado fomento de la capacidad para el personal sanitario que lleva a cabo este programa, con especial hincapié en una región con un número elevado de casos de VIH. Solo en 2014, el Gobierno ejecutó 1.583 programas

de pruebas de detección de VIH y servicios de asesoramiento. Del total de servicios de pruebas de detección y de asesoramiento que se ofrecieron, 214 fueron unidades de servicios de prevención maternoinfantil y 465 fueron unidades de servicios de atención, apoyo y medicación. Además, hay hasta 450 hospitales autorizados por el Gobierno, donde el público puede obtener la remisión para recibir servicios relacionados con el VIH/SIDA, 1.290 unidades especializadas para las enfermedades de transmisión sexual y 223 unidades especializadas para la atención de casos de tuberculosis/VIH.

Todos estamos de acuerdo en que el VIH/SIDA es un flagelo que se puede erradicar. En 2011, en la Reunión de Alto Nivel sobre el VIH/SIDA, acordamos centrarnos en el fortalecimiento de las medidas para evitar la transmisión del virus, incluidos el asesoramiento, la educación, la reducción de la conducta de riesgo y la promoción de una conducta sexual responsable que abarque la abstinencia, la fidelidad y el uso correcto y coherente de los anticonceptivos. Lamentablemente, en la Declaración Política de 2016 no se han mantenido las referencias a ese enfoque.

Se han logrado avances importantes para reducir la propagación de esta epidemia en todo el mundo mediante la aplicación de esos enfoques. Es importante continuar los esfuerzos sobre el terreno, no solo con los sectores clave de la población, sino también con todos los sectores afectados y los que puedan resultar afectados. Indonesia apoya la promoción de una conducta que contribuya a reducir los riesgos. Sin embargo, debemos ir un paso más allá: opinamos que, para detener realmente el virus del VIH/SIDA, es necesario tomar medidas que alienten a evitar los riesgos, ya que sería una manera mucho más eficaz de garantizar plenamente la no transmisión del virus del VIH/SIDA. En medio de las muchas enfermedades y pandemias que enfrenta el mundo de hoy, debemos mejorar la cooperación y trabajar de consuno para hacer frente a la propagación del VIH/SIDA en todo el mundo, a fin de no dejar a nadie rezagado. Indonesia está plenamente comprometida con ese objetivo.

**Sr. Braun** (Luxemburgo) (*habla en francés*): Luxemburgo desea felicitar al Secretario General por su primer informe sobre la respuesta al VIH/SIDA (A/71/864). En el informe se destacan los progresos realizados y los obstáculos que quedan por superar.

Estoy plenamente de acuerdo con la declaración formulada por el observador de la Unión Europea. Sin embargo, quisiera añadir algunas observaciones a título nacional.



En la lucha contra el SIDA aún no se ha ganado. No debemos dormirnos en los laureles. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, aprobada hace un año, ha fijado el ambicioso objetivo de poner fin a la epidemia del SIDA para 2030, objetivo reafirmado en la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030.

La iniciativa 90-90-90, puesta en marcha por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), es una continuación del éxito de la iniciativa Tratamiento 2015, para mejorar el acceso a la terapia antirretroviral. Este triple objetivo va más allá del simple tratamiento, también refuerza la prevención, que es esencial en la lucha contra el SIDA.

Mi país ha estado apoyando la iniciativa 90-90-90 desde su puesta en marcha, tanto financiera como políticamente. Quisiera destacar en particular el compromiso del Sr. Marc Angel, miembro del Parlamento de Luxemburgo, a quien se le denominó campeón del ONUSIDA por el objetivo 90-90-90 relativo al tratamiento. En abril de este año, el Sr. Angel llevó a cabo una importante misión de estudio y concienciación en Sudáfrica, Botswana y Lesotho.

A pesar de los avances en la terapia antirretroviral y la supresión de la carga viral, estamos lejos de alcanzar el objetivo principal de que el 90% de las personas infectadas con el VIH estén al tanto de su estado serológico; estamos más cerca del 60%. En ese contexto, Luxemburgo apoya el llamamiento del Secretario General a una revolución en el diagnóstico inicial. Es importante fortalecer los servicios de detección y acercarlos a las personas y comunidades que los necesitan.

Otra prioridad es aprovechar el éxito del Plan Mundial para Eliminar las Nuevas Infecciones por VIH en Niños para el 2015 y para Mantener con Vida a sus Madres. Luxemburgo ha apoyado este plan durante toda su ejecución, de 2011 a 2015. Los resultados con respecto a los niños son asombrosos: las nuevas infecciones en los recién nacidos se han reducido a más de la mitad y el número de niños de 9 a 14 años que reciben terapia antirretroviral se ha duplicado con creces. Sin embargo, aún queda mucho por hacer en lo que respecta al acceso al diagnóstico y al tratamiento pediátrico.

La lucha contra el SIDA impone un enfoque multisectorial y de múltiples partes interesadas. El Secretario General destaca acertadamente en su informe la necesidad de una prevención combinada y completa, incluidos el acceso universal a servicios de atención de

la salud sexual y reproductiva y la planificación familiar, la educación sexual integral, la disponibilidad de preservativos, la circuncisión voluntaria y la profilaxis anterior a la exposición.

Se ha demostrado que la educación de las niñas, la nutrición y la seguridad alimentaria contribuyen a reducir la tasa de infección por el VIH. Los derechos humanos y la lucha contra todas las formas de estigmatización y discriminación también siguen estando en el centro de la lucha contra el SIDA. Los sectores de la población más afectados son a menudo los más marginados y se les niegan sus derechos y el acceso a la atención y los servicios que necesitan. En ese sentido, también es necesario adoptar medidas.

Nos enfrentamos a un déficit de inversión de 7.000 millones de dólares por año para poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 y lograr el triple objetivo 90-90-90 para 2020. Sin embargo, los recursos nacionales dedicados a la lucha contra el SIDA están aumentando drásticamente, y la reciente reposición de los recursos del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria fue un gran éxito. Luxemburgo ha aumentado su contribución al Fondo Mundial en un 8% para el período 2017-2019. Nuestra contribución anual es ahora de 2,7 millones de euros.

Mediante la movilización de recursos adicionales, se debe velar por que los recursos disponibles se utilicen con la mayor eficiencia y eficacia posibles. Es fundamental la estrecha colaboración entre todos los agentes, entre ellos el ONUSIDA, el Fondo Mundial y la Organización Mundial de la Salud. Luxemburgo apoya el fortalecimiento del modelo de trabajo del ONUSIDA.

Las cinco principales recomendaciones formuladas por el Secretario General son correctas. Mi país las apoya en su totalidad. Quizá solo exista un inconveniente: cuestionamos la utilidad de la llamada gran coalición para fortalecer la prevención combinada del VIH. Consideramos que las estructuras y marcos existentes para fortalecer la prevención son suficientes en la actualidad.

Tenemos los medios para poner fin a la epidemia del SIDA a medida que continuamos y fortalecemos nuestro compromiso en todos los niveles.

**Sra. Amadeo** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Los Estados Unidos encomian el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Fondo Mundial, los Gobiernos asociados y la sociedad civil por los enormes progresos que se indican en el informe del Secretario General sobre la

aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (A/71/864). Para poner fin a la pandemia del VIH/SIDA, es vital que todos los asociados continúen acelerando sus esfuerzos. Debemos centrarnos en ejecutar intervenciones eficaces en los sectores de la población y los lugares con la mayor carga de VIH/SIDA.

Los Estados Unidos apoyan firmemente el liderazgo del ONUSIDA en la respuesta mundial al VIH/SIDA. Aplaudimos al ONUSIDA por sus esfuerzos basados en datos que nos alientan a todos a centrarnos en velar por que se disponga de servicios relacionados con el VIH que sean adecuados y que se presten en el lugar adecuado, en el momento adecuado y de manera adecuada, a fin de que podamos conseguir la mayor repercusión posible con nuestras inversiones. También deseamos felicitar al ONUSIDA por elaborar los datos epidemiológicos más amplios del mundo sobre la pandemia del SIDA. Contar con datos correctos es fundamental para el seguimiento de los progresos hacia el cumplimiento de los compromisos contraídos en 2016 en virtud de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del SIDA para 2030.

Los Estados Unidos, a través del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Luchar contra el SIDA (PEPFAR), se han comprometido a asociarse con los países para controlar la epidemia centrándose en los datos, la rendición mutua de cuentas y la transparencia, a fin de poner en práctica las intervenciones de prevención, tratamiento y atención del VIH basadas en pruebas que aceleren los progresos hacia la consecución de ese objetivo. A través de PEPFAR, hemos ayudado a salvar y mejorar la vida de millones de hombres, mujeres y niños en todo el mundo, pero nuestra labor dista mucho de haberse realizado. Los Estados Unidos se centran especialmente en la necesidad de prevenir nuevas infecciones por el VIH en mujeres jóvenes y adolescentes, 390.000 de las cuales se han visto afectadas apenas el año pasado. Hemos respondido con programas como la alianza DREAMS entre el sector público y el sector privado DREAMS, dirigida por el PEPFAR, que ha llegado a más de 1 millón de mujeres adolescentes y jóvenes. También estamos comprometidos a ampliar el acceso de los niños al tratamiento del VIH. El PEPFAR ahora presta asistencia a casi 1,1 millones de niños que viven con el VIH para recibir tratamiento antirretroviral que puede salvar vidas.

La solidaridad mundial permanente, junto con el aumento de la responsabilidad compartida y la inversión

estratégica, como se define en el objetivo mundial 90-90-90, nos sitúa en una trayectoria que permitirá poner fin a la epidemia del VIH/SIDA. Los Estados Unidos alientan a todos los Gobiernos a que redoblen sus esfuerzos para controlar la epidemia del VIH/SIDA a medida que aplican los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Como comunidad mundial, hemos logrado enormes progresos, pero este no es el momento de aminorar la marcha ni de dormirnos en los laureles. Juntos, tenemos una extraordinaria oportunidad de controlar la epidemia de VIH/SIDA y, en última instancia, ponerle fin como amenaza a la salud pública, para así crear un mundo más saludable, más sólido y más seguro para todos nosotros. No obstante, para lograrlo, todos los asociados deben trabajar con compromiso, con la atención centrada y con rendición de cuentas para alcanzar los objetivos que se enuncian en la Declaración Política de 2016 para poner fin al SIDA. El compromiso de los Estados Unidos de contribuir a controlar y erradicar la epidemia del VIH/SIDA es inquebrantable.

**Sra. Arrieta Munguía (México):** México agradece la presentación del informe del Secretario General sobre los progresos alcanzados en la aplicación de las diversas declaraciones de la Asamblea General sobre la respuesta mundial al VIH/SIDA (A/71/864). Coincidimos en la necesidad de revitalizar la respuesta de acción para poner fin al VIH. Los Estados, los organismos del sistema de las Naciones Unidas y otros actores involucrados deben refrendar sus compromisos para acelerar las acciones necesarias y cumplir con las metas en esta materia, incluidos aquellos aspectos transversales como la cobertura universal de salud, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y la atención a poblaciones clave con políticas específicas.

Mi país ha desarrollado un programa nacional que ha dado frutos. Como lo reconoce el informe Estadísticas Sanitarias Mundiales de la Organización Mundial de la Salud publicado este mes, México tiene hoy la cuarta prevalencia más baja de personas que viven con el VIH en la región de las Américas. Sin embargo, existen aún retos que deben atenderse en algunos grupos clave, como los hombres que tienen sexo con hombres y los trabajadores sexuales, que aún requieren políticas públicas que aseguren un enfoque de derechos humanos para no dejar a nadie atrás. De igual manera, consideramos que el involucramiento de las poblaciones clave, jóvenes, mujeres y niñas, así como de las personas que viven con el VIH es primordial.

El modelo comunitario ha dado frutos en México: anualmente, se concursan recursos federales para que las

organizaciones de la sociedad civil desarrollen proyectos. Entre 2013 y 2016, se han repartido, por ejemplo, cerca de 5 millones de dólares que han permitido mejorar las acciones de prevención, detección, y tratamiento. Sin duda alguna, la prevención debe ser el eje de la respuesta internacional. De acuerdo con nuestra experiencia nacional, las políticas preventivas resultan costo-efectivas frente a otras intervenciones en materia de control.

En esa misma línea, reconocemos que la detección es fundamental. Estamos convencidos de que la aplicación de pruebas entre las poblaciones clave identificadas en cada sociedad, asegura una mejor inversión de los recursos, sin requerir una aplicación masiva de pruebas. Además de la correcta identificación de los grupos clave, contribuye al otorgamiento de tratamientos a las personas que viven con el VIH de forma más efectiva, en línea con la iniciativa 90-90-90.

Como miembros de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), queremos dejar constancia de nuestro respaldo al modelo del Programa Conjunto, al tratarse de un ejercicio por el que Estados, organismos del sistema y organizaciones no gubernamentales trabajan de la mano para eliminar esta epidemia, en el contexto de la aplicación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. También creemos que las lecciones de gestión común de recursos para el logro de metas, expresados en el plan de trabajo y presupuesto integrado, pueden contribuir a las discusiones sobre el trabajo coherente y coordinado del sistema de las Naciones Unidas en la implementación de la Agenda 2030.

Invitamos por ello a todos los actores involucrados a respaldar al ONUSIDA, incluso de manera financiera. Consideramos necesario el fortalecimiento del Programa Conjunto a fin de que opere como un organismo del sistema de las Naciones Unidas que fomente la cooperación internacional para el diseño de estándares en la materia, y no se reduzca a una simple gestora de proyectos de los recursos de otros mecanismos financieros.

**Sr. Zamora Rivas** (El Salvador): Es un honor para mí poder dirigirme a usted y a todos los presentes en esta sesión plenaria para revisar los progresos realizados en respuesta a la epidemia del VIH/SIDA. El Salvador acoge con beneplácito los importantes avances logrados a nivel regional y mundial en la lucha contra el VIH y la epidemia del SIDA. Al mismo tiempo, reconoce que aún tenemos por delante muchos desafíos para lograr que las personas que viven con el VIH-SIDA no sean dejados atrás, tal y como nos hemos comprometido al adoptar la

Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Deseamos reafirmar nuestro compromiso de garantizar los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos, sin discriminación alguna, con especial énfasis en el tratamiento de las desigualdades, las necesidades y los derechos de las personas que viven con el VIH.

El Salvador, como un país comprometido a alcanzar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, se encuentra impulsando una reforma integral del sistema de salud, donde dos de los ejes transversales de la reforma son la participación social y los derechos humanos con el objeto de garantizar una atención integral de calidad, sin estigma ni discriminación alguna. En este sentido, El Salvador cuenta con un plan estratégico nacional multisectorial de respuesta al VIH, correspondiente al período 2016-2020, el cual garantiza el compromiso de todos los sectores, ya que no es un tema exclusivo sexual, sino que es un tema de seguridad, educación y desarrollo nacional, dado que el impacto de la epidemia afecta a toda la población de nuestro país.

El Programa Nacional de VIH/SIDA busca contribuir en el alcance de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, y su vez acelerar la respuesta al VIH para alcanzar las metas 90-90-90 de ONUSIDA, con estrategias de prevención primaria, diagnóstico temprano, inicio oportuno a la terapia antirretroviral, y lograr una supresión viral de las personas con el VIH, que constituyen un trabajo imprescindible para la contención de la epidemia, en la disminución de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis y otras infecciones de transmisión sexual, centrando sus esfuerzos en las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad.

El Salvador ha cumplido con los compromisos adquiridos con esta Organización en las Declaraciones Políticas para contener la epidemia del VIH. En los últimos años, hemos progresado como país en la respuesta nacional, nos trazamos un objetivo común y estamos haciendo nuestros mejores esfuerzos priorizando las inversiones en salud ante escenarios financieros que no son favorables. Producto de este esfuerzo, hemos tenido como resultado una disminución sostenida del número de casos nuevos diagnosticados por año, una disminución en la transmisión materno infantil del VIH. En este marco, se ha establecido una campaña permanente para la prevención de la transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita, manteniendo por debajo del 2% la transmisión vertical del VIH, alcanzando una de las metas de la Estrategia y Plan de acción para la Eliminación de la Transmisión Materno infantil del VIH y de la Sífilis Congénita de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Asimismo, la terapia antirretroviral se brinda gratuitamente en todo el país. Contamos con personal de salud capacitado para atender a las personas con VIH siguiendo los lineamientos de la OMS; poseemos un sistema de información que nos permite conocer mejor esta epidemia, lo que nos permite tomar decisiones para optimizar nuestra respuesta. Además, contamos con una comisión nacional contra el SIDA y un mecanismo de coordinación nacional de todo el país con amplia participación multisectorial, incluidas las personas con VIH, lo que nos ha permitido optimizar nuestros logros.

El Salvador ha trabajado ampliamente en fortalecer el registro y monitoreo de la información sobre el VIH, incluida la consejería previa y posterior en las pruebas de la enfermedad, así como la actualización de herramientas de análisis que permiten un mejor conocimiento de la epidemia. La información generada con estas herramientas ha permitido que el país pueda cumplir con los compromisos tanto nacionales como internacionales del reporte de información.

**Sr. Sumi** (Japón) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera dar las gracias al Secretario General por haber presentado su informe sobre el tema tan importante de la aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA y las declaraciones políticas sobre el VIH/SIDA (A/71/864).

La comunidad internacional ha avanzado mucho en la reducción tanto del número de muertes por las enfermedades relacionadas con el SIDA como del número de nuevas infecciones por el VIH para alcanzar nuestro objetivo pertinente en la Agenda 2030, que es el de poner fin al VIH para 2030. Por otra parte, tenemos aún que aumentar el acceso a servicios amplios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH/SIDA.

Los medios más eficaces para velar por el acceso universal a esos servicios es la consecución de la cobertura de salud universal. Lograr la cobertura de salud universal exige la reestructuración social y un firme compromiso con el principio de no dejar a nadie atrás en los beneficios de los servicios de salud.

Los sistemas de salud necesitarán movilizar grandes recursos humanos y financieros. Por lo tanto, tenemos que conceder mayor prioridad al desarrollo del sector de la salud, aumentando la movilización de recursos nacionales y ampliando el marco internacional para respaldar a los países en desarrollo. Además, es fundamental satisfacer las necesidades de los que son sumamente vulnerables, como las mujeres y las niñas y

demás poblaciones claves, creando así un mundo en el que no exista el prejuicio ni la discriminación.

El Japón ha desempeñado desde hace tiempo un papel importante en la salud mundial y ha respaldado los esfuerzos de los países en desarrollo, a los niveles bilateral y multilateral, por mediación de órganos como el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA y el Fondo Mundial, para fortalecer sus sistemas de salud. En ese sentido, el año pasado el Japón prometió conceder 1.100 millones de dólares a las organizaciones internacionales de la salud, como el Fondo Mundial. Hasta la fecha, hemos desembolsado 400 millones de dólares de esa promesa. El Japón tiene la intención de cumplir con sus compromisos con la comunidad internacional y contribuir aún más para resolver los problemas de salud mundiales, incluido el VIH/SIDA.

**Sra. Bartoli** (Francia) (*habla en francés*): Sr. Presidente: En primer lugar, quisiera darle las gracias por haber organizado esta sesión para presentar el informe del Secretario General sobre la aplicación de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/SIDA y las Declaraciones Políticas sobre el VIH/SIDA (A/71/864).

Francia hace suya la declaración formulada anteriormente por el observador de la Unión Europea en nombre de sus Estados miembros.

Deseamos también expresar nuestro agradecimiento al Secretario General por su informe de seguimiento sobre la Declaración Política de Alto Nivel de junio de 2016, que nos permite hoy hacer un balance de la aplicación de los compromisos colectivos contraídos el pasado junio, aquí mismo, en la Asamblea.

Francia celebra el considerable progreso alcanzado en la lucha contra el VIH/SIDA en los 15 años transcurridos. Ese progreso fue posible gracias a la movilización sin precedente de los Estados, las organizaciones internacionales y la sociedad civil. En particular, quisiera encomiar el compromiso del Sr. Michel Sidibé por su liderazgo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y los esfuerzos incansables de sus equipos para impulsar la movilización en torno al VIH/SIDA al más alto nivel para fortalecer los derechos de las personas afectadas y cambiar las mentalidades en torno a esa pandemia.

Como sabe la Asamblea, Francia está plenamente comprometida con alcanzar los objetivos para 2020 de poner fin a la epidemia del SIDA para 2030, de conformidad con nuestros compromisos en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y los distintos

compromisos que contrajimos con ese fin. En el informe del Secretario General se demuestra que los desafíos para alcanzar esos Objetivos siguen siendo enormes. A solo cuatro años de nuestro primer plazo, debemos impulsar nuestros esfuerzos con decisión mediante un enfoque inclusivo que respete los derechos para no dejar a nadie atrás. Debemos centrarnos en la innovación, las aspiraciones y la financiación compartida y la gobernanza de cooperación decidida.

En primer lugar, debemos adoptar un enfoque inclusivo para no dejar a nadie atrás. De hecho, aún queda mucho por hacer para lograr el acceso universal a la prevención, el tratamiento y la atención. La epidemia del VIH sigue teniendo un efecto desproporcionado en la población clave, así como en las mujeres y las niñas que son víctimas de la violencia y la discriminación, lo que hace que les resulte más difícil recibir atención adecuada para su enfermedad.

Colocar la población clave en el centro la respuesta del VIH es la única manera de poner fin al SIDA para 2030. Francia mantiene su compromiso con ese objetivo: ha hecho de las cuestiones de los derechos humanos, la promoción del papel de la sociedad civil y las comunidades afectadas, y el derecho y la salud sexual y reproductiva prioridades en las instituciones multilaterales que dirige.

A nivel nacional, hemos dado acceso a la profilaxis anterior a la exposición a las personas que corren mayor riesgo de contraer la infección del VIH para poner fin a la transmisión. En general, el acceso a los servicios de lucha contra el VIH sigue siendo limitado en muchas partes del mundo debido a las deficientes estructuras de atención médica y recursos humanos, y también al costo del diagnóstico, el tratamiento y la atención.

La situación en África Occidental y Central es sumamente alarmante, teniendo en cuenta que el índice de cobertura antirretroviral se estima en un 24% en algunas zonas, según un informe de Médicos sin Fronteras publicado en 2015. Hay que mejorar con carácter urgente esa situación. Quisiera encomiar la labor realizada por ONUSIDA y sus asociados en lo que respecta al plan de avance para la región, que hemos alentado desde el principio y seguimos apoyando, en particular mediante nuestra asistencia técnica.

Nuestro segundo punto central en la lucha contra el SIDA es la necesidad de aumentar la innovación y contar con una financiación ambiciosa y compartida. El estancamiento de la financiación dedicada a la lucha contra el VIH/SIDA representa una importante barrera para la consecución de los objetivos para 2020. Francia ha hecho

de la lucha contra las enfermedades infecciosas una de las máximas prioridades de sus compromisos financieros internacionales. Nuestro país, como segundo mayor contribuyente al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, se ha comprometido a aportar alrededor de 1,08 millones de euros para el período comprendido entre 2017 y 2019, asegurando más del 20% de la financiación internacional a programas relacionados con el VIH, gracias a lo cual, más de 9 millones de personas recibieron terapia antirretroviral a finales de 2016.

Estamos convencidos de que es indispensable impulsar la innovación y la investigación para lograr nuestros compromisos internacionales en la lucha contra el VIH. La innovación en nuestros métodos de financiación, que Francia logró mediante un impuesto sobre los billetes de avión y las transacciones financieras, nos permite financiar casi el 60% del presupuesto anual del Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID). Se ha innovado en los enfoques y los instrumentos, en lo cual el UNITAID ha tenido un papel clave al permitir acelerar la disponibilidad los métodos de diagnóstico para los pacientes y crear un mercado pediátrico de los tratamientos antirretrovirales. Estas iniciativas han contribuido a reducir a una décima parte el costo del tratamiento del VIH y a multiplicar por diez el número de personas que se benefician de dichos medicamentos.

En este contexto financiero tan limitado, es crucial aumentar el compromiso de los países en cuestión para financiar la lucha contra el VIH/SIDA, y de forma más general para mejorar sus sistemas de atención sanitaria. Al mismo tiempo, algunos países de ingresos medianos pronto deberán abandonar los mecanismos de financiación internacionales. Los países deben prever esta evolución en la medida de lo posible y prepararse para ella, en coordinación con las organizaciones internacionales, ya que más del 50% de las personas que viven con el VIH residen en esos países.

El tercer eje de nuestras medidas nacionales e internacionales es una gobernanza decididamente cooperativa e innovadora. Para conseguir los Objetivos de Desarrollo Sostenible en la lucha contra el VIH/SIDA es necesario dar una respuesta global y mejorar la coordinación de nuestras intervenciones a fin de evitar la fragmentación y aumentar nuestra eficacia. La Organización Mundial de la Salud, por conducto de la nueva Estrategia Mundial del Sector Sanitario para el VIH/SIDA para 2016-2021, se suma plenamente a la estrategia y los objetivos establecidos por el ONUSIDA, cuya función en dicha coordinación es esencial. Francia participará plenamente en el proceso en curso para examinar el modelo de programa

conjunto. De forma más general, la coordinación debe seguir siendo el punto central de nuestras reflexiones sobre la reforma de las Naciones Unidas.

La Asamblea puede contar con el apoyo inquebrantable de Francia para seguir acompañando este proceso en el plano multilateral y bilateral a lo largo de las próximas etapas.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador del debate sobre este tema.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir su examen del tema 10 del programa?

*Así queda acordado.*

#### **Anuncio relativo a los resultados de la elección de los Presidentes de las Comisiones Principales**

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Antes de

levantar la sesión para tomarnos un merecido almuerzo, deseo informar a los miembros de que los siguientes representantes han sido elegidos Presidentes de las seis Comisiones Principales de la Asamblea General en su septuagésimo segundo período de sesiones y, por lo tanto, serán miembros de la Mesa en dicho período de sesiones: Primera Comisión, Sr. Mouayed Saleh, del Iraq; Comisión Política Especial y de Descolonización (Cuarta Comisión), Sr. Rafael Ramírez Carreño, de la República Bolivariana de Venezuela; Segunda Comisión, Sr. Sven Jürgenson, de Estonia; Tercera Comisión, Sr. Einar Gunnarsson, de Islandia; Quinta Comisión, Sr. Tommo Monthe, del Camerún, y Sexta Comisión, Sr. Burhan Gafoor, de Singapur.

Felicito a los Presidentes de las seis Comisiones Principales del septuagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General por su elección.

*Se levanta la sesión a las 13.05 horas.*