



Asamblea General

Septuagésimo período de sesiones

99^a sesión plenaria

Jueves 9 de junio de 2016, a las 10.00 horas

Nueva York

Documentos oficiales

Presidente: Sr. Lykketoft (Dinamarca)

En ausencia del Presidente, la Sra. Marlene Moses (Nauru), Vicepresidenta, ocupa la Presidencia.

Se abre la sesión a las 10.05 horas.

Tema 11 del programa (continuación)

Aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha Contra el VIH/SIDA y las declaraciones políticas sobre el VIH/SIDA

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

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Teniendo en cuenta la apretada agenda de los Ministros y demás representantes, aliento encarecidamente a las delegaciones a limitar sus intervenciones al tiempo establecido de 5 minutos cuando intervengan en su capacidad nacional y de 8 minutos cuando lo hagan en nombre de un grupo. Así podremos dar cabida al mayor número de oradores posible. Se alienta a los participantes que tengan declaraciones más largas a leer una versión abreviada de su texto y presentar sus declaraciones completas a la Secretaría para publicarlas en el portal PaperSmart.

Doy ahora la palabra a la Ministra de Comercio Exterior y Cooperación para el Desarrollo de los Países Bajos, Excma. Sra. Lilianne Ploumen.

Sra. Ploumen (Países Bajos) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hablar en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros.

Esta reunión de alto nivel para poner fin al VIH/SIDA constituye un momento decisivo en nuestros esfuerzos contra la epidemia del VIH y una oportunidad única para renovar los compromisos políticos para terminar con esta en los próximos 15 años.

En primer lugar, quisiéramos acoger con beneplácito los progresos realizados hasta la fecha en relación con el control de la epidemia del VIH y encomiar a todos los que han contribuido a ellos. Sin embargo, el SIDA sigue siendo una enfermedad grave que todavía afecta a millones de personas en todo el mundo. A pesar de los importantes avances mundiales para controlarlo, hay que intensificar los esfuerzos si queremos acabar con el SIDA de aquí a 2030. Acogemos con sumo agrado el documento resultante de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA que se aprobó ayer (resolución 70/266, anexo), en el que se hace un llamamiento para agilizar la respuesta y renovar los compromisos. Quisiéramos dar las gracias a los cofacilitadores de este proceso, el Embajador Kasese-Bota, de Zambia, y el Embajador Lauber, de Suiza, por su habilidad a la hora de dirigir las negociaciones sobre el documento.

Acogemos con beneplácito y apoyamos los principios fundamentales que se proclaman en los resultados políticos, así como las peticiones de adaptar las respuestas regionales y nacionales de modo que permitan afrontar mejor la situación específica de cada país. Estamos totalmente a favor de adoptar un enfoque basado en los derechos humanos y la perspectiva de género a fin de acelerar el fin del SIDA, y en particular apoyamos

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>).

16-16516 (S)



Documento accesible

Se ruega reciclar



seguir una estrategia transformadora e inclusiva para no dejar a nadie atrás, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1), especialmente con respecto a las personas más afectadas y que corren más riesgo de ser marginadas a causa del VIH/SIDA y que son objeto de numerosas formas de discriminación relacionadas entre sí, como son la discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad o cualquier otra condición.

En nuestro afán por controlar la epidemia, debemos seguir centrándonos en las personas que corren más peligro, como son los niños, los adolescentes, las mujeres jóvenes, los migrantes y otros segmentos de la población clave, como por ejemplo los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas, los trabajadores sexuales, las personas transgénero y los presos. La Unión Europea habría agradecido una formulación aún más firme al respecto en la Declaración.

Los derechos humanos son para todos, sin distinción. Debemos reconocer que el SIDA solo se puede eliminar si se afrontan las violaciones de los derechos humanos que, lamentablemente, son inherentes a la epidemia. Para lograr que el SIDA pase a la historia debemos también poner fin a todas las formas de violencia y discriminación, sin ningún tipo de distinción, y proteger y garantizar los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos, tal como se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos. La Unión Europea y sus Estados miembros mantienen su respaldo a la promoción, la protección y el ejercicio de todos los derechos humanos y a la aplicación plena y efectiva de la Plataforma de Acción de Beijing y del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los resultados de sus conferencias de examen. En ese sentido, la Unión Europea mantiene su compromiso de velar por la salud y los derechos sexuales y reproductivos.

En consecuencia, reafirmamos nuestro respaldo a la promoción, la protección y el ejercicio del derecho de toda persona a tener pleno control y a decidir libre y responsablemente sobre las cuestiones relacionadas con su sexualidad y su salud sexual y reproductiva, sin sufrir discriminación, coacción ni violencia. Destacamos la necesidad de garantizar el acceso universal a la información y la educación integral, de calidad y a un precio asequible en materia de salud sexual y reproductiva, en particular a la educación sexual y los servicios de atención de la salud integrales.

La epidemia sigue afectando de manera desproporcionada a África Subsahariana, donde aún se producen dos tercios de todas las nuevas infecciones del VIH. Las mujeres y las niñas adolescentes son especialmente vulnerables. En nuestra región, Europa oriental sigue siendo una de las pocas zonas donde continúan aumentando las nuevas infecciones por el VIH. En ese sentido, en Europa estamos viendo no solo un aumento de nuevas infecciones por el VIH, sino también la propagación de coinfecciones, como la tuberculosis y la hepatitis B y C, lo cual también es preocupante. El número récord de nuevas infecciones por el VIH en la región de Europa de la Organización Mundial de la Salud que se registró el año pasado, la propagación de la tuberculosis polifarmacorresistente y el aumento de las coinfecciones del VIH y la tuberculosis representan grandes amenazas para la salud.

A ese respecto, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que aprobamos el año pasado, constituyen un cambio positivo, de un planteamiento centrado en enfermedades particulares a un planteamiento más integral y sistémico para atender las necesidades de todas las personas. Para poner fin al SIDA y a muchas otras enfermedades, será esencial contar con unos sistemas de salud sólidos y una cobertura sanitaria universal. Es evidente que los ambiciosos objetivos mundiales en materia de salud solo se conseguirán si se aumenta la financiación nacional, en particular en los países de ingresos medianos.

Conscientes de las tareas que nos quedan por delante, en la Unión Europea y sus Estados miembros tenemos algunos logros que podemos señalar, y con mucho gusto compartiríamos con otras regiones nuestras experiencias. Hemos eliminado prácticamente la transmisión maternoinfantil. La transmisión heterosexual y la transmisión por el consumo de drogas intravenosas también están disminuyendo en la Unión Europea en general. La única tendencia al alza en muchos países de la Unión Europea se ha dado entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y los Estados miembros de la Unión Europea están adoptando medidas para hacer frente a ese problema. En la Unión Europea tenemos unos índices de cobertura del tratamiento y de remisiones a protocolos de cuidado relativamente altos. Contamos con organizaciones de la sociedad civil relativamente bien establecidas y respaldadas que también participan directamente en la prestación de servicios comunitarios. Además, hemos establecido redes de investigación e infraestructuras transnacionales que se ocupan de las principales lagunas en la investigación,

como el desarrollo de una vacuna contra el VIH, y seguimos proporcionando pruebas para la elaboración de políticas nacionales de salud pública. Tenemos amplias redes de vigilancia, cuyo funcionamiento se recoge en la legislación.

Para lograr que la respuesta al VIH sea eficaz, necesitamos contar con la participación de todos los agentes pertinentes que puedan aportar algo. La sociedad civil desempeña un papel fundamental. En ese sentido, la selección de las organizaciones no gubernamentales para participar en esta sesión no ha sido ni transparente ni inclusiva, y la Unión Europea y sus Estados miembros, tal como han expresado en declaraciones anteriores, están muy preocupados por este hecho. Seguimos firmemente decididos a lograr que el proceso de selección de las ONG que participan en reuniones y procesos específicos de las Naciones Unidas sea mejor, más abierto y transparente, y lamentamos profundamente que esto no fuese posible en esta ocasión.

A pesar de los progresos realizados en los últimos decenios, debemos intensificar nuestros esfuerzos encaminados a poner fin al SIDA. También está claro que solo lo lograremos si trabajamos juntos. El VIH afecta a todos los países, los cuales pueden tener capacidades muy distintas para responder al problema. El VIH también afecta a menudo a sectores de la población marginados o a otros grupos vulnerables. El VIH cruza las fronteras y, por lo tanto, requiere una respuesta internacional firme. Necesitamos de una acción colectiva y solidaria a favor de las personas más gravemente afectadas por el VIH/SIDA, que viven en países que no pueden costear los servicios necesarios para todas las personas afectadas. La Unión Europea seguirá apoyando las iniciativas para hacer frente al VIH en su región, en sus regiones vecinas y en el mundo, utilizando los instrumentos financieros, técnicos y políticos de que dispone.

Resulta difícil hablar no solo en nombre del propio país de uno, sino también en nombre de los demás 27 países miembros. No obstante, a continuación hablaré en nombre del Reino de los Países Bajos.

Hubo un tiempo, hace decenios, en que podíamos decir que la humanidad no tenía ningún control sobre el SIDA. Tan solo el año pasado, 1,1 millones de personas murieron de enfermedades relacionadas con el SIDA, y 2,1 millones de personas más se infectaron con el VIH. En la actualidad, se calcula que 90,7 millones de personas que viven con el VIH no están recibiendo terapia. Esto no es algo sobre lo que no tengamos ningún control. Se trata de una manifestación de la desigualdad

en todas sus formas: social, cultural, económica y por motivos de género.

Las distintas formas de desigualdad a menudo van de la mano. Las víctimas de violación, por ejemplo, corren más peligro de infectarse con el VIH. En la mayoría de los casos son personas pobres, y también lo son sus violadores. Una vez que las víctimas se infectan, es muy probable que se enfermen y mueran. Ello se debe a que, si bien existen terapias médicas para evitarlo, muchas personas no tienen acceso a ellas, ya sea porque no tienen servicios de salud decentes o porque no se dispone de medicamentos o son demasiado caros. Aun cuando el acceso no es un problema, el estigma social a menudo sí lo es. El temor a la exclusión y la vergüenza significa que hasta las víctimas de violación guardan silencio sobre la infección y mueren. Ese ejemplo combina todas las formas de desigualdad, y una desigualdad así no afecta solo a las regiones más pobres del mundo. En la actualidad, el 58% de las personas que viven con el VIH habitan en países de ingresos medios. Esa cifra es reveladora e ilustra ampliamente un fenómeno alarmante.

Aunque la desigualdad entre los países va disminuyendo, la desigualdad entre los países va creciendo. Por una parte, en los países en los que aumentan los ingresos está surgiendo una clase media y mejora la atención médica. Por la otra, grupos de población considerables no se benefician de ese proceso. Las personas que viven con el VIH son un ejemplo particularmente desalentador. Con demasiada frecuencia, el estigma social les impide buscar ayuda. En otros casos, el estigma social impide que se le ofrezca ayuda. Ya es hora de que nosotros como gobiernos, junto con nuestros interlocutores de la sociedad civil, eliminemos la discriminación que impide a los infectados con el VIH pedir y recibir asistencia y tratamiento. Sabemos lo que tenemos que hacer.

Para encontrar soluciones solo necesitamos observarnos los unos a los otros. Las políticas activas con respecto a la industria del sexo durante los últimos 15 años han reducido el número de infecciones por el VIH en tres cuartas partes en países como la India y Tailandia. Los programas de reducción de daños que proveen información para los consumidores de drogas y promueven el intercambio de agujas han obtenido resultados espectaculares en Asia, y se están viendo ahora efectos semejantes en Kenya. La despenalización de la prostitución en Nueva Zelanda y del uso de drogas en Portugal también ha tenido éxito. En Portugal, el número de infecciones disminuyó por un factor de 14 en el mismo número de años. Desde El Salvador al estado indio de Tamil Nadu, los gobiernos están aplicando políticas

osadas que salvan la vida a personas transgénero cada día. En mi país también estamos haciendo progresos. Por ejemplo, las personas que viven con el VIH ahora pueden contratar pólizas de seguro de vida, y la Conferencia Internacional de 2018 sobre el VIH se celebrará en Ámsterdam, con un enfoque explícito en los más marginados de la sociedad.

Aunque hemos logrado mejoras, la situación actual sigue siendo motivo de preocupación. Como dije, el SIDA es hoy en día una manifestación de la desigualdad, y esa desigualdad es el resultado de las opciones políticas. En 1990, además de la desigualdad, muchos obstáculos nos impedían combatir el SIDA. No existía un tratamiento eficaz, y la comprensión y el conocimiento de la enfermedad eran insuficientes. Ahora que esas barreras se han derribado, la magnitud del problema fundamental, que aún persiste —la desigualdad— se ha vuelto más evidente. Las niñas que son violadas o no saben nada acerca del VIH; las personas que tienen miedo o no pueden acceder a condones, atención médica o tratamiento; los consumidores de drogas y los trabajadores del sexo que asumen riesgos, tienen en común el hecho de que están entre la espada y la pared en lo que atañe a las relaciones sociales.

La tarea de dar una voz a esas personas y poner fin al SIDA corresponde mayormente a los gobiernos. Esa responsabilidad política debe ser el factor decisivo en todas las alternativas por las que optemos. Insto a los gobiernos a que coloquen a la mujer por encima de las creencias culturales, reconozcan sus derechos, eliminen sus desventajas, reconozcan los derechos de las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero, permitan la educación sexual, brinden a los más pobres de entre los pobres acceso a la atención médica y la terapia, y no cedan a las objeciones religiosas al uso de condones. El Dios que compartimos celebra la vida, y el SIDA es la muerte. “No dejar a nadie atrás”: eso fue lo que todos prometimos cuando garantizamos nuestro apoyo a los objetivos mundiales el año pasado. Practiquemos lo que predicamos.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de la República de El Salvador, Excma. Sra. Elvia Violeta Menjívar.

Sra. Menjívar (El Salvador): Las palabras que voy a pronunciar a continuación serán en nombre de mi Gobierno y de todos los sectores que trabajamos en la respuesta al VIH en mi país, El Salvador.

Es para mí una satisfacción informar a la Asamblea General de que El Salvador ha sido uno de los

países que, con voluntad política, ha cumplido los compromisos adquiridos con esta Organización en las anteriores declaraciones políticas para contener la epidemia de VIH. En los últimos cinco años hemos progresado como país en la respuesta nacional, nos hemos trazado un objetivo común y estamos haciendo nuestros mejores esfuerzos priorizando las inversiones en salud ante escenarios financieros no favorables.

Entre los resultados tangibles del país tenemos la disminución sostenida del número de casos nuevos diagnosticados por año, con estrategias de ampliación de ofertas para acceder a las pruebas del VIH; la disminución de la mortalidad hospitalaria, y la disminución en un 94% de la transmisión maternoinfantil. En el último año solo lamentamos 3 niños infectados. La terapia antirretroviral se brinda gratuitamente en todo el país y no se tiene lista de espera de pacientes para iniciar su tratamiento. Contamos con personal de salud capacitado para atender a las personas con VIH siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud. Contamos con un sistema de información que nos permite conocer mejor la epidemia para tomar decisiones que optimicen nuestra respuesta.

Somos pioneros en el trabajo coordinado en lo político y en lo técnico. Contamos con una Comisión Nacional contra el SIDA y un Mecanismo de Coordinación de País con amplia participación multisectorial, incluyendo a las personas con el VIH. Cerca del 80% de la inversión en la atención al VIH proviene de fondos públicos, con lo que estamos garantizando la sostenibilidad de la respuesta, tal como nos lo está pidiendo el Secretario General. En El Salvador, uno de los países seleccionados para impulsar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1), estamos más que comprometidos para acelerar la acción y reestructurar nuestro enfoque sobre el VIH/SIDA, buscando el empoderamiento de las mujeres y trabajando para eliminar la desigualdad de género y cualquier violación a los derechos humanos de las personas con VIH y de las de mayor vulnerabilidad, como las mujeres transgénero, las trabajadoras sexuales y los hombres que tienen sexo con hombres.

En El Salvador, desde hace 6 años, venimos impulsando una reforma integral del sistema de salud. 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, sin discriminación a nadie, ya sea por su condición de salud, su identidad de género o su orientación sexual, razón por la cual condenamos enérgicamente el odio hacia esos grupos de población. Estamos trabajando en una

nueva ley nacional sobre el VIH que permita el abordaje al tema desde la perspectiva de la niñez, la adolescencia, el ámbito laboral, el medio educativo, y de las personas privadas de libertad y de la salud, entre otros, lo que nos permitirá fortalecer la respuesta multisectorial y participativa.

Hago un llamado a los cooperantes para que no retiren su apoyo a nuestra región de las Américas, pues si bien existen grandes avances, todavía tenemos desafíos y limitaciones financieras para absorber el 100% de los compromisos adquiridos con la Asamblea General, y requerimos asistencia técnica para mejorar nuestras estrategias para llegar a las poblaciones de mayor riesgo y alta carga del VIH.

Finalmente, es un imperativo moral superar las desigualdades, las inequidades, el estigma y la discriminación. Como país nos comprometemos con los objetivos de la estrategia 90-90-90 para que nuestros compatriotas tengan acceso a un tratamiento integral y para que los adolescentes y adultos que viven con el VIH conozcan su estado y tengan la información necesaria para que gocen de calidad de vida. En El Salvador estamos trabajando intensamente para la eliminación de la transmisión de madre a hijo y, sobre todo, hacemos nuestro máximo esfuerzo para dar una respuesta sostenida, inclusiva y participativa.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores de la República de Chipre, Excmo. Sr. Ioannis Kasoulides.

Sr. Kasoulides (Chipre) (*habla en inglés*): Esta reunión de alto nivel se celebra en un momento muy oportuno para nuestra respuesta mundial a la necesidad de enfrentar en forma eficaz y definitiva la epidemia del SIDA, que durante decenios se ha cobrado innumerables vidas y sigue haciéndolo. Durante los últimos 35 años, la pandemia del VIH/SIDA ha llegado a todos los rincones del mundo, obstaculizando el progreso y el desarrollo de muchos países, en particular en el África subsahariana, desafiando todos los objetivos de desarrollo. Al mismo tiempo, debemos reconocer que la comunidad internacional ha logrado hasta cierto punto contener la enfermedad. Sin embargo, la batalla todavía no se ha ganado, y no hemos hecho aún lo suficiente.

La Declaración Política sobre el VIH y el SIDA, titulada “En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030” (resolución 70/266, anexo), con la que acabamos de comprometernos, es un documento histórico con metas muy ambiciosas y plazos precisos, así como

recomendaciones sin las cuales no podremos conseguir poner fin a la epidemia del SIDA como se establece en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). Quisiéramos expresar nuestra gratitud a los dos cofacilitadores del proceso de negociación, la Embajadora Mwaba Kasese-Bota de Zambia y el Embajador Jürg Lauber de Suiza, por este resultado exitoso.

Chipre se adhiere a la declaración pronunciada más temprano en nombre de la Unión Europea. No obstante, quisiera formular algunas observaciones adicionales desde la perspectiva nacional.

En términos mundiales, la epidemia del VIH/SIDA en Chipre es todavía limitada, a pesar de que se ha registrado un ligero aumento en el número de casos diagnosticados desde 2005. Ello nos recuerda que la lucha contra la epidemia todavía no ha terminado. Necesitamos redoblar nuestros esfuerzos, en particular con respecto a los grupos vulnerables de nuestra sociedad, si queremos preservar los bajos niveles de prevalencia de las infecciones por el VIH y en última instancia poner fin a la epidemia. La mayoría de las personas infectadas reciben actualmente terapia antirretroviral. El tratamiento, que incluye una combinación de terapias antirretrovirales, atención, asesoramiento voluntario y pruebas del VIH, es proporcionado gratuitamente por el Gobierno en Chipre.

Nuestros planes de acción con plazos precisos contra la epidemia se actualizan y ajustan sistemáticamente sobre la base de los nuevos conocimientos y experiencias y los adelantos tecnológicos. La protección de los derechos humanos constituye la piedra angular de nuestra política de respuesta al SIDA. En nuestra campaña contra el VIH/SIDA, aplicamos un enfoque plurisectorial, basado en los derechos, abarcador, que tiene como objetivo prevenir las infecciones por el VIH y brindar atención y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA. Todas las autoridades gubernamentales competentes, el sector privado, la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales promueven activamente la inclusión de todos los segmentos de la sociedad, especialmente de los grupos vulnerables, para elevar la conciencia pública acerca del VIH y eliminar el estigma y la discriminación.

Como señala el Secretario General en su informe (A/70/811), a pesar de los notables progresos realizados mundialmente, si aceptamos el *statu quo*, la epidemia repuntará y los costos del tratamiento aumentarán considerablemente. La naturaleza indivisible e integrada de los Objetivos de Desarrollo Sostenible implica que, a

menos que enfrentemos la epidemia del SIDA y otras enfermedades infecciosas y encaremos los retos de salud de nuestro tiempo, no podremos cumplir el plazo de 2030 para todos los demás Objetivos de Desarrollo Sostenible y sus metas. Por otra parte, una respuesta rápida, plurisectorial al SIDA conducirá a progresos concurrentes con respecto a todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluidos, entre otros, la reducción de la pobreza, la seguridad alimentaria y nutricional, la igualdad de género, la reducción de las desigualdades, la promoción de los derechos humanos, la justicia y el estado de derecho.

El liderazgo político es indispensable para el camino que debemos recorrer, y es un factor importante en nuestra respuesta al SIDA. No obstante, el apoyo práctico y financiero es igualmente esencial, en particular para los más vulnerables. Chipre se une a la comunidad internacional para renovar el compromiso de trabajar con diligencia y determinación, en los planos mundial, regional y nacional, al más alto nivel político para cumplir nuestro objetivo común de poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. La Declaración Política que aprobó ayer la Asamblea envía un mensaje firme a todo el planeta en el sentido de que la comunidad internacional está unida y decidida a hacer todo lo posible para conseguir un mundo libre del VIH/SIDA.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República de Trinidad y Tabago, Excmo. Sr. Terrance Deyalsingh.

Sr. Deyalsingh (Trinidad y Tabago) (*habla en inglés*): Tengo el honor de transmitir los saludos del Gobierno y el pueblo de la República de Trinidad y Tabago, que encabeza el Honorable Primer Ministro Keith Rowley.

Deseo asociarme a la declaración que formuló ayer (véase A/70/PV.97) el Honorable Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis en nombre de la Comunidad del Caribe.

Al marcar nuestro rumbo hacia la eliminación de la epidemia del VIH/SIDA en Trinidad y Tabago, en armonía con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1), hemos aplicado un nuevo enfoque a la ejecución de nuestro plan estratégico nacional. En lo que se refiere a la responsabilidad institucional y organizativa de la ejecución de esa estrategia, el Gobierno decidió recientemente, a instancias del Primer Ministro, ubicar el comité de coordinación nacional sobre el SIDA en la Oficina del Primer Ministro. Esa decisión estratégica es una prueba del nivel de importancia que el Primer Ministro y el Gobierno atribuyen a la lucha contra el VIH/SIDA. La estrategia nacional contra el SIDA

prioriza cinco esferas críticas, a saber, la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo, la promoción, y los derechos humanos. Nuestras redes de hospitales y clínicas especializadas en el VIH trabajan continuamente para mejorar la calidad de los servicios relacionados con el VIH y facilitar el acceso a los mismos y, al respecto, ofrecen terapias antirretrovirales gratuitamente.

Quisiera hacer constar que el Gobierno otorga acceso universal a la atención médica, por lo que las instalaciones sanitarias prestan servicios gratuitos, atención y apoyo a todos los ciudadanos que viven con el VIH, incluido el tratamiento antirretroviral para experiencias de alto riesgo, como situaciones posteriores a la exposición resultantes de la violencia basada en el género o sexual. Además, con el apoyo de varios asociados, incluida la sociedad civil, los esfuerzos del Gobierno se han fortalecido sustancialmente y en general han tenido un impacto positivo.

Durante el período comprendido entre 2005 y 2014, se redujeron en un 80% los casos de SIDA, y en un 70% aproximadamente las muertes relacionadas con el SIDA. El aumento del número de centros de pruebas también produjo varios resultados positivos, incluido un índice estable de transmisión de madre a hijo del 2% o inferior. Más del 70% de las personas que viven con el VIH en Trinidad y Tabago reciben tratamiento antirretroviral. Entre 2005 y 2009 las muertes por tuberculosis entre las personas que viven con el VIH se redujeron un 50% y no se han registrado nuevos fallecimientos desde entonces. Trinidad y Tabago también está intensificando sus esfuerzos por eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH. Seguimos realizando campañas de educación pública para promover la concienciación y divulgar información precisa sobre el VIH y el SIDA, centrándonos en la prevención.

No obstante, pese a esos éxitos, Trinidad y Tabago debe afrontar ahora verdaderos problemas derivados del cambio de las circunstancias económicas a causa del colapso de los precios de la energía a nivel mundial. En cuanto a los objetivos 90-90-90, a nuestro país le resulta difícil evitar la crisis mundial de tratamiento. Nuestra capacidad para hacer pruebas a las personas que corren un riesgo alto o forman parte de grupos estigmatizados sigue siendo muy limitada, lo cual menoscaba nuestra capacidad para lograr el primer objetivo, y quizás el más decisivo, de garantizar que el 90% de las personas seropositivas conozcan su estado.

En la práctica, el nuevo modelo de prueba y tratamiento, que no tiene en cuenta el recuento de CD4,

destinado a lograr los objetivos 90-90-90 requiere fuentes de financiación estables. A pesar de nuestras limitaciones fiscales, nuestras políticas están orientadas a garantizar que los logros conseguidos no se echen a perder mientras tratamos de cumplir nuestras obligaciones en virtud de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. También contamos con el apoyo constante de nuestros asociados para ayudarnos en ese sentido.

Por último, reitero el compromiso del Gobierno de Trinidad y Tabago de colaborar con los demás Miembros de las Naciones Unidas y las organizaciones intergubernamentales, y con los asociados de la sociedad civil, para afrontar de manera eficaz la epidemia del VIH/SIDA a los niveles nacional y regional, cooperando con determinación para alcanzar nuestros objetivos comunes de erradicar el VIH/SIDA y cumplir los objetivos más amplios de la Agenda 2030.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Viceprimer Ministro de la República Socialista de Viet Nam, Excmo. Sr. Vu Duc Dam.

Sr. Vu Duc Dam (Viet Nam) (*habla en inglés*): Confío en que, gracias a la dirección del Presidente, esta reunión contribuya a avanzar en el cumplimiento de nuestro compromiso para erradicar el SIDA.

Tras su aparición, la epidemia del SIDA sembró el pánico y profundizó las divisiones sociales en muchos países. Con frecuencia, las personas que vivían con el VIH eran identificadas con el mal y sometidas a tabús y juicios morales. En 1994, asistí a la primera Cumbre Mundial sobre el SIDA, celebrada en París. Su espíritu de determinación sigue inspirándome profundamente, pero tampoco olvidaré nunca el miedo y la confusión en los ojos de muchos representantes. Estaban muriendo muchas personas. No existía un tratamiento efectivo. Había poca esperanza.

En la actualidad, la situación es mucho más optimista. Se han reforzado las medidas de prevención del VIH. Cada vez son más las personas que tienen acceso al tratamiento que salva vidas. Se han reducido el estigma y la discriminación. Sin embargo, no podemos olvidar que el año pasado hubo aproximadamente 2 millones de nuevos casos de infección, y muchas de las afectadas fueron mujeres. Más de 20 millones de personas aún no tienen acceso al tratamiento antirretroviral. Durante el tiempo que llevo hablando aquí, se han infectado aproximadamente 20 personas.

La prevención y el control del HIV es una de las mayores prioridades del Gobierno de Viet Nam. La

epidemia ha sido controlada en gran medida, y la infección por el VIH ya no se considera un pecado. Las personas infectadas son consideradas pacientes que necesitan atención, apoyo y tratamiento. Ese progreso ha sido posible gracias al apoyo de las organizaciones internacionales y la comunidad de donantes. Pese al hecho de que la epidemia se ha estabilizado, estamos aumentando nuestros recursos para prevenir y controlar el VIH. Viet Nam también fue el primer país de la región de Asia y el Pacífico que se comprometió con los objetivos 90-90-90. Al igual que otros muchos países en desarrollo, seguimos necesitando alianzas internacionales constantes.

Todos sabemos que hay muchas preocupaciones que van surgiendo a nivel mundial, desde el cambio climático a los problemas de emigración y los conflictos, pero el VIH/SIDA aún no nos ha dejado. Sin alianzas más sólidas, muchos países se quedarán a la zaga de la vía rápida para erradicar el SIDA, y existe una posibilidad real de que la epidemia pueda repuntar y resurgir como una amenaza mundial. No podemos darnos por satisfechos. Para poner fin a la epidemia debemos intensificar nuestros esfuerzos, y debemos hacerlo juntos. No se trata únicamente de la opinión de mi Gobierno, sino también de la de los más vulnerables.

Quisiera presentar a los participantes a la Sra. Thanh. Es seropositiva y la he invitado a formar parte de nuestra delegación oficial. Vive en una pequeña población remota en las montañas de Viet Nam. Ella y su esposo se someten a tratamiento antirretroviral y han vuelto a trabajar. La Sra. Thanh se ha convertido en educadora entre pares y es muy querida en su comunidad. Como si de un milagro se tratase, han tenido una niña preciosa y sana, libre de VIH. Ese milagro solo ha sido posible gracias a un proyecto de financiación internacional en colaboración con el Gobierno y la comunidad local. Si no fuera por esa alianza, probablemente no estaría hoy entre nosotros. Sin embargo, no se trata solo de ella; otras muchas personas, incluidos mujeres y niños, resultarían infectadas, no podrían ir a la escuela o al trabajo ni tener familia, y puede que ni siquiera estuvieran vivas. ¿Debemos reducir nuestro apoyo? No, no podemos. No tenemos derecho a hacerlo.

Cedo ahora brevemente la palabra a la Sra. Thanh.

Sra. Thanh (Viet Nam) (*habla en vietnamita; interpretación proporcionada por la delegación*): Solo deseo agradecer a todos enormemente que me hayan devuelto la vida, la esperanza y el futuro. Les ruego que no nos olviden.

Ahora cedo la palabra de nuevo al Sr. Vu Duc Dam.

Sr. Vu Duc Dam (Viet Nam) (*habla en inglés*): Todos los presentes acaban de escuchar cómo la Sra. Thanh les agradecía enormemente que le hayan devuelto su vida, su esperanza y su futuro. También nos ha pedido que no nos olvidemos, ni de ella, ni de las personas como ella. Respondámosle renovando nuestro compromiso, con el corazón y con el alma, para erradicar el SIDA. Unamos nuestras manos para lograr los objetivos 90-90-90, comprometiéndonos al 100% e incluso más.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Ahora tiene la palabra el Ministro de Salud Pública de la República de Guyana, Excmo. Sr. George Norton.

Sr. Norton (Guyana) (*habla en inglés*): A la delegación de Guyana le complace participar en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

Hacemos nuestra la declaración formulada en nombre del Comunidad del Caribe por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, el Honorable Sr. Timothy Harris (véase A/70/PV.97).

Guyana acoge con satisfacción la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA (resolución 70/266, anexo) y espera con interés su aplicación efectiva y el fin de la epidemia del SIDA para 2030, mientras seguimos sumando nuestros esfuerzos colectivos para aplicar la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1).

Como se indica en el informe del Secretario General (A/70/811), poner fin a la epidemia del SIDA como amenaza a la salud pública para 2030 está a nuestro alcance. Eso dependerá de la solidez de la solidaridad y el compromiso compartido de todas las partes interesadas en la lucha contra el VIH/SIDA, así como de la movilización de los recursos necesarios para consolidar nuestros esfuerzos comunes a todos los niveles. También requerirá un cambio radical en la trayectoria de la epidemia durante los próximos cinco años y el reconocimiento de la naturaleza multidimensional del problema.

Confirmando el pleno compromiso de Guyana con respecto a afrontar el desafío basándose en las lecciones aprendidas a partir de nuestra experiencia compartida y en el contexto de nuestro proyecto Health Vision 2020, que proporciona un marco integral para la respuesta sanitaria nacional. En ese marco, la respuesta de Guyana al VIH/SIDA se basa en una estrategia conocida como HIVision 2020, que se financia con presupuesto nacional, incluye los objetivos pertinentes del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

y se basa en las mejores prácticas y en el apoyo de los asociados clave, como la Alianza Pan Caribeña contra el VIH/SIDA, ONUSIDA, el Organismo de Salud Pública del Caribe, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Luchar contra el SIDA y la sociedad civil.

Se han obtenido resultados positivos en cuanto a la reducción del número de fallecimientos a causa del VIH/SIDA desde el máximo observado en 2005, así como en la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH. Guyana también ha sido testigo de una reducción constante de la prevalencia del VIH entre la población general, del 3,4% en 2004, al 1,5% en 2013. Al término de 2014 se había diagnosticado un total de 751 casos de personas que vivían con el VIH ese año, frente a los 758 casos documentados en 2013. Eso representa una reducción significativa si se compara con los 1.176 casos de VIH documentados en 2009.

Esas ganancias pueden atribuirse a una combinación de factores, entre los que destacan las medidas adoptadas a los niveles político y programático para adoptar un enfoque amplio sobre la erradicación de la epidemia a nivel local. El aumento del acceso al tratamiento antirretroviral, que se suministra gratuitamente en Guyana, también ha sido fundamental para nuestro éxito. Sin embargo, la financiación de una respuesta constante a la epidemia se ha convertido en un reto para muchos países debido a la escasez de recursos nacionales para responder a la demanda y a la reducción o retirada de la financiación de los donantes. Para seguir reduciendo el número de nuevas infecciones y prestando apoyo a las personas que viven con VIH/SIDA, será necesaria una cooperación más estrecha con los asociados nacionales, regionales e internacionales. También debemos intensificar nuestras actividades de divulgación entre las poblaciones clave afectadas.

HIVision 2020 se apoya en los principios de los derechos humanos, la igualdad entre los géneros, la inclusividad, la rendición de cuentas, la rentabilidad y la sostenibilidad, y cuenta con el apoyo de una alianza compuesta por múltiples partes interesadas. Su objetivo es reducir el impacto social y económico del VIH/SIDA para las personas y las comunidades y, en última instancia, para el desarrollo del país. Se centra en cinco esferas prioritarias, a saber, la coordinación, la prevención, la atención y el apoyo, la integración y la información estratégica. La respuesta programática del Gobierno de Guyana hasta la fecha se ha basado en esos principios generales durante las actividades principales de la respuesta nacional al VIH/SIDA.

La respuesta nacional hace especial hincapié en la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo. En 2014, recibieron capacitación más de 5.000 trabajadores de la salud en una amplia variedad de especialidades para contribuir a esa lucha e informar a las masas sobre temas como la salud sexual y reproductiva, la sensibilización respecto al VIH, el asesoramiento y las pruebas voluntarias, y la prevención de transmisión de madre a hijo, por mencionar algunos.

Con los jóvenes como prioridad, los servicios de salud dedicados a la juventud han seguido proporcionando servicios de atención sanitaria sexual y reproductiva a los adolescentes. Cabe mencionar el hecho de que en 2014 se redujo el número de infecciones de transmisión sexual, de las que se documentaron 5.127 casos, lo que supone un descenso respecto a los 6.777 casos documentados en 2013. El 42% de los casos registrados correspondían a personas de entre 15 y 24 años de edad.

La información, la educación y la comunicación, junto con la modificación del comportamiento, son fundamentales para la estrategia nacional sobre la prevención del VIH/SIDA.

No obstante, pese a nuestros éxitos, aún quedan escollos que superar para acelerar las medidas que han de poner fin a la epidemia del SIDA. Con la segunda tasa de prevalencia más alta de VIH/SIDA en el mundo, después de África Subsahariana, la región del Caribe sigue trabajando incasablemente para reducir y, en última instancia, eliminar el VIH/SIDA.

En cuanto a la financiación, a Guyana le sigue preocupando que los países de la región estén siendo excluidos de la lista de receptores de financiación sobre la base de sus ingresos per cápita. El criterio fundamental para prestar asistencia financiera destinada a combatir esta enfermedad debería tener plenamente en cuenta las circunstancias y vulnerabilidades específicas a las que se enfrentan los países en desarrollo.

Por último, permítaseme reafirmar el compromiso del Gobierno de Guyana para aplicar la Declaración Política. Guyana no escatimará esfuerzos para asegurarse de que su estrategia nacional esté en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. Colaboraremos con nuestros asociados locales, regionales e internacionales para lograr ese objetivo.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Relaciones Exteriores y Cooperación de la República de Benin, Sr. Aurélien Agbenonci.

Sr. Agbenonci (Benin) (*habla en francés*): Ante todo, quisiera dar las gracias a las Naciones Unidas por la convocatoria de esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Transmito a todos los presentes el saludo fraternal y cordial del pueblo de Benin y de su Presidente, Excmo. Sr. Patrice Talon. Mi delegación participa en esta importante reunión con un gran sentido de responsabilidad.

Benin hace suya la declaración formulada por el representante de Zambia en nombre del Grupo de los Estados Africanos (véase A/70/PV.98), y quisiera añadir algunas observaciones a título nacional.

Mi delegación desea expresar sus más sinceras felicitaciones al Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Sr. Michel Sidibé, por su excelente labor al frente de esa institución para ofrecer esperanza a las personas afectadas por la pandemia hasta llegar paulatinamente a una generación libre de SIDA. También deseo expresar mi reconocimiento a los Representantes Permanentes de Zambia y de Suiza, por sus fructíferos esfuerzos como facilitadores durante esta reunión de alto nivel.

Esta reunión de alto nivel se celebra en el contexto de la aprobación histórica por nuestros Jefes de Estado y de Gobierno, en septiembre de 2015, en este mismo Salón, de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1), un plan amplio que refleja las aspiraciones de la humanidad para vivir y evolucionar en paz, en condiciones de seguridad, con dignidad y buena salud en nuestro planeta. En ese sentido, se ha brindado a todos los presentes una oportunidad única para hacer inventario de las medidas adoptadas, fijarnos nuevos objetivos ambiciosos a mediano plazo y, sobre todo, aprobar una nueva Declaración Política (resolución 70/266, anexo) que establece el vínculo necesario entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la respuesta al VIH/SIDA.

Para Benin, cuya lucha contra el VIH y el SIDA es desde hace tiempo una prioridad política, reitera su compromiso de ofrecer respuestas nacionales e internacionales a la epidemia. A nivel nacional, Benin ha incorporado la lucha contra el VIH/SIDA a sus políticas, estrategias y programas de desarrollo, habida cuenta de los efectos devastadores de la pandemia para nuestros esfuerzos de promoción del desarrollo sostenible. Tras la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA de 2011, Benin, la colaboración con el Director Ejecutivo del ONUSIDA puso en marcha un plan estratégico nacional de lucha contra el VIH/SIDA para

el período 2012-2016, además de un plan para eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH.

Nuestro plan estratégico nacional se articula en torno a cuatro ejes, a saber, la reducción de la transmisión por vía sexual; la prestación de servicios médicos a los huérfanos, los niños vulnerables y las personas que viven con el VIH; la eliminación de nuevas infecciones con VIH entre los niños y la reducción sustancial del número de muertes maternas relacionadas con el SIDA; y la oferta de cuidados y tratamientos, en particular con medicamentos antirretrovirales, a las personas que viven con el VIH. El plan nacional para eliminar la transmisión maternoinfantil tiene en cuenta los cuatro componentes definidos por las Naciones Unidas: la prevención primaria; la prevención de los embarazos no deseados entre las mujeres que viven con el VIH; la prevención de la transmisión maternoinfantil; y el tratamiento, la atención y el apoyo a las mujeres que viven con el VIH y sus familias.

Gracias a la puesta en marcha de estos dos planes estratégicos, Benin ha realizado importantes cambios basados en una voluntad real de lograr el acceso universal a los servicios. También hemos obtenido avances importantes en otras esferas, en particular, con la estabilización del índice de prevalencia del VIH al 1,2%. Además, estos planes han permitido reducir la transmisión maternoinfantil del virus y favorecer el acceso a los medicamentos antirretrovirales. Sin embargo, a pesar de ese progreso, los indicadores nacionales muestran que la prevalencia es más elevada en el medio urbano que en el medio rural, con un 1,6% frente a un 0,9%.

La feminización de la pandemia del SIDA es otra tendencia preocupante que Benin trata de corregir progresivamente, por medio de campañas de educación sexual para prevenir el VIH/SIDA y capacitación en materia de salud reproductiva. Sin embargo, hay que reconocer que las limitaciones socioeconómicas y culturales que determinan las desigualdades entre los géneros hacen a las mujeres sigan siendo más vulnerables al riesgo de infección por el VIH. En ese sentido, mi Gobierno se compromete a hacer frente con determinación a esos obstáculos.

Para corregir las deficiencias detectadas en la aplicación de nuestro plan nacional 2012-2016, el 1 de diciembre de 2014 se aprobó un nuevo marco estratégico para el período 2015-2017. El nuevo marco se basa firmemente en una perspectiva de tolerancia cero, a saber, cero infecciones nuevas, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el VIH/SIDA. El objetivo del

marco es lograr la reducción de infecciones nuevas en un 30% y la reducción de la transmisión maternoinfantil en un 75%. Otro de sus objetivos es lograr una cobertura del 60% de los medicamentos antirretrovirales para las personas infectadas y los huérfanos del SIDA.

A nivel internacional, Benin ha asumido plenamente su papel en los esfuerzos de movilización de la comunidad internacional en torno a los problemas relacionados con la lucha contra el VIH/SIDA. Nuestro compromiso político quedó demostrado, en particular, con la participación de Benin en la Conferencia Internacional sobre el SIDA celebrada en Melbourne en julio de 2014.

Además, mi país se congratula de haber contribuido activamente al trabajo conjunto del ONUSIDA y la Comisión The Lancet, que ha servido de catalizador de los conocimientos especializados y la dinámica política para estimular el debate sobre el futuro de la salud en el contexto de la aprobación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1).

A nivel regional, Benin también ha estado al frente de la aprobación de 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, cuyo objetivo es acelerar el progreso en ese sentido. La Hoja de Ruta fue aprobada en la 19ª Conferencia de la Unión Africana, celebrada en Addis Abeba durante la presidencia de Benin de la Unión Africana.

Sin embargo, pese a los alentadores avances obtenidos, no debemos caer en la autocomplacencia, ya que las ganancias siguen siendo delicadas. En muchos países en desarrollo, sigue aumentando el número de infecciones nuevas; permanecen el estigma, la discriminación, los prejuicios y las leyes opresivas; y millones de personas elegibles no reciben el tratamiento adecuado.

No obstante, la lucha contra el VIH/SIDA requiere un esfuerzo financiero constante, pese a la tendencia actual de reducción de la financiación internacional. Por ejemplo, la aplicación del nuevo plan nacional de Benin para combatir el VIH/SIDA durante el período 2015-2017 requiere 52.000 millones de francos CFA para cumplir sus objetivos. La situación es, cuanto menos, paradójica, en el sentido de que requiere la aplicación de estrategias adecuadas para movilizar estrategias financieras innovadoras a la altura del desafío. Hacemos un llamamiento a los gobiernos para que intensifiquen sus esfuerzos a fin de compensar la tendencia a la baja de la financiación externa.

Quisiera aprovechar esta ocasión maravillosa para dar las gracias a todos los asociados técnicos y financieros, a las organizaciones de la sociedad civil nacional e internacional, y a las personas jurídicas y físicas que acompañan a Benin en su lucha contra la pandemia del VIH/SIDA. El Gobierno y el pueblo de Benin, por mi intermedio, quisiera dejar constancia de su gratitud. Para nosotros, la lucha contra el VIH y el SIDA debe ser multisectorial e integrada. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible nos ofrece el marco político necesario para triunfar. Ahora nos toca reforzar las sinergias necesarias y consolidar la responsabilidad mutua y la solidaridad internacional con miras a enfrentar ese desafío colectivo. Benin está plenamente dedicado a esta vía.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de la República de Indonesia, Excm. Sra. Nila Farid Moeloek.

Sra. Moeloek (Indonesia) (*habla en inglés*): Cinco años después de la última reunión de alto nivel sobre el SIDA, el mundo ha logrado avances significativos en su lucha contra el VIH/SIDA. Se han establecido políticas clave para la respuesta al SIDA. La Cumbre de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN) aprobó una declaración sobre el VIH/SIDA, guiada por el objetivo de llegar a cero infecciones, cero discriminaciones y cero muertes. La reunión de alto nivel de la Asamblea General de este año sobre el VIH/SIDA reviste una importancia especial porque señala el primer año de la ejecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En 2013, Indonesia inició el uso estratégico del tratamiento antirretroviral, brindando acceso al mismo a los grupos de población clave cualesquiera fueran sus recuentos de linfocitos CD4. Establecido inicialmente en 13 distritos, ahora se ha extendido a 135. Posteriormente se ampliará a otros 230 distritos prioritarios. El tratamiento se ha duplicado para cubrir a 63.000 personas en 2015. Se les hicieron pruebas a más de un millón de personas por año en 2014 y 2015, en comparación con solo 300.000 en 2012.

El programa de reducción de daños de Indonesia fue uno de los primeros en la región de la ASEAN. La prevalencia del VIH entre los grupos destinatarios se redujo de manera constante del 42% en 2011 al 29% en 2015. El programa seguirá modificándose y ampliándose a medida que se integre en el programa de transmisión sexual en el conjunto de medidas de atención para los grupos afectados. Las perspectivas del género y los derechos humanos en la respuesta al SIDA también se centran

en medidas como el empoderamiento de los trabajadores sexuales para que rechacen el sexo sin preservativo y el establecimiento de programas para ofrecer tratamiento a las personas que hayan cometido delitos relacionados con las drogas y evitar depender de la sentencia penal.

La respuesta al SIDA entraña hacer frente a desafíos complejos y exige medidas a nivel nacional, regional y mundial. Cubrir la prevención y el tratamiento del VIH, mejorar la calidad de los servicios prestados, garantizar la disponibilidad de medicamentos por medio de un programa integrado y los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, minimizar los gastos en efectivo para el tratamiento, velar por que se establezcan y se cumplan normas apropiadas y eficaces, y abordar el estigma y la discriminación son algunos de los múltiples y amplios desafíos que aún debemos superar.

Quisiera garantizar a la Asamblea que Indonesia sigue comprometida con la respuesta al SIDA y seguirá intensificando sus esfuerzos en ese sentido. Quisiera subrayar nuestra dedicación constante a las cinco esferas siguientes.

Primero, el mejoramiento del sistema de salud es crucial, especialmente a nivel de la atención médica básica. Indonesia cuenta con más de 9.000 centros de salud pública. Un sistema de salud sólido es la plataforma esencial para integrar los diversos programas, lo que también incluye clínicas móviles para las pruebas del VIH y servicios descentralizados de tratamiento antirretroviral.

Segundo, Indonesia reconoce que el primer “90” es fundamental para lograr los otros dos “90” de la meta 90-90-90 en relación con el tratamiento. Ello exige la movilización de recursos en apoyo de las comunidades y de ciertos sectores clave a fin de ampliar su divulgación entre los grupos de población afectados a los que resulta más difícil llegar, como los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, las personas transgénero, los trabajadores sexuales, los drogadictos que se inyectan, los adolescentes y los jóvenes. Un compromiso amplio con esas comunidades generará la demanda de pruebas y tratamiento del VIH.

Tercero, debemos considerar la prevención. Necesitamos intensificar nuestros esfuerzos para llegar a los grupos de población de alto riesgo, entre los cuales las tasas de prevalencia del VIH siguen aumentando. Promovemos el uso permanente de preservativos como intervención clave entre los grupos seleccionados. Además, aspiramos a eliminar la transmisión maternoinfantil para 2020.

Cuarto, debemos innovar. Debemos elaborar y compartir programas innovadores. Debemos promover la utilización de la tecnología de la información y las comunicaciones y la realización de pruebas comunitarias para ayudar a que las comunidades y los centros de salud trabajen mancomunadamente. La innovación puede conseguirse mediante alianzas sostenibles, y es importante que nos aseguremos de que todos los interesados colaboren a fin de alcanzar nuestro objetivo común.

Por último, Indonesia comprende la importancia de asignar recursos inclusivos para la respuesta al SIDA. Mientras que los recursos externos disminuyen con el tiempo, las oportunidades de inversión nacional aumentarán por medio de los planes de seguro médico y el incremento de los recursos asignados por los gobiernos locales. Actualmente, Indonesia financia casi el 60% de los recursos necesarios para la campaña contra el VIH, y nos proponemos aumentar ese porcentaje en el futuro.

Permítaseme concluir recordando a todos la gran tarea que tenemos por delante. Debemos aprender de nuestros errores del pasado y de las oportunidades que hemos perdido, pero también debemos reflexionar acerca de las modalidades por las que ahora podemos optar. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1) nos proporciona el marco para potenciar nuestras iniciativas en esa esfera. Ahora queda a nuestro cargo mejorar, difundir y ampliar el mensaje y las medidas a fin de acelerar nuestro avance hacia nuestro objetivo de alcanzar los “ceros”. Aliento a todos a encarnar el espíritu de no dejar a nadie atrás conforme nos esforzamos por cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de la Unión para la Salud y los Deportes de la República de la Unión de Myanmar.

Sr. Htwe (Myanmar) (*habla en inglés*): Me honra dirigirme a los representantes que asisten a esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Este acontecimiento es muy especial porque la Declaración Política que aprobamos (resolución 70/266, anexo) está en consonancia con los Objetivos de Desarrollo sostenible y hace hincapié en las estrategias basadas en pruebas con el propósito de acelerar eficazmente nuestros esfuerzos dirigidos a poner fin a la epidemia del SIDA como amenaza a la salud pública. La Declaración Política nos ofrecerá aportaciones de calidad y consideraciones y orientaciones para la elaboración de las respuestas nacionales al SIDA durante los próximos 15 años. La Declaración también subraya

la importancia de dejar de concentrar la atención en una enfermedad y pasar a aplicar un enfoque más integrado y sistémico para atender las necesidades de la población en materia de salud de una manera holística.

Myanmar reconoce que los derechos humanos son esenciales para una respuesta eficaz al VIH con miras a poner fin al SIDA para 2030. Myanmar apoya plenamente la idea de eliminar las leyes, políticas y prácticas punitivas que bloquean el acceso a los servicios relativos al VIH para la población afectada. Myanmar también está de acuerdo en que una mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA y de los grupos de población con mayor riesgo de infección por el VIH puede facilitar en gran medida el logro de una respuesta más eficaz al SIDA. Las personas que viven con el VIH, así como sus familias, deben gozar de una participación igualitaria en las actividades sociales, económicas y culturales, sin prejuicios ni discriminación.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA ha identificado a Myanmar como uno de los países de vía rápida con una epidemia grave, y a Rangún como una ciudad clave en ese sentido en la región de Asia y el Pacífico. Como Presidente del Grupo de Trabajo de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental sobre el SIDA, Myanmar está trabajando muy estrechamente con otros países de la región para acelerar la consecución de nuestras metas. Myanmar también atribuye una gran importancia a la lucha contra el problema del VIH, como se pone de manifiesto claramente en nuestro tercer plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA para el período 2016-2020, elaborado en el contexto de las nuevas estrategias mundiales que apuntan a poner fin al VIH como amenaza a la salud pública para 2030. Myanmar está plenamente comprometido con la Declaración Política y no escatimará esfuerzos para adecuarse a los enfoques y las intenciones inherentes a la Declaración.

Consideraremos a la sociedad civil y a las organizaciones no gubernamentales y comunitarias nacionales como aliadas en nuestra respuesta al VIH. Serán parte integral de nuestro sistema de prestación de servicios de atención de la salud. Además, ejerceremos una vigilancia estrecha y continua de la situación con respecto al VIH/SIDA a través de nuestro programa nacional examinando los aspectos técnicos, gerenciales, administrativos, logísticos y sociales de la respuesta al VIH. Tendremos en cuenta varias perspectivas, incluidas las de los pacientes con el VIH/SIDA, prestando una atención especial a los factores sociales y antropológicos de su situación. La historia natural del VIH/SIDA y el papel

que desempeña esa historia en nuestra lucha contra la enfermedad serán parte de la conversación a fin de poder garantizar la eficacia de nuestro plan de acción para acabar con el VIH/SIDA.

Myanmar también se asegurará de mantener un diálogo permanente con los organismos de financiación, los asociados para el desarrollo y las organizaciones afines, tanto del interior como del exterior del país. Nuestros expertos en materia de salud recibirán asimismo una actualización periódica acerca de la evolución de la situación epidemiológica en Myanmar. El Gobierno facilitará regularmente plataformas y foros en los diversos estados y regiones del país. Después de todo, la labor colectiva, el pensamiento colectivo y los enfoques colectivos son indispensables para el éxito.

No debemos subestimar la eficacia del papel que pueden desempeñar las personas que viven con el VIH y las organizaciones comunitarias, especialmente en zonas remotas, en la lucha para contener la epidemia del VIH y reducir la aparición de nuevos casos. El Gobierno destacará y apreciará su papel, y le prestará la atención debida.

Hemos hecho progresos notables en nuestra respuesta al VIH/SIDA en los últimos años. Además, somos sensibles a nuestros objetivos. En momentos en que la ejecución de nuestra amplia gama de actividades diseñadas para controlar y contener la epidemia del VIH está alcanzando su nivel más alto, sería imprudente que los asociados para el desarrollo y los organismos donantes redujeran la financiación y los otros tipos de apoyo que nos brindan y que son esenciales para que nuestro programa nacional de control del VIH/SIDA tenga éxito. Eso es así para la mayoría de los países en desarrollo.

Nuestros gobiernos deben también examinar en detalle la situación epidemiológica en nuestros países respectivos a fin de que nuestras intervenciones programáticas se diseñen cuidadosamente para adaptarse a las necesidades específicas de cada país. Además, garantiremos la asignación y la utilización apropiadas y racionales de los fondos, que se vigilarán constantemente de manera que se optimice su administración.

Para concluir, el Gobierno de Myanmar ha demostrado un compromiso político firme al establecer la lucha contra el VIH como una de las prioridades de nuestro plan de salud nacional para el período 2011-2016. Subrayaremos asimismo los aspectos fundamentales de la Declaración Política en nuestro nuevo plan de salud nacional para el período 2016-2021, que está en proceso de elaboración. Además, haremos todo lo posible para instaurar un entorno habilitador para que las personas

que viven con el VIH y otros grupos de población clave tengan acceso a los servicios vitales de prevención y tratamiento.

Gracias a la Declaración Política, los Estados Miembros cuentan con una hoja de ruta precisa para controlar y contener la epidemia del VIH, que hoy en día se considera una emergencia mundial. Poner coto al VIH es también crítico para cumplir la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). Nos aseguraremos de no dejar a nadie atrás en nuestra respuesta al SIDA.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República de Angola, Excmo. Sr. Luis Gomes Sambo.

Sr. Sambo (Angola) (*habla en inglés*): Tengo el gran honor de dirigirme a la Asamblea General en nombre de la República de Angola. Nuestra delegación aplaude al Secretario General y la iniciativa del Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) de acelerar la respuesta a la epidemia durante los próximos cinco años.

Angola se adhiere a las declaraciones que formularon los representantes de Zambia y Botswana en nombre del Grupo de Estados de África y de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo, respectivamente (véase A/70/PV.98).

A pesar de los logros sin precedentes de los últimos 15 años en cuanto a detener e invertir la propagación del VIH/SIDA, el África subsahariana padece el mayor porcentaje alrededor del 70% de la carga del VIH/SIDA en el mundo. Esta situación sigue siendo un desafío enorme a la salud pública y el desarrollo y exige esfuerzos redoblados. Por lo tanto, la Declaración Política de las Naciones Unidas titulada “En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030” (resolución 70/266, anexo), es muy oportuna. No obstante, quisiéramos subrayar que la situación actual del VIH/SIDA en el mundo, tal como se expone en la Declaración, revela, por un lado, la diversidad del mundo, y por el otro, la complejidad del problema. Nuestros esfuerzos conjuntos necesitan un enfoque holístico y soluciones creativas que tengan en cuenta tanto las perspectivas locales como las mundiales e integren las políticas e intervenciones intersectoriales pertinentes.

Se calcula que la tasa de prevalencia de la infección por el VIH en Angola era del 2,4% en 2015 y que el número de personas que viven con el VIH/SIDA en 2016

es de aproximadamente medio millón. Nuestro programa nacional de control del SIDA es una prioridad en Angola. Elaboramos nuestro plan estratégico nacional sobre el VIH/SIDA tomando en consideración el contexto epidemiológico y los compromisos internacionales contraídos en las Naciones Unidas y la Unión Africana.

La respuesta nacional al VIH/SIDA es multisectorial e involucra a los Ministerios de Salud, Educación, Asuntos de la Familia y la Mujer, y la Juventud y los Deportes, así como a representantes de la sociedad civil. Nuestro socios internacionales —el ONUSIDA, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida, entre otros, han sido determinantes para la movilización de recursos y el mantenimiento de los progresos realizados hasta ahora.

Con el liderazgo político del Presidente José Eduardo dos Santos, el Gobierno y el pueblo de Angola se han comprometido a acelerar la respuesta nacional al VIH/SIDA y a aplicar las estrategias clave esbozadas en la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA. La República de Angola se compromete a reexaminar sus prioridades con miras a acelerar nuestra respuesta y alcanzar las metas del tratamiento 90-90-90; atender las necesidades generales de las personas que viven con el VIH o que están en riesgo de contraerlo durante toda su vida, sobre la base de pruebas epidemiológicas; priorizar los grupos de población clave de conformidad con nuestras prioridades nacionales y nuestros marcos jurídicos; prestar una atención especial a los niños, los adolescentes y las mujeres, incluyendo más servicios de apoyo para abordar las necesidades específicas de los adolescentes y los jóvenes; invertir en la mejora de la calidad y la cobertura universal de los servicios de salud básicos; asignar recursos financieros nacionales, incluso del sector privado, y combinarlos con la financiación internacional, y, por último, invertir en la supervisión y evaluación y generación de pruebas para una mejor gestión de los programas.

A pesar de algunos aspectos discutibles, la delegación de Angola está convencida de que la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA que acabamos de aprobar es un instrumento poderoso para orientar la respuesta de los países. Por lo tanto, apoyamos la Declaración y trabajaremos con las partes interesadas nacionales e internacionales para traducirla en medidas concretas. Con el compromiso nacional y la solidaridad internacional, procuraremos alcanzar la meta de poner fin al SIDA como amenaza a la salud pública para 2030.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Relaciones Exteriores y Cooperación Internacional de la República de Malawi, Excmo. Sr. Francis Kasaila.

Sr. Kasaila (Malawi) (*habla en inglés*): Malawi desea felicitar al Presidente de la Asamblea General por la diligencia con que ha venido dirigiendo la labor de la Asamblea.

Nos asociamos a las declaraciones que formularon los representantes de Zambia y Botswana en nombre del Grupo de Estados de África y de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo, respectivamente (véase A/70/PV.98).

Este es un momento histórico. Es para mí un gran honor y un privilegio formular una declaración en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA en nombre del Presidente de la República de Malawi, Excmo. Sr. Arthur Peter Mutharika. Nuestro mensaje de hoy es muy claro: podemos poner fin al SIDA para 2030. El logro de ese objetivo dependerá de que cuán bien aprovechemos la oportunidad que nos brindan los próximos cinco años, si bien priorizar la asignación para nuestra respuesta al VIH y adoptar un enfoque acelerado facilitará la consolidación de los progresos que ya hemos hecho y evitará los retrocesos.

Malawi es uno de los países con la mayor carga de VIH, con 1,1 millones de los 16 millones de personas que viven con el VIH. Malawi reconoce que alcanzar las metas 90-90-90 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) puede ser un camino para lograr poner fin al SIDA como amenaza a la salud pública para 2030. Por lo tanto, hemos incorporado esas metas en nuestro plan estratégico nacional contra el VIH/SIDA para el período 2015-2020. Al adoptar las metas 90-90-90, nuestro objetivo es que para 2020, el 90% de todos los malawianos que viven con el VIH conozcan su situación con respecto al VIH; el 90% de las personas infectadas reciban terapia antirretroviral, y el 90% de las personas infectadas tengan su carga viral suprimida.

Como país, somos conscientes de los muchos retos que nos esperan en el camino hacia la consecución de las metas 90-90-90 para 2020, pero podemos señalar algunos éxitos que nos hacen sentir optimistas. Malawi se enorgullece de su contribución al mundo al haber desempeñado un papel pionero en la aplicación del programa Opción B+, que consiste en iniciar un tratamiento de por vida para todas las mujeres embarazadas y lactantes seropositivas y sus parejas. Desde su implementación, en 2011, el programa ha sido un gran éxito. Entre otros

logros, el programa ha contribuido a reducir la transmisión maternoinfantil en un 67% desde 2009 y ha aumentado la provisión de terapia antirretroviral para las mujeres embarazadas y lactantes en un 80%. Con el propósito de hacer realidad el anhelo de cumplir las metas 90-90-90 y poner fin al SIDA, Malawi ha elaborado una estrategia nacional de prevención para revitalizar la prevención del VIH, ha establecido un cuadro especial de personal sanitario para que se encargue de efectuar las pruebas de VIH, ha adoptado las directrices para la aplicación del método de pruebas y tratamiento y ha puesto en práctica un plan de ampliación de los servicios de examen de carga viral.

Además, Malawi ha mejorado paulatinamente su programa de tratamiento del VIH durante el transcurso de un decenio, como lo demuestra el hecho de que en 2015 más de 600.000 personas que vivían con el VIH estaban bajo tratamiento, en comparación con solo 23.000 en 2005. Además, Malawi se enorgullece de administrar uno de los programas de tratamiento del VIH más económicos del mundo, con un costo de 136 dólares por paciente por año. Fue Malawi el país que demostró el papel de las transferencias condicionales de efectivo en la reducción del riesgo y la vulnerabilidad a la infección entre las mujeres y las niñas, que son las más afectadas por el VIH. Además, el Gobierno de Malawi ha aumentado la inversión de recursos nacionales en el VIH del 1,7% en 2010 al 14% en 2015. Esas medidas ponen de manifiesto un liderazgo audaz, la disposición a innovar y la comprensión de lo que puede lograr la colaboración entre los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado.

Debemos realizar esfuerzos constantes para conseguir una generación libre del SIDA. Es preciso ampliar el tratamiento del VIH, en particular para los niños, y cambiar el curso para las mujeres y las niñas. También es preciso encarar el problema del estigma y la discriminación. Malawi reconoce la necesidad de aumentar la cobertura de la combinación de prevención e invertir en la prevención una cuarta parte de los recursos destinados al VIH.

Malawi afirma su compromiso con la Declaración Política de 2016 (resolución 70/266, anexo).

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Asuntos Sociales y Salud de la República Francesa, Excm. Sra. Marisol Touraine.

Sra. Touraine (Francia) (*habla en francés*): Francia suscribe la declaración que se formuló más temprano en nombre de la Unión Europea.

Nuestra ambición es colectiva e indefectible: queremos poner fin al SIDA. Más que una ambición, es un compromiso asumido en el marco de la agenda mundial para el desarrollo. El desafío que nos reúne hoy es dar al mundo los medios para cumplir esa promesa.

Es una verdadera batalla la que estamos librando, una batalla, sin duda, contra la enfermedad que ha matado a decenas de millones de personas, pero también una batalla contra la discriminación y la espiral dramática de la marginación de las personas expuestas y enfermas. Una batalla, en fin, contra la tentación de bajar la guardia, porque si bien los esfuerzos conjuntos de los gobiernos, la sociedad civil, las asociaciones y los profesionales de la salud han permitido reducir las nuevas infecciones en un 35% en 15 años, el VIH sigue siendo responsable de 1,2 millones de muertes en el mundo cada año. Debemos y podemos ganar esa batalla. Por eso estoy convencida de que debemos innovar.

Debemos innovar, en primer lugar, nuestra manera de prevenir la enfermedad, y esa prioridad nos concierne a todos los países. En Francia, hemos optado por mantener un sistema de salud sólido y solidario. Apuntamos, mediante acciones específicas, al público que sigue al margen de las medidas de prevención. Todos los territorios franceses cuentan desde ahora con estructuras de prevención y detección. Vamos a todas las poblaciones, incluso a las más remotas. Después de haber autorizado a las asociaciones a realizar pruebas rápidas de orientación y diagnóstico y de haber dado acceso a los autoanálisis, he decidido ir más lejos y ofrecer a partir de mañana la prescripción siempre gratuita, cubierta al 100% por la solidaridad nacional, de la profilaxis pre-exposición TRUVADA en los centros asociados locales.

Para llevar a cabo ese trabajo, avanzamos mano a mano con las asociaciones, cuyo papel cotidiano quiero saludar. Hacer llegar el sistema de salud a las poblaciones más remotas es también el objetivo del establecimiento de salas de consumo de menor riesgo para proteger a los consumidores de drogas. La prevención se realiza en todos los territorios a toda la población de todas las edades. Hemos optado por autorizar la detección de los menores de edad sin el consentimiento de los padres. Es igualmente en esta lógica que presentaré una estrategia nacional global sobre la salud sexual para enseñar a los más jóvenes las conductas que los protegen y para garantizar sus derechos sexuales y reproductivos. Deseamos que se aplique este enfoque selectivo en todo el mundo. Es un imperativo ético y de justicia, pero también de eficacia.

En ese sentido, Francia lamenta que en la Declaración Política (resolución 70/266, anexo) no hayamos podido tener plenamente en cuenta a las poblaciones clave. Creer en que podremos erradicar el SIDA sin dirigirnos específicamente a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los reclusos, las personas transgénero, los inmigrantes, los consumidores de drogas, es un engaño. En cambio, Francia celebra las estrategias coordinadas del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y de la Organización Mundial de la Salud. Francia insta a todos los Estados Miembros a que las apliquen y a que acompañen a quienes se comprometan con esa vía.

Además, hay que innovar para tratar mejor el SIDA. El gran reto es lograr mejorar la cobertura antirretroviral y desarrollar una vacuna. Debemos fortalecer los medios que se dedican a la investigación. El Organismo francés de investigación sobre el SIDA y las hepatitis virales ocupa el segundo lugar del mundo en cuanto a producciones científicas sobre el SIDA. Numerosos equipos franceses participan en los programas internacionales, en particular para desarrollar una vacuna. La Conferencia Internacional sobre el SIDA que Francia acogerá en julio de 2017 en colaboración con la Sociedad Internacional del SIDA será una etapa importante para tratar esos temas.

Por último, tercera prioridad: debemos innovar en las formas de financiación. Francia se alegra de que, a escala mundial, los recursos nacionales dedicados a la salud aumenten. Sin sistemas de salud sólidos, sin cobertura de salud universal y sin personal formado, no puede haber lucha eficaz contra el SIDA. Esa inversión debe ser prioritaria tanto a nivel nacional como internacional. Francia es uno de los principales contribuyentes al Fondo Mundial y al Mecanismo Internacional de Compra de Medicamentos (UNITAID), y, evidentemente, tenemos la intención de seguir siéndolo. Esperamos igualmente encontrar nuevas fuentes de financiación. Por esa razón, el Presidente de la República Francesa, François Hollande, propuso la creación de un impuesto sobre las transacciones financieras para participar en ese esfuerzo de lucha contra las grandes pandemias.

La lucha contra el SIDA es un gran ejemplo del poder de la solidaridad. En consecuencia, nuestra victoria dependerá de nuestra voluntad política de actuar de consuno, de los recursos que dediquemos a ello y de nuestra decisión de proteger los derechos de todas las personas, sin distinción ni prejuicios.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Asistencia Social, Empoderamiento y Desarrollo Comunitario de Barbados, el Honorable Steven Blackett.

Sr. Blackett (Barbados) (*habla en inglés*): Barbados reitera su compromiso inquebrantable de dar respuestas empíricas, estratégicas y amplias al VIH, basadas firmemente en el respeto de los derechos humanos y la dignidad humana. Apoyamos plenamente la Declaración Política 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 (resolución 70/266 de la Asamblea General, anexo), aprobada ayer, en la que los representantes de los Estados y los gobiernos reiteraron su compromiso de acelerar una respuesta al VIH con el objeto de poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. Encomiamos a los cofacilitadores de las negociaciones por su visión y por un proceso transparente e inclusivo, y acogemos con beneplácito la inclusión de las poblaciones clave: los trabajadores sexuales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas transgénero, las personas que se inyectan drogas y los reclusos. Esperamos que hacer visible lo invisible contribuya a poner fin al estigma y la discriminación y garantice el acceso a la prevención, el tratamiento y la atención.

Barbados ha logrado importantes éxitos en su respuesta al VIH. A través de nuestro programa nacional de lucha contra el SIDA, hemos podido mantener el acceso universal a la terapia antirretroviral, lo que ha dado lugar a una disminución de la incidencia del VIH y a la eliminación virtual de la transmisión de madre a hijo del VIH y de la sífilis congénita. Esos son indicadores esenciales de éxito, de los que nos sentimos orgullosos. Estamos tratando de ampliar y mantener el acceso a las pruebas del VIH, su tratamiento y atención para hacer frente a las diferencias, especialmente para las poblaciones marginadas.

Estamos aplicando nuestro plan estratégico nacional para la prevención y el control del VIH, en el que se definen tres grupos prioritarios principales, sobre la base de nuestro contexto epidemiológico: los hombres en general, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los trabajadores sexuales. El plan está firmemente integrado en nuestro programa nacional de desarrollo, que se halla en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por consiguiente, las prioridades incluyen eliminar los determinantes sociales y económicos del VIH mediante el alivio de la pobreza, la prestación de los servicios de salud integral

y la educación sobre la vida en familia y garantizar la justicia social, la equidad y la inclusión.

Hace poco, Barbados aprobó la recomendación de la política de tratamiento del VIH para todos de la Organización Mundial de la Salud, en la que todas las personas con VIH tienen ahora derecho de recibir terapia gratuita, independientemente de la etapa de la enfermedad. Esa medida audaz se adoptó a pesar de nuestros problemas fiscales actuales, ya que reconocemos que la importancia de aplicar el enfoque de vía rápida supera la considerable inversión.

El compromiso de Barbados de luchar agresivamente contra el VIH y el SIDA se reflejó en el hecho de que, en los últimos años nuestra respuesta ha sido totalmente financiada de fuentes nacionales. Ello es encomiable, pero no responde a una elección. La clasificación como país de ingresos altos hace que no cumplamos los requisitos para recibir financiación del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y otras fuentes de financiación en condiciones favorables. Esa clasificación no tiene en cuenta los desafíos que afrontamos como pequeño Estado insular en desarrollo, en particular la relación de deuda pública elevada y producto interno bruto, los graves efectos de las crisis económicas y financieras mundiales y las cuestiones de importancia similar en materia de salud y desarrollo, como las epidemias de enfermedades no transmisibles y las nuevas enfermedades infecciosas. La financiación sostenible para una respuesta eficaz y eficiente al VIH es imperiosamente necesaria para lograr nuestros ambiciosos objetivos nacionales. Por consiguiente, Barbados exige un examen urgente de los criterios para recibir financiación, que debería tener en cuenta las necesidades y circunstancias específicas de cada país.

Queremos expresar nuestro agradecimiento por los esfuerzos regionales realizados por la Alianza Panaribeña contra el VIH/SIDA. Hacemos nuestra la declaración que formuló ayer el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis (véase A/70/PV.97) y damos las gracias a los países donantes y a los organismos internacionales por su apoyo constante. Encomiamos la contribución de la sociedad civil, en particular las actividades de promoción llevadas a cabo por las personas que viven con el VIH o están afectadas por el virus, que ha sido un factor importante de los progresos logrados desde el inicio de la epidemia.

La programación nacional de Barbados ha dado prioridad a la eliminación del estigma y la discriminación. Siguen siendo los obstáculos mayores y más generalizados que afrontamos en nuestra respuesta nacional.

Nos comprometemos a aplicar los enfoques múltiples y tácticos necesarios para eliminarlos en nuestros esfuerzos por no dejar a nadie atrás.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud y Acción Social de la República del Senegal, Sra. Awa Marie Coll-Seck.

Sra. Coll-Seck (Senegal) (*habla en francés*): Tengo el honor de intervenir en nombre de la delegación del Senegal en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, y de acoger con agrado, en la misma ocasión, la aprobación de la Declaración Política 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 (resolución 70/266, anexo), que define las líneas generales de las estrategias pertinentes y eficientes de la lucha contra el VIH/SIDA para el próximo quinquenio. Esas estrategias, sin duda, allanan el camino para poner fin a la epidemia del SIDA como amenaza para la salud pública y contribuye a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Con ese fin, mi delegación se adhiere a la declaración formulada por el representante de Zambia en nombre del Grupo de los Estados de África, y quisiera formular algunas observaciones adicionales a título nacional.

La organización de esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA demuestra el compromiso y la determinación de la comunidad internacional para organizar una respuesta firme y sostenida a la epidemia del SIDA. Esa firme determinación en los últimos 30 años ha facilitado una movilización excepcional de las inversiones que ha dado resultados positivos en la prevención, que ha mejorado su adaptación a las vulnerabilidades de diversas poblaciones, así como en el cuidado de los pacientes afectados con el VIH mediante un mayor acceso a los tratamientos cada vez más eficaces. En el futuro, tendremos que llevar a cabo actividades más sostenidas y más coherentes a fin de prevenir mejor las nuevas infecciones, especialmente entre las poblaciones más vulnerables, pero en particular para aumentar el acceso de las niñas y los niños a los servicios de salud para hacer frente a las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA. Debemos tener una asistencia de calidad para garantizar la protección y los derechos de las poblaciones clave y las personas que viven con el VIH.

Habida cuenta de los progresos realizados y la importancia del problema, hacemos un llamamiento a favor de la unidad al abordar mejor las cuestiones

relativas al SIDA en la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y en las estrategias de seguridad internacionales para la salud. De hecho, el SIDA sigue siendo un problema de salud, y la salud es un capital que debe ser preservado para el desarrollo sostenible y para el surgimiento de nuestros países.

Al igual que muchos países en el África Subsahariana, el Senegal se encuentra en un momento decisivo en la lucha contra el SIDA. La prevalencia del SIDA ha sido estable en nuestro país durante los últimos diez años, con una tasa del 0,7%, y se ha observado una reducción del 50% de nuevas infecciones. Ello ha sido posible gracias al constante compromiso a nivel comunitario y multisectorial y al liderazgo del Presidente Macky Sall, de conformidad con la visión de los Jefes de Estado de la Unión Africana relativa a poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. A ese respecto, el Presidente Macky Sall apoya la lucha contra la enfermedad mediante una visión de un Senegal libre del SIDA que se refleja en la aplicación del Plan Emergente del Senegal, que sirve de referencia para las políticas públicas del Senegal. El Presidente Macky Sall es también uno de los patrocinadores del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Habida cuenta de los nuevos desafíos que enfrenta la comunidad internacional y en el contexto de una disminución de los recursos disponibles en los países más afectados, tenemos que reaccionar. Tenemos que trabajar de consuno y ser más creativos en la movilización de recursos y asociados. Hoy está en nuestras manos el destino de las generaciones presentes y futuras. Nos corresponde a nosotros adoptar decisiones concretas para que los jóvenes y adolescentes, los líderes del futuro, puedan vivir en un mundo libre del SIDA. Esperamos medidas concretas de la comunidad internacional con el apoyo de importantes recursos.

África, que está cobrándose el mayor número de víctimas en la epidemia del SIDA, debe fortalecer la movilización de sus recursos internos y externos a fin de alcanzar el importante objetivo de materializar nuestra visión común para poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. Por mi conducto como orador en esta reunión, el Senegal espera que esta reunión de alto nivel sobre el VIH/SIDA sirva como un momento decisivo para el compromiso mundial con el objetivo de poner fin al SIDA como un importante problema de salud.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de la República del Níger, Excmo. Sr Kalla Moutari.

Sr. Moutari (Níger) (*habla en francés*): Es un gran honor para mí hablar ante la Asamblea para transmitir el mensaje del Gobierno del Níger con ocasión de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Esta importante reunión de la comunidad internacional sobre el VIH/SIDA es una gran ocasión para reafirmar nuestro compromiso común de luchar contra esta pandemia.

Mi delegación hace suya la declaración formulada por el representante de Zambia en nombre del Grupo de los Estados de África (véase A/70/PV.98).

La Estrategia 2011-2015 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) ha impulsado los esfuerzos mundiales y nacionales que han dado lugar a una reducción de la epidemia del SIDA y a una inversión de la tendencia. Ello refleja un descenso neto en el número de infecciones y muertes relacionadas con el virus. Mi país, el Níger, no permanecerá indiferente. De hecho, según las sucesivas medidas demográficas y de salud que abarcan muchos indicadores, la tasa de prevalencia del VIH en la población está en constante disminución, y el número de personas atendidas y a las que se les proporcionan los medicamentos antirretrovirales ha aumentado de manera constante. Ello ha sido posible gracias a diversas medidas, en particular el plan estratégico nacional para el período 2013-2017, así como la iniciativa nacional sobre los medicamentos antirretrovirales. Esos esfuerzos también son el resultado de un firme compromiso político por parte del Presidente Issoufou del Níger, el Jefe del Estado y el Jefe del Consejo Nacional de Lucha contra el SIDA.

De hecho, la voluntad de cumplir los compromisos de la política propugnada por el ONUSIDA para la responsabilidad compartida ha resultado, entre otras cosas, en un nivel mayor de recursos del Estado como parte de su respuesta, a pesar de nuestra difícil situación nacional, que se caracteriza por enormes problemas de seguridad. En lo que respecta a los fondos asignados a la lucha contra el VIH/SIDA, nuestra contribución nacional a la financiación aumentó del 6,72% en 2011 al 55,81% en 2015, lo que transforma la financiación externa en solo el segundo principal contribuyente.

A pesar de los importantes avances en la lucha contra el VIH/SIDA, la epidemia sigue planteando graves amenazas para la salud pública, y el ritmo actual de la respuesta no logrará poner fin a la epidemia. En ese sentido, debemos intensificar la respuesta a fin de evitar un repunte en el número de infecciones y muertes

relacionadas con el VIH. Desde ese punto de vista, consideramos que la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1), en particular la meta 3, en la que se exhorta a poner fin a la epidemia del SIDA como amenaza para la salud pública para 2030, ofrece enormes oportunidades. Por lo tanto, debemos aprovechar esta ocasión para beneficiarnos del compromiso mundial renovado con el fin de aumentar los recursos y los esfuerzos a fin de que podamos lograr las metas establecidas para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. Ello exige un sistema de salud sólido, que sea capaz de integrar a los pacientes en todos los niveles de la cadena de servicios, la prevención y la atención de los pacientes afectados por el VIH y de mantener todo el sistema. También debe consistir en una considerable disminución de los comportamientos y vulnerabilidades de alto riesgo, especialmente para las niñas, las mujeres jóvenes, los menores, los reclusos, los migrantes y las poblaciones desplazadas.

En este punto, permítaseme señalar que la cuestión específica de la vulnerabilidad, que abarca el concepto de poblaciones clave, suele hacer difícil el consenso, en particular debido a las distintas maneras de captar esa cuestión. Por consiguiente, consideramos que cada Estado debe tener la libertad de definir sus poblaciones clave de acuerdo a su contexto y realidades, a fin de que nadie se quede fuera. En cualquier caso, es necesario prestar un apoyo adecuado a los Estados en desarrollo, en particular a los menos adelantados, para que se tenga más en cuenta el SIDA en la formulación de políticas y estrategias nacionales dirigidas a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Ministra de Salud de la República de Moldova, Excm. Sra. Ruxanda Glavan.

Sra. Glavan (República de Moldova) (*habla en inglés*): La reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA de este año es un acontecimiento verdaderamente trascendente. En ella se sientan las bases para adoptar medidas audaces a fin de dar una respuesta global al VIH, cuyo objetivo es reducir la epidemia antes de 2020 y poner fin a una amenaza de salud pública hacia 2030. Tras haber aprendido las lecciones de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, acogemos con beneplácito la Declaración Política 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 (resolución 70/266, anexo), que está en consonancia con los compromisos contraídos en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1).

Quisiera señalar que la República de Moldova apoya la nueva Declaración Política sobre el VIH y el SIDA. El lema de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible es no dejar a nadie atrás. Se trata de un objetivo ambicioso que es especialmente pertinente en el ámbito del VIH y el SIDA. Esa ambición queda bien reflejada en la nueva Declaración Política. Para lograr ese objetivo, hay que poner especial énfasis en los derechos humanos, la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer, así como en las personas que viven con el VIH, están afectadas por el virus o corren el riesgo de infectarse, como los grupos de población clave. La República de Moldova ha avanzado mucho en la incorporación de los derechos humanos y la igualdad de género en su marco jurídico y sus políticas públicas mediante estrategias amplias de salud en todos los ámbitos de gobierno. El respeto de los derechos humanos favorece las sociedades inclusivas y fuertes y crea unas condiciones favorables para el desarrollo sostenible en todos los sectores.

Dado que procedo de una región en que las nuevas infecciones por el VIH siguen aumentando y solo se han registrado avances modestos en la reducción de la transmisión del VIH entre las poblaciones clave, estoy firmemente convencido de que con la combinación adecuada de estrategias, políticas y servicios de prevención, tratamiento y cuidado del VIH, se podría invertir la tendencia. La República de Moldova ha elaborado varias buenas prácticas y ha generado pruebas que muestran claramente que la única estrategia sostenible es la que se centra en los lugares y en los segmentos de población definidos que viven con el VIH, están afectados por el virus o corren el riesgo de infectarse.

La República de Moldova celebra que en la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA se haga hincapié en la necesidad de proteger y promover el acceso a una información y educación sobre el VIH adecuada, de gran calidad y basada en pruebas fehacientes. Fuimos uno de los primeros países de la región de Europa Oriental y Asia Central en poner a prueba hace unos años una estrategia de preparación para la vida cotidiana. Estoy firmemente convencido de que los jóvenes instruidos están en condiciones de adoptar decisiones fundamentadas sobre su salud, lo cual les permitirá disfrutar de una vida larga y saludable. Si queremos lograr progresos en esta esfera es fundamental que exista una cooperación eficaz entre los organismos públicos, las organizaciones de la sociedad civil, los padres y las instituciones académicas.

Un reto importante para la República de Moldova es garantizar la sostenibilidad financiera de nuestra respuesta al VIH. Cumplimos las condiciones para ser

considerados país de ingresos medios o bajos, pero podríamos llegar a incumplir las metas de acción acelerada si no se garantizan inversiones suficientes. El Gobierno ha realizado importantes progresos en lo que respecta a la asignación de fondos públicos para el diagnóstico, el tratamiento y los servicios de atención del VIH. Al mismo tiempo, todavía queda mucho por hacer para lograr equilibrar la planificación, el aumento de la eficacia, el aumento de la transparencia y la rendición de cuentas mutua por los resultados. En el contexto de la financiación, hacemos un llamamiento a favor de buscar un equilibrio razonable entre la solidaridad mundial por un lado, y los compromisos de los países por el otro.

En mi opinión, estoy firmemente convencido de que si queremos aplicar nuestra estrategia de acción acelerada, necesitamos planes nacionales impulsados por los países, viables, bien presupuestados, con base empírica, sostenibles e integrales sobre el VIH. Además, dichos planes deben financiarse y ejecutarse con plena transparencia, rendición de cuentas y eficacia. Los principios de adaptación a las prioridades nacionales y de respeto de los derechos humanos, las libertades fundamentales y la igualdad de género, que constituyen el núcleo de la nueva Declaración Política, permitirán que el sueño de la acción acelerada se haga realidad.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra a la Ministra de Salud de la República de Mozambique, Excma. Sra. Nazira Vali Abdula.

Sra. Abdula (Mozambique) (*habla en inglés*): Ante todo, quisiera saludar a todos en nombre del Presidente de la República de Mozambique, Excmo. Sr. Filipe Jacinto Nyusi, que sigue con gran interés los debates que estamos manteniendo en esta importante reunión.

En 2011, cuando nos reunimos en este Salón, aprobamos la Declaración política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA, en la que se exigía renovar los compromisos y se establecían objetivos ambiciosos. Mozambique estuvo representada en la reunión de alto nivel por su Excelencia el Primer Ministro, que apoyó el documento final y posteriormente adoptó medidas para contextualizarlo y aplicarlo en nuestro país.

Mozambique ha adaptado los objetivos propuestos en la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA de 2001 al contexto de Mozambique, con indicadores y metas adaptadas al plan estratégico nacional para ese período y otros instrumentos orientativos pertinentes para los diversos sectores clave de la respuesta nacional al VIH. Mozambique fue uno de los

Estados Miembros de las Naciones Unidas pioneros en adaptar la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/SIDA al contexto nacional, lo cual recibió el elogio del Director Ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Mozambique ha realizado progresos en el objetivo de reducir la transmisión sexual del VIH en un 50%. En relación con la meta 3 de eliminar las nuevas infecciones por el VIH en niños para 2015 y de reducir las muertes maternas relacionadas con el SIDA, se observó una reducción de la transmisión materno-infantil del 11,9% en 2013 al 6,2% en 2015. En relación con el objetivo mundial de conseguir que 15 millones de personas que viven con el VIH reciban tratamiento antirretroviral, por su parte, Mozambique tenía 800.000 pacientes en tratamiento antirretroviral a finales de 2015, lo cual equivale a un 53% de pacientes que viven con el VIH y que reciben terapia antirretroviral. A fin de reducir al mínimo las dificultades financieras, la respuesta al VIH y el SIDA se descentralizó, y actualmente Mozambique está elaborando su estrategia de financiación de la salud en general y en particular para el VIH, centrándose en la movilización de los recursos nacionales. En 2014, Mozambique promulgó la Ley 19/2014, que es el resultado de la fusión de dos leyes anteriores. La nueva ley tiene una amplia cobertura transversal y reforzará las iniciativas encaminadas a eliminar la estigmatización y la discriminación asociadas con el VIH y el SIDA. Por último, en relación con la meta 10, Mozambique ha puesto en marcha un amplio programa de descentralización.

Mozambique apoya la Declaración Política de 2016 sobre el VIH y el SIDA (resolución 70/266, anexo) porque es amplia y aborda las principales medidas energéticas que son necesarias para poner fin a la epidemia del VIH/SIDA, y reconoce que, si bien hemos logrado avances considerables, aún queda mucho por hacer para lograr un mundo sin el VIH y el SIDA. El ritmo al que disminuyen los nuevos casos de infección en adolescentes, jóvenes y adultos no es lo suficientemente rápido si queremos lograr un mundo sin el VIH. De hecho, en algunas partes del mundo están resurgiendo nuevas infecciones. Cada nueva infección por el VIH es una infección de más. Dos millones al año es sencillamente inaceptable, especialmente cuando disponemos de la ciencia para prevenirlas y de medios de ejecución que son sencillos y rentables. Tenemos que invertir más en la prevención si deseamos poner fin a la epidemia del VIH/SIDA.

No debe subestimarse el papel de los hombres en los esfuerzos colectivos para poner fin a la epidemia. Los datos indican que los hombres siguen desempeñando

un papel importante en la transmisión de la infección. Pocos hombres conocen su situación en relación con el VIH, y pocos reciben tratamiento. Tenemos que hallar los medios para garantizar una mayor participación de los hombres en la prevención, la atención y el tratamiento si queremos poner fin a la epidemia del SIDA.

La puesta en marcha de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2016 tiene lugar menos de un año más tarde, y en este Salón nos pusimos de acuerdo sobre una agenda transformadora para el mundo —la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). Esa Agenda sirve de base de los esfuerzos encaminados a poner fin a la epidemia, ya que se ocupa de esferas importantes que han contribuido a la perpetuación de la epidemia.

Los avances logrados en el marco de la aplicación de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA de 2011 en Mozambique nos permiten enfrentar el futuro con optimismo y esperanza. Creo que el país volverá a contextualizar la Declaración Política de 2016, ajustando las metas al contexto nacional, sobre la base de nuestro plan estratégico nacional sobre el VIH y el SIDA para 2015-2019, aprobado por el Gobierno de Mozambique, y nos esforzaremos por lograr los objetivos trazados.

Por último, quisiera reiterar el compromiso del Gobierno de la República de Mozambique de seguir formando parte de los esfuerzos mundiales para poner fin al VIH/SIDA.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud y VIH/SIDA del Estado Independiente de Papua Nueva Guinea, Excmo. Sr. Michael Malabag.

Sr. Malabag (Papua Nueva Guinea) (*habla en inglés*): Tengo el honor de encabezar la delegación de Papua Nueva Guinea en esta importante reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Deseo reafirmar nuestro compromiso de sumarnos a la comunidad internacional para trabajar de consuno con el objetivo de poner fin a la epidemia del SIDA, y, por consiguiente, apoyamos el consenso para la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH/SIDA (resolución 70/266, anexo).

La epidemia del VIH/SIDA sigue siendo uno de los desafíos más graves de salud, desarrollo y sociales del mundo, y mi país no es una excepción. La plataforma de los Objetivos de Desarrollo del Milenio nos dio una base sólida para avanzar en la lucha contra el VIH/SIDA, y celebramos la meta 3 del Objetivo de

Desarrollo Sostenible 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70 /1), en la que se reconoce la importancia de poner fin al SIDA como un paso en la dirección correcta.

El VIH se diagnosticó por primera vez en Papua Nueva Guinea en 1987, y la amenaza que plantea la epidemia sigue siendo real, además es una amenaza que Papua Nueva Guinea sigue tomando muy en serio. Es por ello que también hemos adoptado la política de atención médica gratuita, la cual apoya la lucha contra el VIH/SIDA. Nuestra estrategia nacional de lucha contra el VIH para 2011-2017, junto con la decisión de nuestro Gobierno de financiar plenamente el tratamiento del VIH/SIDA, reúne las normas internacionales de las mejores prácticas. Hemos logrado notables avances a través de nuestra respuesta, que se fundamenta en los derechos humanos y en un enfoque basado en el género respaldado por las actuales reformas legislativas.

Papua Nueva Guinea tiene el 70% de la población de las Islas del Pacífico y más del 95% de los casos de VIH. Según los primeros pronósticos, la prevalencia del VIH entre la población adulta de Papua Nueva Guinea llegaría a alcanzar más del 5%. Sin embargo, la actual tasa de prevalencia es de alrededor del 0,8%. Ello se debe a nuestros esfuerzos concertados para ampliar las pruebas, el tratamiento y la vigilancia del VIH a lo largo del decenio transcurrido.

En la actualidad, se estima que en Papua Nueva Guinea hay 40.000 personas que viven con el VIH. Según los últimos datos desglosados, las niñas adolescentes y las mujeres corren especial riesgo. El grupo de edad de 15 a 49 años muestra la tasa de prevalencia más alta, lo que plantea un reto para el desarrollo. Reconocemos que es necesaria una mayor atención a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes, incluida una educación amplia sobre la sexualidad.

Reconocemos la importancia de garantizar que las personas que necesitan tratamiento tengan acceso al medicamento de la terapia antirretroviral que permite salvar vidas, pero la cobertura universal es un desafío, habida cuenta del terreno físico, la lejanía y la limitada infraestructura para llegar a nuestra población. Nuestro éxito ha sido en la prevención de la transmisión de madre a niño y las altas tasas de retención de la terapia antirretroviral.

Nuestro Gobierno sigue comprometido con poner fin a la epidemia del VIH de forma integrada. Hemos aumentado la asignación general y las inversiones en el sector de la salud, a fin de eliminar muchos de los problemas

que enfrenta el sistema de salud, como la infraestructura, los recursos humanos, el envejecimiento de la fuerza de trabajo y los suministros médicos. No cabe duda de que esas inversiones mejorarán la capacidad de nuestro sistema de salud de prestar una mejor atención, incluidos los servicios relacionados con el VIH, en todo el país. La decisión de mi Gobierno de financiar plenamente la terapia antirretroviral desde 2010, que se considera una de las mejores prácticas mundiales, ha contribuido a reducir la escasez de existencias de antirretrovirales y garantizará un abastecimiento de medicamentos más sostenible en el futuro. Nuestro Gobierno ha asignado aproximadamente 5 millones de dólares anuales en los cinco años transcurridos de nuestro presupuesto nacional para la adquisición de medicamentos antirretrovirales, que son gratuitos para todas las personas que viven con el VIH en Papua Nueva Guinea.

Papua Nueva Guinea reconoce que las asociaciones entre interesados múltiples, en particular con el sector privado, las iglesias y las organizaciones de la sociedad civil, son fundamentales para lograr nuestros objetivos en nuestra respuesta nacional al VIH/SIDA. Nos comprometemos al fortalecimiento de las asociaciones a todos los niveles. Agradecemos la colaboración para la asistencia al desarrollo en la lucha contra el VIH/SIDA, de Australia, los Estados Unidos, las Naciones Unidas, el Banco Mundial, el Banco Africano de Desarrollo y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria. También acogemos con beneplácito la reciente colaboración bilateral del Gobierno de la India, que suministra gratuitamente terapia antirretroviral por un año y otros tipos de asistencia a nuestro sector de la salud.

También reconocemos que el estigma, la discriminación y la violencia sexual y en razón de género son los principales motores de la epidemia del VIH/SIDA, y si los abordamos de manera eficaz junto con nuestra respuesta sanitaria, lograremos poner fin al SIDA.

De hecho, consideramos que es posible poner fin al SIDA, tal y como abogan las Naciones Unidas. Sin embargo, ello requerirá nada menos que una transformación social, un cambio de enfoques punitivos a enfoques con base empírica y basados en los derechos. Para muchos de los que trabajamos en el sector de la salud, la integración de los derechos humanos en la respuesta no debe ser negociable. No será posible poner fin a las nuevas infecciones y a las muertes relacionadas con el SIDA si no se presta atención a los contextos sociales y jurídicos en los que viven las personas. No será posible reducir a cero la discriminación si las personas no tienen acceso a la justicia.

Para concluir, Papua Nueva Guinea también hace suya la declaración conjunta formulada ayer por el representante de la Argentina en nombre de países de ideas afines (véase A/70/PV.97). Por último, doy las gracias al Presidente por haber organizado esta importante reunión de alto nivel.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Doy ahora la palabra al Ministro de Salud de Jamaica, Excmo. Sr. Christopher Tufton.

Sr. Tufton (Jamaica) (*habla en inglés*): Jamaica hace suya la declaración formulada por el representante de Saint Kitts y Nevis en nombre de la Comunidad del Caribe (véase A/70/PV.97).

Acogemos con beneplácito la convocación de esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA. Es un momento oportuno para que, como comunidad internacional, hagamos un balance de la aplicación de la respuesta mundial al SIDA, incluidos los compromisos contraídos desde 2011, que requerirán medidas estratégicas y enérgicas en una serie de ámbitos.

Quiero aprovechar esta oportunidad para encomiar el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA por su liderazgo en la respuesta al VIH. Jamaica también valora la asociación con partes interesadas clave, incluidos el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos de América para Luchar contra el SIDA; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y la sociedad civil. Su apoyo realmente ejemplifica el enfoque que será necesario para que alcancemos realmente nuestro objetivo de acabar con el SIDA para 2030.

En este mismo Salón, en septiembre de 2015, Jamaica, junto con todos los Estados Miembros, contrajo algunos compromisos audaces para lograr ese objetivo con la aprobación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). Si bien reitera ese compromiso, Jamaica hace hincapié en que debe prestarse una atención constante a la prevención y el tratamiento amplios, sin discriminación.

Jamaica ha logrado progresos importantes en sus esfuerzos por reducir la infección por el VIH y eliminar la epidemia del SIDA. A pesar de los numerosos desafíos, hemos logrado lo siguiente: reducir el número de nuevas infecciones por el VIH en un 25%; reducir la prevalencia entre los trabajadores sexuales del 9% en 2005 al 2,9% en 2014; lograr la meta de eliminación de la transmisión del VIH de madre a hijo, y, por último,

ampliar la cobertura antirretroviral, lo que ha posibilitado reducir las muertes relacionadas con el SIDA.

A pesar de esos éxitos, queda, no obstante, mucho por hacer. Jamaica reconoce la necesidad de seguir fortaleciendo nuestra respuesta encaminada a reducir el estigma y la discriminación contra las poblaciones clave. Si bien hemos realizado esfuerzos para la reforma jurídica, el panorama general nos ha dejado poco margen de maniobra, especialmente en un entorno donde existe una resistencia considerable a la reforma de las leyes relacionadas con el VIH.

Jamaica apoya plenamente el enfoque de vía rápida para acabar con el SIDA y lograr los objetivos de 90-90-90. Son objetivos ambiciosos que requerirán importantes inversiones sostenidas mientras tratamos de ofrecer a todos los ciudadanos de Jamaica la mejor atención posible, especialmente a través de la aprobación de las directrices de 2015 de la Organización Mundial de la Salud sobre el suministro de terapia antirretroviral. Se espera que eso tenga repercusiones significativas para la epidemia del VIH en Jamaica. Durante los próximos cinco años debemos aprovechar esta oportunidad para garantizar que la respuesta mundial al SIDA esté plenamente financiada y que los programas de prevención se amplíen y alcancen a las poblaciones clave. Una vez más, digo que no se debe excluir a nadie.

Junto con otros países de ingresos medianos y otros pequeños Estados insulares en desarrollo, Jamaica afronta vulnerabilidades únicas que requieren una consideración especial. La determinación de la condición de país de ingresos medianos que se mide únicamente en función del producto interno bruto no da una imagen real de la situación económica de un país, en particular su capacidad de pago. En el caso de la respuesta al SIDA, eso es una cuestión de gran importancia, ya que la designación de ingresos medianos a menudo se traduce en que un país deja de recibir fondos de los donantes prematuramente. Ello corre el riesgo de anular los esfuerzos dirigidos a mantener y mejorar los logros del pasado y pasar a la vía rápida para 2030.

Sin embargo, Jamaica está comprometida a mantener servicios esenciales a fin de garantizar que no perdamos el impulso en nuestra respuesta al VIH. Reiteramos también el llamamiento para que podamos seguir acogiéndonos a los recursos de los donantes hasta 2020, como mínimo, en apoyo de los objetivos fijados para ese año. Asimismo, es necesario que nos centremos en las opciones de financiación sostenible, tanto para los Gobiernos como para la sociedad civil, así como una

financiación adecuada para apoyar la reforma política y jurídica y la transformación de las actitudes sociales.

Para concluir, los Gobiernos están comprometidos, la sociedad civil está comprometida y los asociados internacionales están comprometidos, pero ninguno de ellos puede hacerlo por sí solo. Por lo tanto, Jamaica espera con interés la aplicación plena de los compromisos contraídos durante esta reunión. Estimamos que, mediante un enfoque acelerado centrado en las necesidades y las personas y mediante nuestros esfuerzos conjuntos, podamos ver la primera generación libre de SIDA para 2030.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de la Mujer y la Familia de la República de Djibouti, Excma. Sra. Moumina Houmed Hassan.

Sra. Houmed Hassan (Djibouti) (*habla en francés*): Tengo el placer y el honor de intervenir hoy en nombre del Presidente de la República de Djibouti, Excmo. Sr. Ismaël Omar Guelleh, y de participar en esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA.

Djibouti hace suya la declaración formulada por el representante de Zambia en nombre del Grupo de los Estados de África (véase A/70/PV.98).

Desde la aprobación de la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/SIDA, hemos acogido con agrado los numerosos logros alcanzados en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA. Sin embargo, a pesar de los progresos conseguidos en los últimos años, el VIH/SIDA sigue siendo un problema de salud pública y desarrollo, que es sumamente urgente frenar, aportando remedio a las dificultades y deficiencias que persisten en la lucha contra esta epidemia.

Djibouti ha logrado considerables progresos en los últimos años en la lucha contra el VIH/SIDA. A pesar de los esfuerzos realizados y los notables logros alcanzados en la respuesta al VIH/SIDA, la epidemia sigue siendo una amenaza, con una tasa de seroprevalencia estimada en el 1,67% en 2015. Actualmente se estima que el número de adultos y niños que viven con el VIH/SIDA es de 9.900. El análisis de la situación muestra, además, una feminización de la enfermedad, con una cifra estimada de 4.900 mujeres que viven con el VIH/SIDA.

Si bien disfruta de una buena posición geoestratégica en el Cuerno de África y de estabilidad política, Djibouti está situado en una región que afronta mucha

inestabilidad y muchos movimientos de población, factores que contribuyen a la vulnerabilidad respecto del VIH/SIDA. Sin embargo, para invertir esta tendencia para siempre, Djibouti, al igual que la comunidad internacional, ha acelerado el ritmo de sus iniciativas tendientes a la aplicación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y del plan de aceleración de la eliminación de la transmisión de madre a hijo. Esta tendencia positiva se debe en gran medida a los esfuerzos que se han desplegado para fortalecer y descentralizar la oferta y la calidad de los servicios de lucha contra el VIH/SIDA.

En lo que respecta a Djibouti, el Gobierno se comprometió desde el principio a financiar el acceso gratuito a las terapias antirretrovirales para todos los pacientes afectados, de manera no discriminatoria. Aún más, es el primer país de la región que, a partir de 2007, puso en vigencia una ley por la que se brindan medidas de protección para las personas que viven con el VIH/SIDA y los grupos en situación vulnerable. También fue el primer país en ratificar en 2015 la Convención Árabe sobre la prevención del VIH/SIDA y la protección de los derechos de las personas que viven con el VIH. Este instrumento político y legislativo ofrece un marco a los países para que apliquen los principios de derechos humanos en su respuesta al VIH/SIDA con el fin de garantizar que todas las personas con VIH puedan vivir con dignidad y sin discriminación y de asegurar responsabilidades en la prevención del VIH.

Para realizar esta transformación social y lograr el desarrollo sostenible durante el período que culminará en 2030, Djibouti ha elaborado políticas y marcos estratégicos, tales como su Plan quinquenal para el desarrollo de la salud destinado a hacer frente al reto de la reducción de la prevalencia de enfermedades como el VIH, el Plan estratégico nacional contra el VIH/SIDA 2015-2017, el Plan estratégico nacional para la infancia, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y la Visión 2035, en los que se establecen las bases y se traza el programa para el desarrollo sostenible de la República de Djibouti.

Sin embargo, para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible en Djibouti el país deberá asegurar la participación activa de todos los sectores fortaleciendo la acción multisectorial y creando sinergia entre los diversos actores nacionales, regionales e internacionales. Con ese propósito, Djibouti ha empezado a aplicar enfoques innovadores destinados a movilizar fondos internos mediante la Hoja de Ruta de la Unión Africana sobre Responsabilidad Compartida y Solidaridad Mundial para la Respuesta al SIDA, la Tuberculosis y la Malaria,

que requiere de un compromiso político firme con el correspondiente aumento de la financiación nacional, el fortalecimiento de la respuesta nacional en la búsqueda de una nueva financiación, la definición y aprobación de un conjunto integrado de servicios relacionados con el VIH/SIDA disponibles en todos los niveles y el establecimiento de un seguro de salud de cobertura universal.

Djibouti acoge positivamente el desarrollo y la ejecución de planes subregionales para una acción conjunta y un apoyo técnico destinados a poner en práctica esas recomendaciones. Es imprescindible celebrar un diálogo interregional y forjar una alianza entre los Gobiernos y los asociados para el desarrollo que incluya al sistema de las Naciones Unidas, la Liga de los Estados Árabes, la Autoridad Intergubernamental para el Desarrollo, el Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Banco Mundial y la sociedad civil, con el objeto de promover el acceso de los inmigrantes y las poblaciones móviles a los servicios de VIH y servicios generales de salud en lugares críticos, en particular los puertos, las ciudades, los corredores y los campos de refugiados.

Acogemos sin reservas las buenas intenciones de la Declaración Política que se acaba de aprobar (resolución 70/266, anexo), pero reiteramos que la comunidad internacional debe plantearse una estrategia innovadora basada en un cumplimiento estricto con los valores socioculturales y religiosos de todos. Ese enfoque será la mejor manera de hacer retroceder el VIH/SIDA y, según todos deseamos, nos permitirá alcanzar el objetivo de poner fin al VIH/SIDA a más tardar en 2030.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud de la República de Filipinas, Excm. Sra. Janet Lareto Garin.

Sra. Garin (Filipinas) (*habla en inglés*): Ante todo, permítaseme manifestar nuestro agradecimiento a los Representantes Permanentes de Suiza y de Zambia por sus incansables esfuerzos en dirigir las negociaciones y llegar a un consenso sobre el documento final que aprobamos ayer (resolución 70/266, anexo). Nuestro agradecimiento también se hace extensivo a todas las demás delegaciones por su participación constructiva en esta Declaración Política tan importante sobre el VIH y el SIDA en la que se reafirman nuestros compromisos y se acelera nuestra lucha colectiva contra el VIH/SIDA.

Para Filipinas reviste alta prioridad ocuparnos del VIH en nuestro programa de salud, siendo conscientes de la necesidad urgente de abordar el problema de manera estratégica, inclusiva y sostenida. Si bien Filipinas

sigue siendo un país con una baja tasa de prevalencia, sabemos que ha habido un incremento nacional alarmante en la incidencia de VIH/SIDA en años recientes. Aunque esto se debe en parte a las nuevas infecciones, en realidad es en su mayoría el efecto del registro obtenido por un número mayor de estuches de pruebas disponibles y listos para utilizarse en muchas zonas del país. Con la ayuda de nuestros socios locales e internacionales, nos comprometemos a poner fin a esta epidemia de aquí a 2030.

Para tratar el VIH, Filipinas ha emprendido intervenciones basadas en pruebas y se ha dedicado a un examen constante de leyes, políticas y mecanismos que le permiten poner a disposición las mejores intervenciones y los mejores servicios existentes para quienes los necesiten, en especial la población crítica de jóvenes afectados, a los que se debería prestar una atención especial sin discriminación de ningún tipo procurando a la vez no dejar a nadie atrás. Seguimos siendo conscientes de la necesidad de respetar los derechos humanos y la dignidad de todos.

En 2015, empezamos a aplicar la estrategia de cinco factores de mayor impacto para una cobertura universal de salud, la cual es una estrategia de aceleración destinada a brindar una atención universal de salud y, finalmente, alcanzar todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Una intervención crítica con la estrategia de los cinco factores de mayor impacto está destinada a reducir la carga que representa el VIH/SIDA mejorando el acceso de la población de mayor riesgo a las pruebas de detección de VIH/SIDA, a la asesoría y, por supuesto, a medicamentos antirretrovirales. En su compromiso de ofrecer mejores servicios para atender el problema del VIH, Filipinas ha doblado su presupuesto para el Programa Nacional de VIH de 6,5 millones de dólares en 2015 a 13 millones de dólares en 2016 utilizando recursos locales. A esto se ha añadido otro aumento en la Ley General de Asignaciones para 2017. Colaboramos de cerca con los socios regionales, principalmente el Grupo de Trabajo sobre el SIDA de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental, el sistema de las Naciones Unidas a través de la secretaría del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA) y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, con el fin de elaborar estrategias y aumentar el número de proyectos en el país.

En su lucha contra el VIH, Filipinas sigue resuelta a aplicar las siguientes estrategias: apoyar la opción de la vía rápida de ONUSIDA, incluidas las recomendaciones de ONUSIDA de acelerar la respuesta multisectorial

mediante un establecimiento más decisivo de metas para 2030 y un aumento en los esfuerzos para mejorar la disponibilidad de datos, reconociendo que los datos confiables, desglosados por ingresos, sexo, modo de transmisión, edad, raza, etnicidad, condición migratoria, discapacidad, estado civil, ubicación geográfica y otras características pertinentes al contexto filipino resultan indispensables para nacionalizar el programa de vía rápida designado para alcanzar las metas de tratamiento 90-90-90 en 2020 y poner fin a la pandemia en 2030.

La población de Filipinas es muy joven, con una edad promedio inferior a los 24 años, y sumamente móvil. Por lo tanto, concentramos nuestra labor en los jóvenes, muchos de los cuales aún no habían nacido cuando surgió la epidemia del SIDA como crisis de salud pública en los años 1980, y por ello conocen menos el virus y son menos vigilantes al respecto. De igual manera, estamos particularmente atentos a las vulnerabilidades de los migrantes en vista de que más de 9 millones de filipinos viven y trabajan en el exterior. En nuestras políticas de migración para las diversas corrientes migratorias se promueve la coherencia de modo tal que estas fortalezcan la capacidad de los migrantes de obtener acceso a los servicios de salud dondequiera que se encuentren.

Entre las otras estrategias que Filipinas se ha comprometido a aplicar se cuentan el acceso a servicios de tratamiento de prevención de calidad que incluyan medicamentos antirretrovirales de calidad a precios asequibles para las personas que viven con VIH, como parte del objetivo 90-90-90 para 2020 y del objetivo de poner fin a la epidemia a más tardar en 2030; la continuación de un enfoque multisectorial en los programas de VIH con una participación inclusiva y significativa de los grupos pertinentes, como las personas que viven con VIH, y de diversos asociados, entre ellos las organizaciones de base comunitaria, los gobiernos locales, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

No debemos olvidar la necesidad de ocuparnos también de las estrategias de curación, sobre todo el desarrollo de vacunas contra el VIH. Hasta que esto no se haga realidad, se seguirá necesitando un apoyo importante para ayudar a los países en desarrollo a alcanzar los objetivos 90-90-90 mediante un acceso a terapias antirretrovirales de menor costo y a pruebas en centros de atención, así como para desarrollar protocolos simplificados de control para las personas que viven con VIH y que están recibiendo tratamiento. Al trabajar de consuno y de manera concentrada, intensa y sinérgica

ganaremos esta guerra y haremos realidad el sueño de un mundo libre del VIH/SIDA.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Excmo. Sr. Isaac Adewole, Ministro de Salud de la República Federal de Nigeria.

Sr. Adewole (Nigeria) (*habla en inglés*): Es un honor para mí formular esta declaración en nombre de la República Federal de Nigeria. Quiero expresar el reconocimiento de Nigeria por la celebración de esta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, que ha culminado con la aprobación de la Declaración Política de 2016 para poner fin a la epidemia del VIH de aquí a 2030 (resolución 70/266, anexo). Esta reunión no podría haberse celebrado en un momento más auspicioso que el de ahora, cuando se necesita un compromiso renovado y una cooperación viable de todos los múltiples interesados para terminar con esta enfermedad que ha tenido unas consecuencias tan devastadoras para el mundo entero.

El incesante efecto negativo de la enfermedad en la población mundial y el desarrollo ha generado la nueva conciencia de que para salvar a la comunidad global se necesitan acciones inmediatas en las que se apliquen las iniciativas contenidas en la Declaración Política.

Nigeria se suma a la declaración formulada por el representante de Zambia en nombre del Grupo de los Estados de África (véase A/70/PV.98).

Resulta pertinente afirmar que, en la actualidad, Nigeria cuenta con uno de los programas de tratamiento antirretroviral más importantes del África subsahariana, en el que más de 750.000 personas reciben ahora tratamiento. Esa cifra representa un incremento astronómico del acceso al tratamiento antirretroviral comparado con la situación en 2002, cuando menos de 10.000 personas estaban recibiendo esa terapia. Sin embargo, es preciso hacer más, ya que necesitamos brindar tratamiento a otros 2,5 millones de personas en los próximos tres a cinco años.

Desde que se adoptó una respuesta multisectorial, el Gobierno y todas las partes interesadas han hecho gala de una mayor voluntad política y un mayor compromiso, lo cual ha producido una ampliación de la respuesta con el inicio del acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo para pacientes con VIH. El país también ha emprendido medidas para promover las necesidades y los derechos de los grupos vulnerables, en particular las mujeres, los jóvenes y los niños. En 2013, el Gobierno Federal promulgó una ley en la que

penaliza la discriminación contra las personas que viven con VIH con penas de cárcel de hasta 14 años. También hemos puesto en marcha un plan estratégico quinquenal para 2010-2015, que se llevó a cabo para hacer frente al flagelo de la enfermedad de forma holística. Ese plan fue seguido por el desarrollo de un marco estratégico en la forma de un acuerdo bilateral no vinculante entre Nigeria y el Gobierno de los Estados Unidos de América.

También hemos elaborado un marco estratégico nacional que abarca seis principales aspectos críticos, entre ellos, la modificación del comportamiento y la prevención de nuevas infecciones de VIH; el tratamiento del VIH/SIDA y de condiciones de salud relacionadas con este; el cuidado y apoyo a las personas infectadas con el VIH/SIDA, a los huérfanos y a los niños vulnerables; las políticas, la defensa, los derechos humanos y las cuestiones jurídicas; la estructura, el sistema y los recursos institucionales y el control y evaluación, la investigación y la gestión del conocimiento.

Nigeria ha seguido liderando el apoyo y avance de los mecanismos regionales y subregionales destinados a detener la propagación y reducir el alcance del VIH/SIDA en África. Entre las iniciativas más notables está la Cumbre de Abuja de 2006, la Declaración de Uagadugú de 2008 sobre Atención Primaria y Sistemas de Salud en África, la decisión de Kampala de 2010 de la Unión Africana, al igual que la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/SIDA. Nigeria continuará reafirmando su apoyo a esas audaces iniciativas para hacer retroceder la epidemia.

Nigeria, junto con otros países africanos, encabezó la Conferencia Ministerial de Addis Abeba y afirmó su determinación de alcanzar los objetivos de tratamiento 90-90-90 para el control del VIH en el continente. El Gobierno actual de Nigeria, bajo el liderazgo del Presidente Muhammadu Buhari, ha hecho de la eliminación de las infecciones de VIH uno de sus proyectos insignia, y estamos preparados para adoptar también un programa mundial complementario 90-90-90 con el fin de buscar, detectar y tratar la tuberculosis en el país.

Para concluir, Nigeria seguirá actuando como un socio confiable en los esfuerzos regionales e internacionales de velar por el bienestar de las personas con VIH/SIDA y continuará demostrando un decidido compromiso para su plena integración en la sociedad. Nos complacen las iniciativas internacionales y regionales destinadas a garantizar la disponibilidad general de tratamientos antirretrovirales y pedimos que se aprueben iniciativas en el marco de la Agenda 2030 para el

Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). Nigeria insta a que se demuestre un compromiso político y se forjen alianzas internacionales para velar por no dejar a nadie atrás en la carrera hacia el fin de la epidemia en 2030. Para ello, se deberían incorporar plenamente las labores correspondientes en las acciones encaminadas a garantizar una inclusividad y un enfoque dirigido en los que se tengan en cuenta las realidades socioeconómicas y las leyes internacionales pertinentes.

Por último, reconocemos la importancia de los cinco sectores clave de población ya identificados en la Declaración Política. También instamos a demostrar un firme compromiso con las personas en alto riesgo, como las mujeres y los niños, que constituyen el mayor grupo de personas infectadas en el África subsahariana.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la Ministra de Salud y Bienestar Social de la República de Liberia, Excm. Sra. Bernice Dahn.

Sra. Dahn (Liberia) (*habla en inglés*): Permítaseme encomiar el compromiso mundial de poner término a la epidemia del SIDA, uno de los problemas más devastadores de la época moderna, tal como se demuestra en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1). En ese compromiso se destaca la necesidad de fortalecer el marco internacional para coordinar y consolidar los esfuerzos destinados a lograr una cobertura de salud universal, incluida la vía rápida para poner fin a la epidemia del SIDA. África se ha manifestado de manera colectiva como parte de sus esfuerzos por poner fin al flagelo del VIH/SIDA, que afecta gravemente al continente.

Por consiguiente, con un espíritu de invariable solidaridad, mi delegación se suma a la declaración formulada por el Ministro de Salud de la República de Zambia en nombre del Grupo de los Estados de África (véase A/70/PV.98).

Desde la Declaración Política de 2011 sobre el VIH/SIDA, Liberia, al igual que otros Estados Miembros, ha asumido sus propios compromisos para poner fin a la epidemia. Se han logrado avances en cuanto a la reducción de nuevas infecciones de VIH y muertes relacionadas con el SIDA. La transmisión materno-infantil disminuyó del 24% al 16% en 2013. El número de personas que viven con VIH y que reciben tratamiento antirretroviral ha aumentado del 12,6% a 25,6%.

Liberia, conjuntamente con la comunidad internacional, reconoce el efecto devastador del VIH/SIDA en el desarrollo y durante los últimos años

aumentó considerablemente los recursos para controlar el VIH/SIDA. Sin embargo, la epidemia del virus del Ébola en 2014-2015 debilitó el sistema de salud de Liberia y hubo que clausurar los servicios de rutina de atención primaria a la salud, incluidos los de VIH y SIDA. Muchos de los logros que habíamos alcanzado en años anteriores se perdieron. Si bien reconocemos que la prevención, la atención y el tratamiento del SIDA requieren de un enfoque multidisciplinario y de recursos, insistimos en que la creación de un sistema de salud sólido y resiliente es un requisito indispensable para mejorar y sostener los esfuerzos de vía rápida destinados a poner fin a la epidemia del SIDA.

También hemos aprendido que los servicios de salud desempeñan una función decisiva en la detección y el tratamiento de otras infecciones de transmisión sexual, la asesoría y las pruebas de HIV, la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH y el cuidado de los pacientes infectados con VIH. Aumentar el acceso al tratamiento antirretroviral plantea problemas singulares e inmensos en nuestros países. Los recursos adicionales para la prevención de la infección por el VIH y la atención de las personas infectadas por ese virus no pueden lograr los efectos deseados por sí solos si no se fortalecen los sistemas de salud en nuestros países. Además, toda actividad en la esfera de la prevención y atención del VIH/SIDA, realizada como parte de los servicios de salud, puede tener repercusiones positivas sobre otras actividades de atención de la salud, y viceversa. Hay que reconocer y aprovechar ese efecto interactivo.

A medida que Liberia pasa de recuperarse del período posterior al brote de Ébola a crear un sistema de salud resiliente, se ha colocado un sistema integrado de atención de la salud centrado en las personas y una mejora de la gobernanza en cuestiones de salud integrada en todas las políticas en el centro de la política nacional de salud y el plan estratégico para 2015-2021. El Gobierno de Liberia y el Ministerio de Salud se unieron a la Alianza Sanitaria Internacional en abril con el objetivo de utilizar los principios de la Alianza para ayudar a mejorar la coordinación de los donantes y colaborar junto con los asociados para el desarrollo con miras a fortalecer el sistema de salud y garantizar el diseño y la aplicación conjunta de un mecanismo de prestación de servicios integrado y centrado en las personas, armonizado con la jerarquía de las necesidades.

En esta reunión mundial de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/SIDA, con su énfasis en el enfoque de vía rápida para poner fin a la epidemia del SIDA, Liberia declara su total compromiso con la

aplicación los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud. En ese sentido, reconocemos que nuestro liderazgo es más necesario que nunca y estamos seguros de que la atención médica universal ofrece un marco amplio para sustentar todas las metas de salud. A fin de conseguir la atención médica universal, los sistemas de salud deben ser fuertes, resilientes y sostenibles y responder a las necesidades actuales y futuras de las poblaciones a las que prestan servicios.

Los servicios eficaces y accesibles de lucha contra el VIH y el SIDA son una parte esencial de un sistema de salud sólido y resiliente. La experiencia nos ha demostrado que, sin un sistema resiliente, las acciones encaminadas a establecer programas contra enfermedades específicas se vuelven vulnerables y no resisten una crisis. Debemos pensar de manera holística sobre cómo crear sistemas de salud que apoyen y permitan la calidad de la prevención y los servicios de tratamiento del VIH/SIDA, en lugar de financiar programas verticales que carezcan de bases sostenibles hay que priorizar e invertir en los principales componentes del sistema de salud, incluida la infraestructura de personal sanitario, las cadenas de suministro, las adquisiciones, los sistemas de gestión financiera, la supervisión y la evaluación y las innovaciones.

Es importante también reconocer y aprovechar la labor que se está llevando a cabo como parte de la respuesta al SIDA, que ha contribuido en gran medida a impulsar el desarrollo de los sistemas de salud, la protección social y la resiliencia de las comunidades. Creo que los enfoques y mecanismos generados a raíz de la respuesta al SIDA pueden servir para superar problemas sistémicos, contribuyendo al desarrollo de una cobertura sanitaria universal equitativa.

La histórica reunión de hoy es un llamamiento a la acción. La nueva Declaración Política sobre el VIH y el SIDA de 2016 (resolución 70/266, anexo) debe avanzar más en la adopción de un enfoque fundamentalmente nuevo a la vía rápida para poner fin a la epidemia del SIDA. Debemos avanzar hacia un enfoque sistémico de la salud mundial. Ello pone de relieve la necesidad de integrar los servicios relacionados con el VIH en el marco más amplio de los sistemas sociales, comunitarios y de salud en el contexto de la cobertura sanitaria universal y la mejora de la seguridad sanitaria. A fin de vencer el VIH y el SIDA, necesitamos sistemas de salud resilientes y también aplicar eficazmente respuestas sostenibles que sean transparentes y responsables y con base empírica. Hay que incorporar plenamente la respuesta al SIDA en la Agenda 2030 para el Desarrollo

Sostenible y reconocer que la respuesta puede servir de guía para muchos de los ODS.

La Declaración Política sobre el VIH y el SIDA brinda una oportunidad decisiva para promover un cambio de paradigma hacia el enfoque de desarrollo integrado previsto en los ODS. De hecho, requiere la ampliación de los esfuerzos para colaborar con los asociados multilaterales, teniendo debidamente en cuenta las dinámicas del sistema de salud y las necesidades específicas de cada país. Apoyar un liderazgo gubernamental firme de los sistemas de salud es esencial para la sostenibilidad. Los sistemas de salud son más sólidos donde los Gobiernos muestran liderazgo y conocimientos técnicos.

Como parte en la Declaración Política, Liberia se esforzará al máximo por acelerar su respuesta nacional y poner fin al SIDA para 2030, como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en general, y por construir un sistema de atención de la salud resiliente, en particular.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República de Guinea, Excmo. Sr. Abdourahmane Diallo.

Sr. Diallo (Guinea) (*habla en francés*): Tengo el honor y el privilegio de hacer uso de la palabra en nombre del Jefe de Estado, Presidente de la República de Guinea, Excmo. Sr. Alpha Condé, para transmitir a la Asamblea sus cálidos saludos y los de todo el pueblo de Guinea. Sra. Presidenta: Dándole las gracias por su invitación, el Presidente de la República felicita al Presidente de la Asamblea por la celebración y la calidad de la organización de esta reunión de alto nivel.

Desde la organización en 2010 y 2015 de las primeras elecciones presidenciales verdaderamente libres y democráticas, la República de Guinea ha escrito con letra de oro una de las páginas más gloriosas en los anales de su historia desde que obtuvo su independencia el 2 de octubre de 1958. Además, tengo la oportunidad en nombre del Jefe de Estado de transmitir nuestro agradecimiento a nuestros asociados bilaterales y multilaterales por su apoyo y contribución valiosos a la organización de estas distintas elecciones históricas. Quisiera exhortarlos a que prosigan sus esfuerzos en vista de la consolidación de nuestra democracia.

Como es sabido, nuestro país, Guinea, está saliendo de una devastadora crisis causada por la epidemia del virus del Ébola que duró desde diciembre de 2013 hasta el 28 de abril de este año, con un total de 3.814 casos registrados, entre los que se contaron 2.544 muertes, lo que representa una tasa de mortalidad del 67%. Cabe

señalar que se curaron fueron dados de alta en nuestros centros de tratamiento del Ébola 1.270 pacientes que actualmente constituyen una preocupación para el país y sus asociados en materia de supervisión y gestión. Esa epidemia se combatió y se frenó gracias al apoyo técnico y financiero de toda la comunidad internacional a Guinea. Quisiera expresar una vez más, en nombre del Presidente de la República, nuestro agradecimiento por ese apoyo incalculable.

La crisis del Ébola puso de relieve las deficiencias del sistema de salud y los efectos negativos que ha provocado han generado problemas importantes para los programas de lucha contra la enfermedad, en general, y contra el VIH, en particular. Se ha observado también una disminución considerable de la utilización de los servicios de salud. En cuanto al VIH, eso ha repercutido en los servicios de pruebas voluntarias y la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en el marco de la reducción de la consulta prenatal.

Por lo tanto, las organizaciones internacionales que habían intervenido en el país tras la explosión del brote y la epidemia de la enfermedad por el virus del Ébola y que se han comprometido, junto con nuestro país, a la reconstrucción de nuestro sistema de salud deben incluir iniciativas para compensar los reveses sufridos por los planes para intensificar la lucha contra el VIH/SIDA durante la epidemia de la enfermedad por el virus del Ébola.

El 10 de junio de 2011, en este prestigioso Salón, la comunidad internacional se comprometió a intensificar los esfuerzos para eliminar el VIH y el SIDA mediante la aprobación de la resolución 65/277, titulada “Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH y el SIDA”. Se han hecho grandes progresos desde entonces. Según el informe de 2015 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, las nuevas infecciones por el VIH y las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido considerablemente. Ahora la respuesta va un paso más allá. En ese contexto, la República de Guinea se sumó al consenso del Grupo de los Estados Africanos y de la Comunidad Económica de los Estados del África Occidental para aprobar la resolución 70/266, que contiene la Declaración Política 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.

En Guinea, la incidencia del virus es del 1,7% y la epidemia afecta a sectores clave del desarrollo económico. De hecho, los grupos más afectados son los hombres uniformados, los pescadores, los trabajadores del

transporte y los mineros, con una tasa de prevalencia que varía entre el 5% y el 6%, sin olvidar los grupos vulnerables, como los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, los trabajadores del sexo profesionales, los consumidores de drogas inyectables, los reclusos, las mujeres, los niños y los adolescentes.

Desde el inicio de la epidemia, Guinea ha mantenido su compromiso de luchar contra el VIH y el SIDA y se han obtenido resultados concretos con el respaldo de los asociados técnicos y financieros, a quienes expresamos nuestro profundo agradecimiento. En la actualidad más de 35.000 personas que viven con el VIH reciben tratamiento antirretroviral. Más de 442.000 mujeres embarazadas han sido asesoradas sobre el VIH y se han sometido a la prueba y más de 13.150 mujeres seropositivas embarazadas han recibido tratamiento antirretroviral o profiláctico debido a su enfermedad a fin de evitar la transmisión materno-infantil.

Sin embargo, esos resultados están por debajo de los objetivos. Debido a la dependencia de los países de la financiación extranjera, la crisis económica mundial que afecta a los donantes y la continua pobreza en los países africanos, los logros conseguidos en la respuesta al SIDA se ven amenazados. Por lo tanto, la lucha contra el VIH/SIDA es una de las prioridades del Gobierno de Guinea y se han adoptado medidas concretas, que incluyen la participación personal del Primer Ministro en la lucha contra el VIH el SIDA, la creación de una línea de crédito y su abastecimiento constante a cargo del presupuesto nacional, la aplicación de un mecanismo de movilización local de recursos y la lucha contra la estigmatización y la discriminación.

Además, quisiera garantizar a la Asamblea que nuestro Gobierno apoya y está decidido a aplicar el nuevo enfoque en la vía rápida para poner fin a la epidemia del SIDA, respaldado por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, para conseguir una serie de objetivos, en particular el objetivo 90-90-90, que incluye la reducción de las nuevas infecciones en un 75% y el objetivo de cero discriminación. Por ello, una vez más, deseamos pedir apoyo a nuestros asociados técnicos y financieros para que ayuden a Guinea en el logro de ese objetivo. Además, deseo hacer un llamamiento a todos, en nombre del Jefe de Estado, el Presidente Alpha Condé, especialmente a los Estados de África, para buscar soluciones innovadoras con miras a la financiación local como respuesta al plan nacional y continental, incluida la producción de medicamentos para el tratamiento y las vacunas. De ese modo, juntos venceremos el SIDA.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud de la República de Malta, Excmo. Sr. Chris Fearne.

Sr. Fearne (Malta) (*habla en inglés*): La carga de morbilidad causada por el VIH/SIDA sigue siendo elevada. Malta considera que el sufrimiento y los costos a largo plazo provocados por el VIH/SIDA, tanto para la asistencia sanitaria como para la sociedad en su conjunto, pueden contrarrestarse con el aumento de la inversión en medidas de prevención y control. Las consecuencias de la infección por el VIH y el SIDA siguen siendo numerosas en todo el mundo y nuestra presencia aquí demuestra que estamos comprometidos a redoblar nuestra acción para enfrentar el desafío que supone el VIH y adoptar un enfoque de vía rápida en la respuesta al SIDA en los próximos cinco años.

Hemos emprendido con valentía la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (resolución 70/1) para poner fin a la epidemia del SIDA para 2030. El mes pasado, asistí a la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en Ginebra y me sumé a las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH/SIDA 2016-2021. En este marco se adoptan las metas de cero nuevas infecciones por el VIH, cero muertes relacionadas con el VIH y cero discriminación relacionada con el VIH. Esa es nuestra visión de un mundo en el que las personas que viven con el VIH son capaces de vivir una vida larga y saludable.

Apoyamos la declaración formulada por el representante de los Países Bajos en nombre de los 28 Estados miembros de la Unión Europea.

En esta reunión de hoy, estamos pidiendo perspectivas regionales relativas a la vía rápida para acelerar la respuesta al SIDA. La región europea de la Organización Mundial de la Salud ha registrado el mayor número de nuevas infecciones por el VIH diagnosticadas desde el comienzo de la presentación de sus informes en la década de 1980. Aunque se ha avanzado notablemente en la reducción del número de casos de SIDA diagnosticados durante la última década, la tasa de nuevas infecciones por el VIH sigue siendo inaceptablemente elevada. Las cifras indican que la disminución de los casos de VIH registrados entre los heterosexuales y las personas que consumen drogas por vía intravenosa se han contrarrestado con un aumento considerable de los casos registrados en otros grupos de alto riesgo.

Existen pruebas fehacientes de lo que funciona para prevenir y controlar el VIH de manera eficaz. Esto incluye programas de prevención del VIH, tanto en materia de cobertura como de aceptación, en particular los dirigidos

a los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres; programas de pruebas del VIH encaminados a detectar casos en un estadio temprano y ofrecer tratamiento a las personas que viven con el VIH y programas de tratamiento del VIH dirigidos a garantizar que se reduzca la proporción de pacientes seropositivos con una carga viral no detectable, tanto en su propio beneficio como para reducir la transmisión del VIH. Poner fin a la epidemia del VIH no será posible sin la intensificación de las iniciativas encaminadas a reducir las nuevas infecciones y prevenir las muertes relacionadas con el SIDA entre grupos clave de nuestra población en mayor riesgo de infección por el VIH. Si no actuamos, o no lo hacemos con rapidez, habrá que asumir el costo, ya que supondrá la pérdida de más vidas, la disminución de la esperanza de vida y el empeoramiento de las condiciones de salud, un aumento del gasto en asistencia sanitaria y la pérdida de potencial económico.

Durante la Presidencia de Malta del Consejo de la Unión Europea en el primer semestre de 2017, Malta acogerá una reunión técnica sobre el VIH en colaboración con el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. El objetivo general de esa reunión técnica es reunir a expertos destacados en la prevención y el control del VIH de toda Europa para debatir cómo puede alcanzar Europa los objetivos enunciados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como los adoptados en las estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH/SIDA 2016-2021 en la Asamblea Mundial de la Salud y las medidas adoptadas por la Asamblea General en esta reunión de alto nivel. En la reunión de Malta los expertos examinarán estrategias basadas en pruebas, compartirán logros y ejemplos de buenas prácticas cuya eficacia se ha demostrado y encontrarán soluciones a problemas comunes. El intercambio de experiencias ayudará a los Estados miembros de la Unión Europea en sus esfuerzos por mejorar la aplicación de sus acciones basadas en pruebas para prevenir y controlar el VIH. También se debatirán las esferas prioritarias en las que los Estados miembros pueden ampliar sus esfuerzos.

Los resultados de la reunión de Malta se expondrán en una declaración de compromiso. Entendemos que también es esencial un alto nivel de compromiso político para acelerar las medidas sobre el VIH y el SIDA. Para apoyar eso, debatiré las cuestiones con mis colegas Ministros de Salud de la Unión Europea en una reunión ministerial que se celebrará en Malta en marzo de 2017.

Malta está decidida a abordar el nuevo problema del VIH/SIDA y estará a la cabeza de los esfuerzos por garantizar que el VIH sea una prioridad en el programa

político de Europa. Podemos detener la epidemia en Europa mediante la ampliación de la cobertura de las pruebas, el tratamiento y la prevención, centrándonos en las principales poblaciones en riesgo. Solo así podremos asegurarnos de que nadie se quede atrás.

La Presidenta Interina (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el Ministro de Salud y Medio Ambiente de Antigua y Barbuda, Excmo. Sr. Molwyn Joseph.

Sr. Joseph (Antigua y Barbuda) (*habla en inglés*): Antigua y Barbuda se adhiere a la declaración formulada por el Primer Ministro de Saint Kitts y Nevis, Excmo. Sr. Timothy S. Harris, en nombre de la Comunidad del Caribe (véase A/70/PV.97).

Antigua y Barbuda está plenamente comprometida con el objetivo mundial de poner fin al SIDA para 2030. El Gobierno ha invertido considerables recursos financieros y humanos en la prevención y control del VIH. Entre ellas se incluyen la creación de capacidad organizativa especializada en nuestro programa nacional de lucha contra el SIDA, el suministro de medicamentos antirretrovirales gratuitos a los pacientes y el acceso a diagnósticos necesarios para todos, sin discriminación. Nuestro compromiso ha dado sus frutos. Más personas se están haciendo las pruebas anualmente y el número de personas que reciben atención y tratamiento se ha duplicado de 2011 a 2015.

Reconocemos que tendremos que acelerar nuestro enfoque del VIH/SIDA si queremos contribuir al objetivo mundial de eliminar la enfermedad para 2030. Reconocemos también que la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA y la vía rápida en nuestra respuesta tienen un costo elevado. Ese costo elevado llega en un momento en el que nuestra pequeña economía está colmada de impactos exógenos que no cesan.

Por ejemplo, la imagen injusta de la región del Caribe como una esfera de alto riesgo para los servicios financieros y la llamada política de reducción de riesgos que los grandes bancos en los Estados Unidos y algunos países de Europa aplican a nuestras instituciones financieras ya han tenido un efecto adverso en nuestro sector bancario y amenazan con reducir seriamente nuestra participación en la economía mundial. Además, el cambio climático y el calentamiento global han creado nuevas exigencias, que requieren gastos de una magnitud que no nos podemos permitir. Esas nuevas exigencias en materia de cambio climático nos han afectado aunque somos uno de los países menos contaminantes del mundo. En medio de esta preocupante situación, mi país también tiene restringido el acceso a la financiación en

condiciones favorables de las instituciones financieras internacionales del mundo sobre la base del criterio único y engañoso de los ingresos per cápita.

Presento estos hechos no para renunciar al compromiso de mi Gobierno de poner fin al VIH/SIDA, sino con miras a señalar los obstáculos innecesarios que se sitúan ante nuestro crecimiento económico y desarrollo en un momento en que debemos dirigir los recursos a cuestiones fundamentales en materia de salud. Por consiguiente, pido a la comunidad internacional que observe a los países pequeños como el mío, no a través de un prisma limitado de tal o cual cuestión de la que se ocupan conferencias y reuniones como esta, sino mediante una perspectiva más amplia que considere nuestros problemas de manera integral.

En ese sentido, a pesar de que mi Gobierno ha asignado recursos para tratar y eliminar el VIH/SIDA, y estamos cumpliendo, estamos haciendo malabares constantemente con los escasos recursos. Esto se ve agravado por el hecho de que el presupuesto del programa nacional de lucha contra el SIDA ha aumentado en un 50% entre 2014 y 2016. Esta es la razón por la que solicito hoy más recursos selectivos de la comunidad internacional para ayudarnos a alcanzar nuestros propios objetivos y el objetivo de la comunidad internacional de poner fin a la epidemia en 14 años.

Si bien hago un llamamiento a la comunidad mundial para obtener mayores recursos y ayuda selectiva, no deseo dar la impresión de que mi Gobierno es pasivo en esta cuestión o que simplemente nos sentaremos a esperar una respuesta internacional. Reconocemos que tenemos el deber de cuidar a nuestro pueblo en todos los aspectos de la salud. Esto no excluye ninguna enfermedad e indudablemente incluye el SIDA. Mi Gobierno ya ofrece medicamentos antirretrovirales a cargo del Estado a las personas que viven con el VIH. Eso ha dado lugar a una reducción del 50% en el número de muertes relacionadas con el VIH en el período 2011-2015. Además, en colaboración con grupos de la sociedad civil, hemos podido mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH. También estamos trabajando en la reducción de la estigmatización y la discriminación. Hemos logrado también eliminar la transmisión maternoinfantil del VIH y estamos a la espera de su validación.

Sin embargo, en última instancia, todos debemos ser realistas acerca de los desafíos que enfrentan los pequeños Estados del Caribe. Un huracán puede destruir años del producto interno bruto que se ha conseguido

luchando arduamente. Esperamos con considerable inquietud los próximos cuatro meses, somos plenamente conscientes de que el cambio climático ha creado fenómenos meteorológicos que son imprevisibles, poderosos y destructivos.

La comunidad mundial tiene ante sí una oportunidad de actuar de consuno en interés de toda la humanidad. El análisis de los datos mundiales, que todos hemos visto, revela que el mundo tiene la oportunidad de formular medidas específicas y eficaces mediante la plena financiación y la inversión anticipada de la inversión en

el VIH. Si los Gobiernos y el sector privado se unen, el total de la inversión en la prevención y el tratamiento del VIH puede aumentar de 19.000 millones de dólares disponibles hace dos años a 26.000 millones de dólares anuales para 2020. Sin duda, esa es una causa digna de la acción colectiva. ¿Qué causa podría ser más noble, más justa y más loable que poner fin al sufrimiento humano innecesario y a la muerte por enfermedades relacionadas con el SIDA, una enfermedad que tenemos la capacidad de detener?

Se levanta la sesión a las 13.15 horas.