



# Asamblea General

Septuagésimo quinto período de sesiones

**44<sup>a</sup>** sesión plenaria

Lunes 14 de diciembre de 2020, a las 10.00 horas

Nueva York

*Documentos oficiales*

*Presidente:* Sr. Bozkir ..... (Turquía)

*En ausencia del Presidente, el Sr. Arriola Ramírez (Paraguay), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

*Se abre la sesión a las 10.00 horas.*

## Tema 9 del programa (continuación)

### Informe del Consejo Económico y Social

#### Proyecto de resolución (A/75/L.14/Rev.1)

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Me han informado de que la delegación de Guyana no presentará el proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1. ¿Podría confirmarlo la representante de Guyana?

**Sra. Edwards** (Guyana) (*habla en inglés*): Así es, no presentaremos el proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1, titulado “Graduación de Vanuatu de la categoría de países menos adelantados”.

Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

**Sr. Nakano** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Quisiera anunciar que, desde la presentación del proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1 y además de las delegaciones enumeradas en el documento, a saber, los Estados Miembros de las Naciones Unidas que son miembros del Grupo de los 77 y China, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores del proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1: Australia, Bélgica, Canadá, Israel, Japón, Nueva Zelandia, Palau y Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/75/L.14/Rev.1 (resolución 75/128).*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de los Estados Unidos, que desea intervenir para explicar su posición sobre la resolución que se acaba de aprobar. Permítaseme recordar a las delegaciones que las explicaciones tendrán una duración máxima de diez minutos y que deberán formularlas desde su asiento.

**Sr. Mack** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Los Estados Unidos desean agradecer a Fiji por su liderazgo respecto de la resolución 75/128, una resolución importante, y felicitar a Vanuatu por este logro histórico.

La graduación de Vanuatu de la categoría de países menos adelantados es un logro que hay que celebrar, sobre todo teniendo en cuenta las repercusiones sociales y económicas sin precedente a que se enfrentó Vanuatu como consecuencia de la pandemia de enfermedad por coronavirus y el ciclón Harold. Nos enorgullece que los Estados Unidos, a través del pacto de 65 millones de dólares de Millennium Challenge Corporation, hayan podido ser un asociado de Vanuatu en su camino hacia el desarrollo.

En cuanto al texto de la resolución 75/128, los Estados Unidos se desvinculan del párrafo 3 debido a su lenguaje relativo al comercio. Las Naciones Unidas no son el foro adecuado para opinar sobre la oferta, la ampliación o la finalización de las preferencias comerciales, y ese

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>)

20-36031 (S)



Documento accesible

Se ruega reciclar



lenguaje no tendrá validez en la Organización Mundial del Comercio (OMC). Los Estados Unidos no consideran que las recomendaciones formuladas por la Asamblea General sobre las cuestiones relacionadas con el comercio sean vinculantes o sean pertinentes en la OMC.

Nuestra posición sobre el lenguaje relacionado con el comercio del párrafo 3 no está vinculada a la graduación de Vanuatu de la categoría de países menos adelantados. Los Estados Unidos apoyan con firmeza la graduación de Vanuatu. Con esta aclaración, nos sumamos al consenso sobre la resolución 75/128.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Hemos escuchado al único orador en explicación de posición sobre la resolución que se acaba de aprobar.

La Asamblea General ha concluido así la presente etapa del examen del tema 9 del programa.

#### **Tema 74 del programa** (*continuación*)

#### **Informe de la Corte Internacional de Justicia**

##### **Proyecto de resolución (A/75/L.48)**

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Singapur para presentar el proyecto de resolución A/75/L.48.

**Sr. Khng** (Singapur) (*habla en inglés*): Tengo el honor de presentar el proyecto de resolución A/75/L.48, titulado “Fondo fiduciario para el Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia”, en nombre de la Argentina, los Países Bajos, Rumania, el Senegal y mi propio país, Singapur.

El Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia es una iniciativa de la Corte, que permite a las universidades proponer personas licenciadas recientemente en derecho que tengan especial interés en el derecho internacional para continuar su formación en un contexto profesional en la Corte durante nueve meses. Desde su creación en 1999, el Programa ha proporcionado a 193 graduados en derecho la oportunidad de mejorar sus conocimientos y su comprensión del derecho internacional y su práctica bajo la supervisión de los miembros de la Corte.

El éxito del Programa es incuestionable. No obstante, habida cuenta de que las universidades se encargan de proporcionar los recursos financieros necesarios para sus candidatos durante sus prácticas en la Corte, solo las universidades con recursos financieros suficientes han podido participar en el Programa. Para que las universidades menos dotadas de los países en desarrollo

puedan proponer a sus licenciados en derecho y promover así la diversidad en el Programa, el Presidente de la Corte propuso que se creara un fondo fiduciario para el Programa. El proyecto de resolución A/75/L.48 pretende establecer ese fondo fiduciario.

El proyecto de resolución contiene siete párrafos del preámbulo y cinco párrafos. El proyecto de mandato del fondo fiduciario se adjunta al proyecto de resolución.

En los párrafos 1 a 3 del proyecto de resolución, la Asamblea General solicita al Secretario General que establezca y administre un fondo fiduciario para el Programa, de conformidad con el mandato que figura en el anexo; que decida que los recursos del fondo fiduciario se utilicen para conceder becas a los nacionales de países en desarrollo propuestos por las universidades con sede en países en desarrollo, y que se hagan contribuciones financieras voluntarias de forma rápida y generosa al fondo fiduciario.

En nombre de la Argentina, los Países Bajos, Rumania, el Senegal y mi propio país, Singapur, quisiera agradecer sinceramente a las delegaciones su gran apoyo y flexibilidad durante las negociaciones sobre el proyecto de resolución. También quisiera dar las gracias al Secretario de la Corte Internacional de Justicia, Sr. Philippe Gautier, y a su equipo de la Secretaría de la Corte por su apoyo y contribuciones.

En conclusión, deseo manifestar nuestra esperanza de que la Asamblea General apruebe el proyecto de resolución A/75/L.48 sin someterlo a votación.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.48, titulado “Fondo fiduciario para el Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia”.

Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

**Sr. Nakano** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Esta declaración oral se hace de conformidad con el artículo 153 del Reglamento de la Asamblea General.

De conformidad con los párrafos 1, 4 y 5 del proyecto de resolución A/75/L.48, la Asamblea General solicita al Secretario General que establezca y administre un fondo fiduciario para el Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia, de conformidad con el mandato que figura en el anexo de la presente resolución, mediante el cual los Estados, las instituciones financieras internacionales, los organismos donantes, las organizaciones intergubernamentales, las

organizaciones no gubernamentales y las personas físicas y jurídicas puedan hacer contribuciones financieras voluntarias en apoyo del Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia; solicita al Secretario General que siga dando publicidad al Programa y que invite periódicamente a los Estados, las instituciones financieras internacionales, los organismos donantes, las organizaciones intergubernamentales, las organizaciones no gubernamentales y las personas físicas y jurídicas a hacer contribuciones financieras voluntarias al nuevo fondo fiduciario o a prestar asistencia de otro tipo para la ejecución y posible ampliación del Programa, y solicita también al Secretario General que la informe en su septuagésimo sexto período de sesiones sobre la aplicación del proyecto de resolución.

En relación con el establecimiento y la administración del fondo fiduciario propuesto para el Programa de Becas Judiciales de la Corte Internacional de Justicia, así como la divulgación del Programa y la presentación de informes a la Asamblea General en su septuagésimo sexto período de sesiones sobre la aplicación del proyecto de resolución A/75/L.48, de conformidad con sus párrafos 1, 4 y 5, queda entendido que todas las actividades conexas en apoyo de la administración del fondo fiduciario propuesto y la presentación de informes al respecto a la Asamblea General se financiarían con contribuciones voluntarias. Por consiguiente, la aprobación del proyecto de resolución A/75/L.48 no entrañaría ninguna consecuencia para el presupuesto por programas.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Tiene la palabra el representante de la Secretaría.

**Sr. Nakano** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Quisiera anunciar que, desde la presentación del proyecto de resolución A/75/L.48 y además de las delegaciones que figuran en el documento, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores del proyecto de resolución A/75/L.48: Albania, Australia, Austria, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Camerún, Chile, Congo, Croacia, Chipre, Dinamarca, Estonia, Fiji, Gabón, Guinea, Honduras, Islandia, Indonesia, Irlanda, Kiribati, Lituania, Malta, Mónaco, Montenegro, Marruecos, Namibia, Nueva Zelandia, Palau, Perú, Qatar, República de Corea, Federación de Rusia, Eslovaquia, Sudáfrica, España, República Árabe Siria, Turquía, Ucrania, Estados Unidos de América, Viet Nam y Zambia.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/75/L.48?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/75/L.48 (resolución 75/129).*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir su examen del tema 74 del programa?

*Así queda acordado.*

## **Tema 131 del programa**

### **Salud mundial y política exterior**

#### **Proyectos de resolución (A/75/L.41 y A/75/L.47)**

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el representante de Indonesia para que presente el proyecto de resolución A/75/L.41.

**Sr. Djani** (Indonesia) (*habla en inglés*): Hoy tengo el honor de presentar el proyecto de resolución A/75/L.41, titulado “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”, en nombre de los siete miembros principales de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial, a saber, el Brasil, Francia, Noruega, el Senegal, Sudáfrica, Tailandia y mi propio país, Indonesia.

La Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial se creó en 2006, y desde 2008 hemos presentado proyectos de resolución anuales sobre cuestiones relacionadas con la salud en la Asamblea General a fin de que se reconozcan los fuertes vínculos que existen entre la política exterior y la salud mundial, que son aún más relevantes durante la actual pandemia mundial de enfermedad por coronavirus (COVID-19), que nos está afectando a todos, en todas partes.

En el septuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General y bajo la Presidencia de Indonesia, la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial tiene el honor de presentar un proyecto de resolución sobre la salud mundial y la política exterior que se centra en la atención médica asequible para todas las personas. Es una prioridad esencial para el desarrollo internacional que todos, en todas partes, tengamos acceso a una atención médica de calidad y asequible. Por desgracia, la mitad de la población mundial sigue a la espera de ejercer su derecho a ese acceso.

Según la Organización Mundial de la Salud, cada año alrededor de 100 millones de personas de todo el mundo empobrecen debido a gastos sanitarios desorbitantes, sobre todo en zonas remotas. Incluso cuando la

asistencia médica es accesible, con frecuencia no cubre todo el espectro del sufrimiento humano, en particular de las personas con trastornos de salud mental, que han empeorado durante la actual pandemia.

Por tanto, la pandemia nos viene a recordar a todos la lección de que la salud es un requisito, un resultado y un indicador del desarrollo sostenible y una de las bases de la estabilidad social, económica y política. Las cuestiones de salud no se deben politizar puramente en interés de los partidos políticos. Es mucho más importante que abordemos la viabilidad, la accesibilidad y la asequibilidad de la asistencia médica para todas las personas. Hace dos días, en el Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal, se nos recordó una vez más la necesidad de contar con una cobertura sanitaria universal y sistemas de salud sólidos y resilientes, en cooperación con las múltiples partes interesadas.

Teniendo eso en cuenta, en el proyecto de resolución que tengo el honor de presentar hoy se nos exhorta encarecidamente a todos a fortalecer los sistemas nacionales de salud garantizando el acceso de todas las personas a una atención médica asequible, con hincapié en la atención primaria de salud. Asimismo, se reitera nuestro compromiso de proporcionar acceso a unos servicios de salud asequibles y de calidad, así como a medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico y tecnologías sanitarias de calidad, inocuos, eficaces y asequibles.

El acceso a una atención médica asequible es un componente esencial para responder a la pandemia COVID-19 y recuperarnos de ella, así como de otras emergencias de salud pública, que se abordan claramente en el proyecto de resolución. Durante esta pandemia sin precedentes, que, según se prevé, está lejos de haber terminado y podría no ser la última de esta índole, la solidaridad y la unidad mundiales son más importantes que nunca para atender las necesidades humanas básicas. Aprovechemos esta oportunidad para dejar de lado la política y centrarnos en abordar esta crisis humanitaria en beneficio de todos.

El proyecto de resolución se preparó gracias a una colaboración continua abierta y transparente, que dio como resultado un tenor equilibrado y firme. También nos complace que el proyecto de resolución haya tenido buena acogida entre casi todos los Estados Miembros y observadores de la Asamblea General. Quisiera dar las gracias a los Estados Miembros que copatrocinaron y apoyaron el proyecto de resolución, así como a la Organización Mundial de la Salud, a la Oficina de la Presidencia de la Asamblea General y a la Secretaría por su cooperación durante todo el proceso.

Para concluir, hago un llamamiento a todos los Estados Miembros para que respalden esta iniciativa tan importante y oportuna y se sumen a nosotros para aprobar el proyecto de resolución A/75/L.41 en su versión actual. Apoyar sin reservas el proyecto de resolución significa apoyar la salud mundial, la dignidad y el respeto de los derechos humanos. En estos tiempos de COVID-19, ahora más que nunca es el momento de impulsar la solidaridad mundial por el bien de la especie humana y de la humanidad.

**El Presidente Interino:** Cedo ahora la palabra al representante de Chile para presentar el proyecto de resolución A/75/L.47.

**Sr. Skoknic Tapia (Chile):** En nombre del Japón y de mi país, Chile, tengo el honor de presentar el proyecto de resolución A/75/L.47, titulado “Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030)”.

La población mundial está envejeciendo con más rapidez que hasta ahora, y esa transición demográfica repercutirá en casi todos los niveles de la sociedad. Cuando finalice el Decenio del Envejecimiento Saludable (2021-2030), el número de personas de 60 años o más habrá aumentado un 30 %, habiendo pasado de 1.000 millones en 2019 a 1.400 millones en 2030. Para 2050, la población mundial de personas de edad se habrá duplicado con creces hasta alcanzar los 2.100 millones.

El mundo se ha movilizado en torno a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Todos los países y las partes interesadas se han comprometido a no dejar a nadie atrás y están decididos a garantizar que todos los seres humanos puedan desarrollar su potencial con dignidad e igualdad y en un medio ambiente saludable.

Se necesita con urgencia un decenio de acción concertada a nivel mundial sobre el envejecimiento saludable. Muchas de las personas mayores de 60 años de los países de ingresos bajos y medianos no tienen acceso ni siquiera a los recursos básicos necesarios para llevar una vida dotada de sentido y dignidad. Muchas otras se enfrentan a múltiples barreras que les impiden participar plenamente en la sociedad.

El Decenio del Envejecimiento Saludable, que fue avalado por la Asamblea Mundial de la Salud, tiene por objetivo mejorar la vida de las personas mayores, sus familias y sus comunidades a través de la acción colectiva para cambiar la forma en que pensamos, nos sentimos y actuamos con respecto a la edad y el edadismo, ayudando a desarrollar comunidades que fomenten las

capacidades de las personas de edad, presten servicios de atención integrada y de atención primaria de salud adaptados a las personas de edad y brinden acceso a la atención crónica de calidad a las personas de edad que la necesiten. El Decenio llena el vacío que existía en materia de salud y bienestar fortaleciendo los enfoques multisectoriales del envejecimiento saludable.

Al igual que el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, el Decenio contribuye a la consecución de la Agenda 2030 y sus 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, ya que refleja la promesa de no dejar a nadie atrás y hace hincapié en que todos los seres humanos tengan la oportunidad de desarrollar su potencial con dignidad e igualdad. El Decenio también recuerda la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, en la que los Gobiernos se comprometieron a redoblar sus esfuerzos encaminados a promover un envejecimiento saludable y activo, a mantener y mejorar la calidad de vida de las personas de edad y a responder a las necesidades derivadas del rápido envejecimiento de la población.

La propuesta del Decenio del Envejecimiento Saludable se elaboró mediante consultas entre múltiples partes interesadas con casi 90 Estados Miembros, 19 organismos de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales y 300 agentes no estatales. La finalidad del proyecto de resolución, que es de procedimiento, es respaldar una propuesta para el Decenio del Envejecimiento Saludable que aporta un programa de trabajo con opciones en materia de políticas y estrategias voluntarias para uso de los Gobiernos y otros interesados.

La proclamación del Decenio por parte de la Asamblea General reuniría a interesados de muchos sectores, como los Gobiernos, el mundo académico, la sociedad civil, el sector privado y otros grupos profesionales. Esa colaboración se basaría en las redes existentes y contribuiría a que las personas de edad ejercieran su derecho a la salud y a las oportunidades sociales y económicas que merecen.

Para concluir, nos complace sobremanera que el texto haya superado con éxito el procedimiento de acuerdo tácito y esté listo para que la Asamblea lo examine. Quisiéramos aprovechar esta oportunidad para expresar nuestro sincero reconocimiento a todas las delegaciones por su activa participación en el proceso de negociación y dar las gracias a las delegaciones que han copatrocinado el proyecto de resolución. Esperamos que todos los Estados Miembros sigan prestando su apoyo al proyecto de resolución A/75/L.47 aprobándolo por consenso.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): A continuación, procederemos a examinar los proyectos de resolución A/75/L.41 y A/75/L.47. Invito a las delegaciones que deseen formular explicaciones de voto o de posición sobre cualquiera de los proyectos de resolución a que lo hagan en este momento en una sola intervención. Quisiera recordar a las delegaciones que las explicaciones deberán limitarse a diez minutos y que las delegaciones deberán formularlas desde su asiento.

Tiene ahora la palabra el representante de los Estados Unidos de América.

**Sr. Mack** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): La primera parte de mi declaración se refiere al proyecto de resolución sobre salud mundial y política exterior que figura en el documento A/75/L.41, y la segunda parte se refiere al proyecto de resolución sobre el envejecimiento saludable que figura en el documento A/75/L.47.

Todos nuestros países están luchando contra la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y las muertes y la destrucción económica que ha causado en todo el mundo. Sin embargo, los Estados Unidos no pueden aceptar el proyecto de resolución A/75/L.41, en el que se pasan por alto cuestiones fundamentales sobre el origen y la propagación de la COVID-19. Además, el proyecto de resolución diluye la supuesta atención que dedica a la salud mundial al incluir cuestiones no relacionadas que no gozan de consenso o que no se abordan adecuadamente en este órgano. En un año en el que la seguridad sanitaria mundial es tan importante para tantas personas, también nos preocupa profundamente la falta de inclusividad en los procesos de redacción y consulta del proyecto de resolución.

Durante el reciente período extraordinario de sesiones de la Asamblea General convocado en respuesta a la pandemia de COVID-19, numerosos Estados Miembros pidieron que se aumentara la transparencia y se avanzara en la investigación del origen del virus, pero en el proyecto de resolución no se hace ninguna mención a esa solicitud crítica. Es sencillamente inconcebible que no estemos dirigiendo la atención mundial hacia una cuestión que es fundamental tanto para la salud pública mundial como para la prevención de futuras pandemias, a saber, el origen del brote de COVID-19 y cómo se propagó más allá de Wuhan y después fuera de la República Popular China.

Este mes se ha cumplido el primer año desde que se comunicó la aparición de la COVID-19, y es inaceptable que todavía tengamos tan poca información sobre

cómo empezó y se extendió con tanta rapidez entre la población de Wuhan (China). Al aprobar la resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud, los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidieron por un consenso abrumador solicitar que se lleven a cabo misiones científicas y de colaboración sobre el terreno para investigar el origen del virus.

Todavía no se han enviado expertos internacionales a la República Popular China para proceder a una investigación imparcial, completa y transparente. El mandato de la investigación no se elaboró con transparencia ni en plena consulta con los Estados Miembros. La OMS no ha confirmado la fecha de la visita de los expertos internacionales. El equipo internacional necesita tener un acceso inmediato, directo y sin trabas a las zonas del brote para responder a la pregunta fundamental: ¿cómo se podría haber evitado esta pandemia? Esa respuesta es esencial para que podamos reducir el riesgo de sufrir futuras pandemias.

No estamos inventando acusaciones sin fundamento científico o fáctico. Hoy tan solo pedimos a la comunidad internacional que actúe con responsabilidad y solicitamos a la República Popular China que proporcione información vital sobre el origen y la propagación del virus de la COVID-19, la cual aún no se ha facilitado a los Estados Miembros. En pocas palabras, en el proyecto de resolución no se hace ni siquiera el mínimo esfuerzo por abordar las preguntas que nuestros ciudadanos merecen y para las cuales exigen respuestas en este momento crítico. Tenemos que llegar al fondo de cómo la COVID-19 pudo propagarse tan rápidamente y con unos efectos tan devastadores si queremos fortalecer la salud global en todo el mundo, como se pretende con este proyecto de resolución.

Al igual que con anterioridad, el proyecto de resolución también sigue presentando deficiencias fundamentales en cuanto a la inclusión de cuestiones totalmente ajenas a la salud pública. Los Estados Unidos han planteado sus objeciones a esas cuestiones en otros foros, y nuestras inquietudes son conocidas. Las cuestiones problemáticas que figuran en el proyecto de resolución son las siguientes.

Los Estados Unidos no creen que los Gobiernos sean los responsables de una distribución justa de los ingresos; los esfuerzos de los Estados por imponer una distribución equitativa se traducen en una menor productividad, un crecimiento lento o nulo y una menor prosperidad.

La Estrategia Mundial y Plan de Acción sobre Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual se

negoció cuidadosamente en la OMS. Instamos a los Estados Miembros y a la OMS a que se centren en las esferas de consenso de la Estrategia Mundial y Plan de Acción y a que asignen prioridad a las políticas que promuevan el acceso a los medicamentos al tiempo que fortalecen el sistema de innovación mundial. Los Estados miembros de la OMS también deberían intensificar su cooperación trilateral con la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual y la Organización Mundial del Comercio (OMC) para que se entienda mejor el vínculo que existe entre la salud pública y las políticas de propiedad intelectual.

El término “salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos” ha adquirido connotaciones que parecen sugerir la promoción del aborto o del derecho al aborto. Tal como países que representan a todas las regiones del mundo afirmaron en la Declaración de Ginebra: Consenso sobre el Fomento de la Salud de las Mujeres y el Fortalecimiento de la Familia, cada nación tiene el derecho soberano de implementar programas y actividades conexos en consonancia con sus leyes y políticas, sin presiones ni injerencias externas. Apoyamos plenamente la prestación de atención sanitaria de calidad a las mujeres y las niñas de todo el mundo sin promover el aborto.

Las Naciones Unidas deben respetar los mandatos independientes de otros procesos e instituciones, incluidas las negociaciones comerciales, y no deben intervenir en decisiones y medidas que se traten en otros foros, entre ellos, la OMC. Los Estados Unidos acogen con agrado las referencias a los derechos humanos que figuran en el proyecto de resolución, pero es lamentable que el texto final no contenga ni una sola mención a los defensores de los derechos humanos.

Además, los Estados Unidos trabajan para combatir la discriminación racial, la xenofobia y todas las demás formas de intolerancia. En lugar de restringir la expresión para hacer frente a la intolerancia o a la incitación al odio, los Estados Unidos abogan por adoptar medidas sólidas de protección de la libertad de expresión, así como aplicar regímenes jurídicos apropiados que se ocupen de los actos de discriminación y los delitos de odio.

Por último, con respecto a las referencias del proyecto de resolución a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y al Marco de Sendái para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, abordamos nuestras preocupaciones en nuestra declaración general que formulamos el 18 de noviembre de 2020 en la Segunda Comisión.

Aunque el proyecto de resolución A/75/L.41 presenta grandes deficiencias, agradecemos al grupo central la labor que ha llevado a cabo. Sin embargo, nos sigue preocupando la falta de inclusividad inherente en los procesos de redacción y consultas. Observamos que este año se han precipitado especialmente y parecen favorecer una fecha de aprobación concreta en lugar de un texto debidamente negociado.

Alentamos encarecidamente a los miembros del grupo central, en particular a la Presidencia del próximo año, a que reflexionen a fin de garantizar unos plazos más adecuados que permitan celebrar consultas verdaderamente significativas con el resto de los Estados Miembros de las Naciones Unidas, tanto en Nueva York como en Ginebra. Por ejemplo, recomendamos aprovechar que el texto es un proyecto de resolución que se examina en una sesión plenaria de la Asamblea General para comenzar las negociaciones a principios de diciembre, con el fin de evitar el solapamiento con los procesos de aprobación de las Comisiones Segunda y Tercera y proporcionar el tiempo suficiente para que se puedan celebrar unas negociaciones significativas en lugar de tener que ceñirse a una fecha determinada para su aprobación.

En el contexto de la COVID-19, hay demasiado en juego para que el proyecto de resolución no refleje aspectos importantes de la respuesta internacional o las voces de todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Eso seguirá siendo así en 2021, y esperamos que el año que viene y los años venideros mejoren los métodos de trabajo. Aunque hablo en nombre de los Estados Unidos, sé que no somos los únicos que estamos preocupados por la necesidad de abordar urgentemente cuestiones fundamentales sobre el origen y la propagación de la COVID-19. Votaremos en contra del proyecto de resolución A/75/L.41 e instamos encarecidamente a todas las partes interesadas a que se comprometan a aumentar la transparencia y a avanzar en la investigación sobre el origen.

En relación con el proyecto de resolución A/75/L.47 sobre el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable, los Estados Unidos se enorgullecen de sumarse al consenso. Queremos agradecer a Chile y al Japón que hayan garantizado un proceso constructivo a lo largo de las negociaciones y señalar que los Estados Unidos presentaron una notificación de retirada de la OMS con efecto a partir del 6 de julio de 2021. Por consiguiente, nos desvinculamos de las referencias a la OMS que aparecen en el párrafo 5 del proyecto de resolución A/75/L.47. Con respecto a las referencias a la

Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible que figuran en el proyecto de resolución, ya expresamos nuestras preocupaciones en la declaración general que formulamos el 18 de noviembre de 2020 en la Segunda Comisión.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador en explicación de voto antes de la votación.

La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.41, titulado “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”.

Doy ahora la palabra al representante de la Secretaría.

**Sr. Nakano** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Quisiera anunciar que, desde la presentación del proyecto de resolución A/75/L.41, y además de las delegaciones que figuran en el documento, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores del proyecto de resolución A/75/L.41: Angola, Bangladesh, Estado Plurinacional de Bolivia, Botswana, Cabo Verde, Camboya, Camerún, Chile, Costa Rica, Côte d’Ivoire, Croacia, Chipre, Dinamarca, Djibouti, República Dominicana, El Salvador, Ecuador, Finlandia, Gabón, Gambia, Georgia, Alemania, Grecia, Guinea-Bissau, Islandia, India, Jordania, República Democrática Popular Lao, Líbano, Lesotho, Luxemburgo, México, Mónaco, Marruecos, Myanmar, Namibia, Nepal, Países Bajos, Palau, Papua Nueva Guinea, Perú, Filipinas, Qatar, Rwanda, Santa Lucía, Santo Tomé y Príncipe, Somalia, España, República Unida de Tanzania, Timor-Leste, Turquía, República Bolivariana de Venezuela y Zambia.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Se ha solicitado votación registrada.

*Se procede a votación registrada.*

*Votos a favor:*

Afganistán, Albania, Argelia, Andorra, Angola, Antigua y Barbuda, Argentina, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bahamas, Bahrein, Bangladesh, Barbados, Belarús, Bélgica, Belice, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camboya, Camerún, Canadá, Chad, Chile, China, Colombia, Congo, Costa Rica, Côte d’Ivoire, Croacia, Cuba, Chipre, República Checa, República Popular Democrática de Corea,

Dinamarca, Djibouti, Dominica, República Dominicana, Ecuador, Egipto, El Salvador, Guinea Ecuatorial, Eritrea, Estonia, Eswatini, Etiopía, Fiji, Finlandia, Francia, Gabón, Gambia, Georgia, Alemania, Ghana, Grecia, Granada, Guatemala, Guinea, Guinea-Bissau, Guyana, Honduras, Hungría, Islandia, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Jordania, Kazajistán, Kiribati, Kuwait, República Democrática Popular Lao, Letonia, Líbano, Lesotho, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Madagascar, Malawi, Malasia, Maldivas, Malí, Malta, Islas Marshall, Mauritania, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Mozambique, Myanmar, Namibia, Nauru, Nepal, Países Bajos, Nueva Zelanda, Nicaragua, Níger, Nigeria, Macedonia del Norte, Noruega, Omán, Pakistán, Palau, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, Qatar, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Federación de Rusia, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Samoa, San Marino, Santo Tomé y Príncipe, Arabia Saudita, Senegal, Serbia, Sierra Leona, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Islas Salomón, Somalia, Sudáfrica, Sudán del Sur, España, Sri Lanka, Sudán, Suriname, Suecia, Suiza, República Árabe Siria, Tayikistán, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Turquía, Tuvalu, Uganda, Ucrania, Emiratos Árabes Unidos, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Unida de Tanzania, Uruguay, Uzbekistán, Vanuatu, Venezuela (República Bolivariana de), Viet Nam, Yemen, Zambia, Zimbabwe

*Votos en contra:*

Estados Unidos de América

*Por 181 votos contra 1, queda aprobado el proyecto de resolución A/75/L.41 (resolución 75/130).*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): La Asamblea procederá ahora a adoptar una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.47, titulado “Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030)”.

Doy ahora la palabra al representante de la Secretaría.

**Sr. Nakano** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Quisiera anunciar que, desde la presentación del proyecto

de resolución A/75/L.47, y además de las delegaciones que figuran en el documento, los siguientes países se han sumado a la lista de patrocinadores del proyecto de resolución A/75/L.47: Andorra, Argentina, Australia, Austria, Bangladesh, Bhután, Estado Plurinacional de Bolivia, Botswana, Bulgaria, Cabo Verde, Camerún, Canadá, Costa Rica, Croacia, Chipre, Chequia, Côte d’Ivoire, Dinamarca, República Dominicana, El Salvador, Estonia, Finlandia, Francia, Gabón, Alemania, Grecia, Guatemala, Guinea-Bissau, Honduras, India, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, Letonia, Líbano, Lituania, Luxemburgo, Malta, Mónaco, Mongolia, Marruecos, Namibia, Países Bajos, Palau, Papua Nueva Guinea, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, Qatar, Rumania, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Serbia, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia, República Unida de Tanzania, Trinidad y Tabago, Turquía, Uruguay, Viet Nam y Zambia.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea decide aprobar el proyecto de resolución A/75/L.47?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/75/L.47 (resolución 75/131).*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Antes de dar la palabra a los oradores que deseen intervenir en explicación de posición o voto sobre las resoluciones que acabamos de aprobar, deseo recordar a las delegaciones que las explicaciones de voto o de posición se limitarán a diez minutos y que las delegaciones deberán formularlas desde su asiento.

**Sr. Woodroffe** (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Hago esta declaración en nombre de Australia, el Canadá, Nueva Zelanda y mi propia delegación, el Reino Unido.

Permítaseme comenzar señalando que acogemos con satisfacción la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”. Estamos muy agradecidos a los facilitadores y al grupo central por su liderazgo.

Este año, más que en años anteriores, es importante que, como Estados Miembros de las Naciones Unidas, hagamos hincapié en la importancia que reviste contar con sistemas de salud sólidos como base para lograr la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria y para proteger a quienes se quedan más atrás. Nos complace observar que en la resolución se muestra el apoyo a los factores clave que contribuyen a la eficacia de los

sistemas de salud, como son el tratamiento de las dificultades financieras, el principio de “Una sola salud”, la atención a la protección de los derechos de las mujeres y las niñas y el respeto de los derechos humanos. Estamos agradecidos a los facilitadores y a los demás Estados Miembros por su ambición y su determinación de redactar una resolución en la que se reflejaran adecuadamente los retos a los que nos enfrentamos este año a medida que seguimos haciendo frente a la pandemia.

Celebramos que se reconozca la necesidad de un liderazgo internacional sostenido y de la colaboración multilateral para hacer frente a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) y a futuras amenazas para la salud. En particular, agradecemos la referencia a la iniciativa del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 y al Mecanismo COVAX para el acceso mundial a las vacunas contra la COVID-19, que refleja la importancia que revisten esas iniciativas internacionales para lograr el objetivo de apoyar el acceso equitativo a las vacunas en todo el mundo.

Sin embargo, nos decepciona la eliminación de un párrafo en el que se exhortaba a los Estados Miembros a que tuvieran en cuenta el proceso de evaluación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS es fundamental para lograr una respuesta global eficaz a la COVID-19, y el hecho de reconocer las lecciones aprendidas y mejorar la preparación mundial para futuras pandemias no debería ser objeto de controversias.

La pandemia de la COVID-19 también nos ha mostrado la importancia que reviste adoptar un enfoque de “Una sola salud” para hacer frente a las amenazas sanitarias mundiales, ya que con él se reconoce la importancia de la colaboración y la coordinación entre las esferas humana, animal y medioambiental. Como tal, acogemos con satisfacción el reconocimiento del papel que desempeña la Secretaría Tripartita de las Naciones Unidas en la lucha contra los riesgos para la salud en los sectores humano, animal, vegetal y otros sectores pertinentes, pero estamos asombrados y decepcionados por la ausencia de una referencia al papel fundamental que desempeña el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente para sentar las bases del enfoque “Una sola salud”.

Además, nos sigue preocupando la repercusión que la pandemia está ejerciendo en la resistencia a los antimicrobianos. Debemos actuar de inmediato para evitar poner en riesgo hasta 10 millones de vidas al año para 2050, con un coste acumulado para la economía mundial de 100 billones de dólares. Por consiguiente, nos decepciona que en el texto de la resolución no haya

párrafos orientados a la acción respecto de la resistencia a los antimicrobianos.

Por último, en un año en el que la salud mundial ha sido tan trascendental para tantas personas, nos sigue preocupando la falta de inclusividad inherente a los procesos de redacción y consultas respecto de la resolución. Alentamos encarecidamente a los miembros del grupo central, y en particular a la Presidencia del próximo año, a que garanticen unos plazos más adecuados que permitan unas consultas verdaderamente significativas con los Estados Miembros de las Naciones Unidas en general, tanto en Nueva York como en Ginebra.

En el contexto de la COVID-19, hay demasiado en juego para que en la resolución no se reflejen aspectos importantes de la respuesta internacional o las voces de todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Ello continuará ocurriendo en 2021, y esperamos que en el año próximo y en los años venideros mejoren los métodos de trabajo.

**Sr. Castañeda Solares** (Guatemala): Guatemala se complace en haber apoyado la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”.

Guatemala reconoce la importancia de la aprobación de esta resolución y agradece profundamente a las delegaciones que han presentado ese valioso texto. En esta resolución se reconoce de manera precisa el acceso a los sistemas de salud y la provisión de atención médica a todas las personas, lo cual va en consonancia con el artículo 93 de la Constitución Política de la República de Guatemala, que establece que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.

Asimismo, deseamos señalar en esta oportunidad que expresamos nuestra reserva respecto del párrafo 13 de la resolución 75/130, toda vez que el término “derechos reproductivos” puede interpretarse erróneamente, tomando en consideración que la legislación nacional de Guatemala contempla políticas de salud sexual y reproductiva y no derechos sexuales y reproductivos, lo que podría interpretarse como un derecho a prácticas abortivas, contraviendo la legislación nacional de mi país.

**Sra. Zalányi** (Hungría) (*habla en inglés*): Hungría se suma al consenso respecto de la resolución 75/131 y da las gracias a los principales patrocinadores por haber presentado la iniciativa este año.

Al mismo tiempo, Hungría lamenta que no se haya podido alcanzar un consenso respecto de la resolución 75/130 y agradece a los principales patrocinadores la presentación de la iniciativa.

Hungría se enorgullece de los logros alcanzados desde hace tiempo en el ámbito de la asistencia sanitaria y de sus contribuciones científicas al avance de la salud pública mundial. Siempre nos hemos comprometido a garantizar la consecución de los niveles de salud más altos que podamos alcanzar para nuestros ciudadanos, y esos esfuerzos también han orientado la lucha del país contra la pandemia de enfermedad por coronavirus.

Al mismo tiempo, nos gustaría aprovechar esta oportunidad para recordar las preocupaciones de Hungría en relación con ciertos aspectos de la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, que expresamos claramente cuando se aprobó el año pasado. Por ello, Hungría habría preferido que en el quinto párrafo del preámbulo de la resolución 75/131 y en el octavo párrafo del preámbulo de la resolución 75/130 se hiciera una referencia neutral a la declaración.

**Sr. Ghorbanpour Najafabadi** (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): Para empezar, me gustaría expresar mi gratitud a los cofacilitadores de las consultas oficiosas —especialmente a las delegaciones de Indonesia, el Japón y Chile— sobre las resoluciones 75/130 y 131, que se acaban de aprobar. En un espíritu de colaboración constructiva, mi delegación participó en las negociaciones con el fin de garantizar que las resoluciones fueran equilibradas, inclusivas y basadas en la realidad.

El título de la resolución 75/130 es “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”, pero hay cierto escepticismo sobre si la resolución ha logrado su objetivo. Según el marco planteado por la Organización Mundial de la Salud, los precios asequibles, la financiación sostenible y la fiabilidad de los sistemas sanitarios y de suministro son algunos de los factores que afectan al acceso a los medicamentos.

Sin embargo, todos esos factores se han visto gravemente afectados en varios países en desarrollo a consecuencia de la imposición de medidas coercitivas unilaterales ilegales adoptadas por unos pocos países sobre la base de sus planes políticos. De hecho, en la resolución se evita deliberadamente exhortar a esos Estados a que se abstengan de imponer medidas unilaterales ilegales

que impidan el acceso a la atención médica y a los medicamentos asequibles, lo cual es especialmente crítico en estos tiempos difíciles. Al mismo tiempo, en la resolución se especifica que es necesario un importante nivel de determinación por parte de los Gobiernos para garantizar los derechos de todas las personas en ese sentido.

Dada la grave repercusión negativa de las sanciones en los sistemas sanitarios y en la salud de los ciudadanos de a pie, durante el proceso de negociación mi delegación, entre otras, propuso la inclusión de un párrafo orientado a la acción para que las realidades sobre el terreno quedaran reflejadas en la resolución aprobada. Sin embargo, la propuesta fue rechazada por quienes pretenden seguir imponiendo sanciones ilegales a personas inocentes como parte indispensable de sus intereses políticos.

La mayoría de nosotros hemos padecido los efectos de la propagación de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), y mi país se encuentra entre los más afectados hasta la fecha. La consecuencia más devastadora de las sanciones es la pérdida de vidas, que en este caso se ha visto magnificada por la escasez grave de medicamentos y equipos médicos fundamentales para millones de iraníes, entre los que se encuentran niños que luchan contra enfermedades graves, como el cáncer y la epidermólisis ampollosa. Mi país está luchando ahora en dos frentes: en primer lugar, el brote de COVID-19; y, en segundo lugar, las sanciones económicas y sanitarias impuestas por los Estados Unidos, que afectan negativamente a la capacidad del Irán para combatir la COVID-19.

Se ha alegado sin fundamento que las medidas coercitivas unilaterales no están relacionadas directamente con los suministros médicos, pero la realidad es que la exclusión de un país del comercio internacional y de los sistemas bancarios internacionales lo priva de la capacidad de adquirir dichos suministros a través de los mecanismos comerciales existentes. Cabe destacar la declaración del ex Relator Especial sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos, Sr. Idriss Jazairy, quien describió la situación actual de la siguiente manera:

“Aunque las sanciones de los Estados Unidos incluían exenciones humanitarias, se informó de que la asistencia se ha suspendido mientras los bancos, los seguros y las empresas de logística esperan una aclaración”.

Las consecuencias negativas de ese tipo de medidas son graves y de gran alcance, especialmente en el

contexto de la difícil situación actual que afecta a todos los derechos humanos, en particular el derecho a la vida. En ese sentido, el hecho que se sigan tomando esas medidas es simplemente criminal. Por ese motivo, la comunidad internacional debe tomar todas las medidas necesarias para rechazar, condenar y eliminar cualquier medida coercitiva unilateral con el fin de proteger y defender los valores humanos y los principios morales, especialmente durante una crisis tan catastrófica.

Mi delegación desea desvincularse del párrafo 13 de la resolución 75/130, ya que consideramos que dicho párrafo no goza de consenso entre todas las delegaciones.

**Sr. Konstantinopolskiy** (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Quisiéramos dar las gracias a la Secretaría por haber preparado los informes sobre este tema del programa, incluidos los relativos a un enfoque inclusivo para el fortalecimiento de los sistemas de salud (A/75/577) y a la lucha contra la tuberculosis (A/75/236).

La Federación de Rusia concede la máxima prioridad a la atención médica, tanto a nivel nacional como en el marco de la cooperación internacional. Para combatir la pandemia de enfermedad por coronavirus, se han desarrollado y registrado en nuestro país varios medicamentos innovadores, entre ellos dos vacunas: la Sputnik-V y la EpiVacCorona. Hemos hecho especial hincapié en la lucha contra la enfermedad al ocupar este año la Presidencia de la Organización de Cooperación de Shanghái y los países del grupo BRICS, a saber, el Brasil, Rusia, la India, China y Sudáfrica.

Apoyamos la aprobación de la resolución 75/130, sobre la salud mundial y la política exterior. Damos las gracias a la delegación de Indonesia por haber coordinado las consultas sobre esa resolución en las difíciles circunstancias actuales. Valoramos mucho el hecho de que en la resolución se haga hincapié en la importancia de la cobertura sanitaria universal, centrándose en la atención primaria de salud y creando las condiciones para el desarrollo socioeconómico, también en el plano internacional.

Estamos de acuerdo con las disposiciones de la resolución sobre la lucha contra las enfermedades no contagiosas, la tuberculosis y la resistencia a los antimicrobianos, así como con la necesidad de aplicar el Reglamento Sanitario Internacional. Encomiamos la función de liderazgo claramente definida de la Organización Mundial de la Salud a la hora de guiar nuestra labor en la esfera de la atención médica internacional.

Sin embargo, al igual que el año pasado, nos vemos obligados a expresar nuestra preocupación por el

formato acelerado del proceso de negociación y el contenido desequilibrado del proyecto de resolución inicial sobre el que se celebraron las consultas. Subrayamos la necesidad de que el documento de negociación se centre específicamente en la atención médica, sin desplazar indebidamente el énfasis hacia cuestiones marginales conexas, como las cuestiones de derechos humanos, para los que las Naciones Unidas han designado específicamente resoluciones y formatos de trabajo.

Por consiguiente, nos vemos obligados a desvincularnos del decimonoveno párrafo del preámbulo de la resolución 75/130, en el que se utiliza una terminología controvertida y se ofrece una interpretación liberal de los datos objetivos de la Secretaría sobre el aumento de los casos de violencia contra las mujeres durante la pandemia. Consideramos que en el vigésimo párrafo del preámbulo falta una referencia a la histórica resolución 46/182, sobre el fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia de las Naciones Unidas.

Con respecto al párrafo 13 de la resolución 75/130, reafirmamos que el lenguaje que contiene no puede aplicarse a los llamados exámenes regionales del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que terminaron sin una aprobación por consenso de los documentos finales que se han aprobado en el formato intergubernamental. Con respecto a las disposiciones del párrafo 27 de la resolución, sobre el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19, observamos que la financiación de ese importante mecanismo es voluntaria, al igual que la prestación de apoyo a otras iniciativas para combatir la enfermedad.

Esperamos poder participar de forma constructiva en la preparación de futuros proyectos de esta resolución anual para llegar conjuntamente a decisiones consensuadas sobre un programa de salud que sea unificador.

**Sr. Alshames** (Libia) (*habla en árabe*): Votamos a favor de la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”, y somos conscientes de la importancia de su aprobación. Sin embargo, nuestra posición permanece invariable respecto de algunas de las cuestiones controvertidas a las que se refiere, como la salud reproductiva. Por lo tanto, queremos reiterar nuestras reservas respecto del párrafo 13 de la resolución 75/130, ya que es incompatible con nuestras creencias, cultura y política nacional y con la verdadera religión islámica.

**Sr. Nakano** (Japón) (*habla en inglés*): El Japón acoge con satisfacción la resolución 75/130, titulada “Salud

mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”. Agradecemos a los facilitadores y al grupo central su liderazgo y su dedicada labor.

Este año, en particular después de enfrentarnos a la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), reconocemos la importancia de contar con sistemas de salud sólidos como base para lograr la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria. En ese contexto, valoramos la resolución 75/130, que acaba de ser aprobada, dado que refleja adecuadamente los desafíos que enfrentamos este año mientras seguimos abordando la pandemia. Nos complace que se reconozca la necesidad de un liderazgo internacional sostenido y de la colaboración multilateral para hacer frente a la pandemia de COVID-19 y a futuras amenazas sanitarias.

En particular, valoramos las referencias a la iniciativa del Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 y al Mecanismo COVAX para el Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19, que reflejan la importancia de adoptar ese tipo de iniciativas internacionales para lograr el objetivo de apoyar el acceso equitativo a las vacunas en todo el mundo.

Sin embargo, estamos muy decepcionados por la supresión de un párrafo en el que se pide a los Estados Miembros que contribuyan activamente y presten la debida atención a los resultados del proceso de evaluación en curso. Habida cuenta del papel fundamental que desempeña la Organización Mundial de la Salud a la hora de garantizar una respuesta mundial eficaz a la COVID-19, no debería ser controvertido reconocer las lecciones aprendidas y mejorar la preparación a escala mundial para futuras pandemias.

Además, nos decepciona que no se haga ninguna referencia específica a las personas mayores como población vulnerable en la resolución 75/130. Como todos sabemos, las personas mayores fueron algunas de las primeras y de las más afectadas por la pandemia. Es preciso abordar la carga, desgraciadamente pesada, que están asumiendo las personas de edad durante la actual pandemia, como se subraya en el informe de políticas del Secretario General sobre los efectos de la COVID-19 en las personas de edad, que recibió el respaldo de 146 Estados Miembros.

Por último, en lo que respecta al procedimiento, consideramos que este año no hubo tiempo suficiente para mantener consultas entre los Estados Miembros a fin de alcanzar un consenso. En particular, deberíamos

haber dedicado más tiempo a debatir cuestiones importantes, entre otras cosas la eliminación del párrafo mencionado. Instamos a los miembros del grupo central, especialmente a la Presidencia del próximo año, a que considere unos plazos más adecuados que permitan mantener consultas significativas entre un grupo más diverso de Estados Miembros.

**Sra. Kim Yoonhye** (República de Corea) (*habla en inglés*): Mi delegación votó a favor de la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”.

Aunque la preparación en materia de salud es responsabilidad de todos los países, requiere una cooperación a nivel mundial basada en la solidaridad a una escala mucho mayor en términos de recursos, conocimientos especializados y experiencias. La preparación es un bien común mundial. En ese sentido, acogemos con agrado el hecho de que en la resolución 75/130 se reconozca la necesidad de un compromiso y una colaboración multilaterales para hacer frente a la pandemia y a futuras amenazas sanitarias. Como parte de nuestro enfoque multilateral, apoyamos el papel de la Organización Mundial de la Salud, las estructuras de gobernanza sólidas y los exámenes independientes de la respuesta a la enfermedad por coronavirus (COVID-19), de modo que se puedan extraer lecciones y mejorar la preparación mundial.

Tomamos nota de los esfuerzos realizados por los facilitadores para dar cabida a las preocupaciones del mayor número posible de Miembros en una cuestión de tanta importancia en este momento crítico para el mundo. Sin embargo, queremos dejar constancia de nuestra decepción con respecto a los procesos de redacción y consulta de este año. Nos parece que han sido especialmente precipitados y parecieron favorecer una fecha de aprobación concreta en lugar de un texto debidamente negociado. Lamentamos que los facilitadores tomaran la decisión de presentar la resolución 75/130 para su aprobación sin que se celebrasen más debates y que no pudiéramos llegar a un consenso sobre este documento en un año en el que los sistemas de salud resilientes y la seguridad sanitaria mundial importaban tanto a tantas personas.

Nos sigue preocupando la falta de inclusividad inherente a los procesos de redacción y consulta de la resolución 75/130. Alentamos encarecidamente a los miembros del grupo central, en particular a la Presidencia del próximo año, a que reflexionen para garantizar plazos más adecuados que permitan mantener

consultas verdaderamente significativas entre el mayor número posible de Miembros de las Naciones Unidas, tanto en Nueva York como en Ginebra. En el contexto de la COVID-19, hay demasiado en juego para que la resolución 75/130 no refleje aspectos importantes de la respuesta internacional o las voces de todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Esperamos con interés que mejoren los métodos de trabajo el año que viene y los años venideros.

**Sr. Reisle** (Suiza) (*habla en francés*): Suiza se suma a otros países para celebrar el compromiso y los esfuerzos de la comunidad internacional con vistas a garantizar servicios de salud de calidad para todos, especialmente en esta época de pandemia.

Suiza desea aclarar su posición sobre algunos aspectos de la resolución 75/130. Creemos en un enfoque amplio de todos los factores que contribuyen al acceso a los productos médicos. En cuanto al trigésimo primer párrafo del preámbulo de la resolución 75/130, la referencia a los precios no parece pertinente, ya que la fijación de los precios de los medicamentos depende de muchos otros factores. Es necesario tener en cuenta que el sistema de protección de la propiedad intelectual es un elemento crucial de la investigación y el desarrollo de nuevos y mejores productos médicos. Ello es especialmente importante en el contexto de crisis actual. Asimismo, gracias a ese marco se hizo posible una colaboración sin precedentes entre todos los agentes interesados en 2020.

Suiza también aprovecha esta oportunidad para reafirmar su apoyo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) como autoridad líder y coordinadora de los esfuerzos internacionales en materia de salud y reconocemos su papel clave en la lucha contra la pandemia. Se está realizando una importante labor a nivel mundial en las esferas que abarca la resolución 75/130. A ese respecto, alentamos a todas las partes interesadas a que contribuyan a la labor que se está llevando a cabo, en particular la que realizan la OMS, la Organización Mundial del Comercio y la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Asimismo, es importante evitar que se dupliquen los debates en esos foros.

**Sra. Ali** (República Árabe Siria) (*habla en árabe*): La delegación de mi país desea dar las gracias al grupo central por haber presentado la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”, y a la delegación de

Indonesia por haber facilitado las negociaciones que llevaron a su aprobación. Consciente de su importancia, mi delegación se complace en votar a favor de la resolución. Quisiera formular las siguientes observaciones.

La política exterior y las relaciones internacionales deben guiarse no solo por los principios de la Carta de las Naciones Unidas, sino también por la solidaridad internacional, la humanidad y la cooperación. La atención que se presta actualmente a la salud mundial, que es una de nuestras preocupaciones en materia de política exterior, ofrece muchas oportunidades de esa índole. A medida que aumentan las interrelaciones y la interdependencia entre los Estados, las cuestiones sanitarias adquieren un alcance cada vez más internacional. Los Gobiernos y otras partes interesadas disponen de más incentivos para colaborar en cuestiones sanitarias que trascienden las fronteras nacionales en un momento en que las epidemias, las enfermedades emergentes y el terrorismo biológico se consideran amenazas directas a la seguridad nacional y mundial. Las cuestiones sanitarias también siguen siendo importantes en otras esferas esenciales de la política exterior, como la búsqueda del crecimiento económico, la promoción del desarrollo y el apoyo a los derechos humanos y la dignidad humana. No cabe duda de que la salud es un componente esencial de varios Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.

Mi delegación reitera la importancia de la titularidad nacional y del papel y la responsabilidad primordiales de los Gobiernos a todos los niveles de determinar su propia manera de lograr la cobertura sanitaria universal, según su contexto y sus prioridades nacionales. Ello es fundamental no solo para reducir las amenazas y la vulnerabilidad en materia de salud pública y aplicar medidas eficaces de prevención, vigilancia, alerta temprana, respuesta y recuperación durante las emergencias sanitarias, sino también para poner de relieve que los sistemas de salud resilientes son esenciales para reducir el riesgo de desastres.

Mi país, Siria, considera que es extremadamente importante contar con sistemas de salud sólidos. Para ello, es imprescindible que la comunidad internacional se movilice para hacer frente a los desafíos que tiene ante sí, el último de los cuales es la propagación de la pandemia de enfermedad por coronavirus. Sin embargo, es lamentable que sigamos viendo casos graves de provocación en relación con la respuesta global coordinada contra la pandemia. Los Gobiernos de los Estados Unidos de América y de otros países occidentales están imponiendo medidas coercitivas unilaterales a varios

países y a sus pueblos, entre ellos Siria, que han ocasionado una crisis humanitaria con consecuencias que trascienden las esferas económica y social y en ocasiones han paralizado los sistemas de salud, como es el caso de mi país. Mientras celebramos esta sesión, hay pacientes y recién nacidos que mueren o sufren a causa de los cortes de electricidad en las incubadoras y los quirófanos de algunos hospitales y centros de salud, o a consecuencia de la prohibición de importar equipos y suministros médicos básicos, como material de sutura quirúrgica, anticoagulantes o bolsas de plástico necesarias para almacenar y conservar la sangre, además de productos sanitarios con fines diagnósticos y equipos de resonancia magnética y radiografía, entre otros. Al mismo tiempo, esos países afirman conceder exenciones humanitarias y médicas de las medidas coercitivas. Eso es completamente falso. Esperábamos que en la resolución se hiciera referencia a la repercusión de esas sanciones en los países afectados, habida cuenta de sus injustos efectos sobre la salud y los esfuerzos realizados para mejorar la situación en mi país y en otros países.

Para concluir, mi delegación reitera su llamamiento a todos los Estados Miembros para que redoblen los esfuerzos mundiales encaminados a garantizar que nadie se quede atrás y construir un mundo más saludable para todos.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Hemos escuchado a la última oradora en explicación de voto sobre las resoluciones que se acaban de aprobar. Escucharemos ahora las declaraciones que se formularán después de la aprobación de la resolución.

Tiene la palabra la observadora de la Unión Europea.

**Sra. Ludwig** (Unión Europea) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hacer uso de la palabra en nombre de la Unión Europea y sus 27 Estados miembros.

Quisiera formular una primera declaración sobre la resolución 75/130, titulada “Salud mundial y política exterior: fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas”, seguida de una segunda declaración, más breve, sobre la resolución 75/131, titulada “Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030)”.

Turquía y Albania, países candidatos, se adhieren a esta primera declaración.

Quisiéramos agradecer a Indonesia y a todo el equipo del grupo central sus esfuerzos constantes y su colaboración en relación con la resolución 75/130. La

resolución abarca tradicionalmente un abanico muy amplio de cuestiones sanitarias de gran importancia, y este año vuelve a servir claramente para poner de relieve la relevancia política de la salud en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la labor general de las Naciones Unidas y la importancia de la colaboración a todos los niveles. Consideramos que el principio de no dejar a nadie atrás es fundamental para esos esfuerzos. La crisis de la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha demostrado claramente nuestra vulnerabilidad frente a un enemigo minúsculo con efectos desastrosos que se reflejan en el sufrimiento humano y el deterioro económico.

En general, consideramos que la resolución 75/130 constituye una avenencia aceptable. Contiene un par de elementos importantes, como un claro respaldo a los derechos humanos y a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos en el contexto de la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Asimismo, nos complace ver que existe un consenso sobre la importancia del enfoque Una Salud, que fomenta la cooperación en materia de salud humana, animal y ambiental, lo cual es especialmente importante para ser eficaces en la prevención de futuras enfermedades epidémicas de origen zoonótico y en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.

Sin embargo, tuvimos que llegar a una serie de avenencias difíciles para poder adherirnos al consenso y votar a favor de la resolución 75/130. Estamos convencidos de que el texto se habría beneficiado de la incorporación de nuevos elementos, como el reconocimiento de que los efectos del cambio climático afectan cada vez más a la salud de las personas, al igual que ocurre con otros cambios medioambientales, como la pérdida de biodiversidad y la contaminación del agua y del aire. La estrategia mundial de la Organización Mundial de la Salud sobre salud, medio ambiente y cambio climático apunta claramente a ello, y hay datos dignos de crédito sobre la creciente importancia de esos cambios para nuestra salud.

La Unión Europea sigue apoyando el fomento, la protección y el ejercicio de todos los derechos humanos y la aplicación plena y efectiva de la Plataforma de Acción de Beijing y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y los documentos finales de sus conferencias de examen. También seguimos defendiendo la salud y los derechos sexuales y reproductivos en ese contexto. Hubiéramos agradecido que eso quedara reflejado en la resolución 75/130. Lo que es más importante, lamentamos profundamente que el

importante proceso de evaluación en curso de la respuesta sanitaria internacional a la COVID-19 no haya quedado reflejado finalmente en la resolución.

Nos preocupa sumamente que se haya suprimido el texto del párrafo 24, a pesar de la existencia de un lenguaje acordado en la resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud, que fue aprobada por consenso. Dado que ese proceso es la base para tener en cuenta las lecciones aprendidas con el fin de proteger mejor el mundo en adelante, consideramos que esa omisión constituye una laguna importante. Asimismo, hubiéramos apoyado firmemente que se dejara claro que nuestras medidas deben estar en consonancia con el espíritu de no socavar los incentivos en pro de la innovación.

Por último, en lo que respecta al proceso, nos hacemos eco de otras delegaciones al agradecer al grupo central su labor sobre la resolución 75/130. Seguimos alentando a que el proceso sea más inclusivo en los procedimientos de redacción y consulta de la resolución. Este año observamos que el procedimiento fue especialmente precipitado y pareció favorecer una fecha de aprobación concreta en lugar de que fuera un texto debidamente negociado. Alentamos encarecidamente a los miembros del grupo central, en particular a la Presidencia del próximo año, a que reflexionen para garantizar plazos más adecuados que permitan mantener consultas verdaderamente significativas con el mayor número posible de Miembros de las Naciones Unidas, tanto en Nueva York como en Ginebra. También recomendamos aprovechar el hecho de que se trata de una resolución que se examina en una sesión plenaria de la Asamblea General para evitar el solapamiento con los procesos de aprobación de las Comisiones Segunda y Tercera y proporcionar tiempo suficiente para mantener negociaciones significativas. Esperamos que los métodos de trabajo mejoren el año que viene y los años venideros, y por supuesto contribuiremos a ello de forma constructiva.

Quisiera formular ahora una breve declaración sobre la resolución 75/131, titulada “Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable (2021-2030)”. En este caso, hago uso de la palabra en nombre de la Unión Europea y sus Estados miembros. Se suman a esta declaración Turquía, la República de Macedonia del Norte, Montenegro, Serbia y Albania, países candidatos; Bosnia y Herzegovina, país del Proceso de Estabilización y Asociación y candidato potencial; así como Ucrania y la República de Moldova.

Una vez más, queremos agradecer a los facilitadores su labor sobre esta importante resolución.

Reconocemos que el envejecimiento saludable consiste en permitir a los ciudadanos llevar una vida sana, activa e independiente al hacerse mayores. La Unión Europea presta gran atención a ese tema. Por ello, en octubre, el Consejo de la Unión Europea aprobó conclusiones sobre los derechos humanos, la participación y el bienestar de las personas de edad en la era de la digitalización, con lo que se comprometió una vez más a promover el envejecimiento activo y saludable y un enfoque integrador de la edad, que incluye una perspectiva del envejecimiento basada en los derechos y en el ciclo vital. Lo consideramos un elemento clave en la lucha contra múltiples enfermedades no transmisibles, como la demencia, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas y el cáncer.

El envejecimiento saludable va más allá de los límites del sector sanitario. Es una cuestión típicamente multisectorial que afecta a todas las esferas de la sociedad, como el medio ambiente, las cuestiones laborales y de género, la equidad en la salud, la participación social, la tecnología digital, la educación y el ocio, entre otras. El envejecimiento saludable consiste en crear oportunidades que permitan a las personas disfrutar del bienestar y hacer lo que consideren importante, incluso a una edad avanzada. El objetivo común debe ser adoptar políticas sobre el envejecimiento que contribuyan a una vida activa, saludable, inclusiva e independiente. Por ello, el Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable abarca de manera adecuada más aspectos, en lugar de fijarse solo en las cuestiones relacionadas con la salud. No se trata solo de sumar años de vida, sino también de la calidad de vida que se tiene durante esos años. En ese contexto, debemos considerar como elementos fundamentales los entornos adaptados a las personas mayores y la garantía de su participación igualitaria en la sociedad, así como la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

El Decenio del Envejecimiento Saludable solo logrará sus propósitos mediante la plena cooperación de todos los sectores. A nuestro juicio, eso queda bien reflejado en la resolución 75/131, y prestamos todo nuestro apoyo al Decenio de las Naciones Unidas del Envejecimiento Saludable. No obstante, opinamos que habría sido beneficioso que la resolución no eludiera los desafíos que plantea la violencia de género, que consideramos importantes para todas las edades. La Unión Europea está determinada a preservar los derechos humanos, que son indivisibles e inherentes a todos los seres humanos, con independencia de su edad. Además, lamentamos que no haya sido posible incluir el tema de

la estigmatización por razón de edad, ya que supone un problema en diversas sociedades del mundo y plantea enormes desafíos para las personas.

Asimismo, hubiéramos preferido que se aprobara la propuesta de un Decenio del Envejecimiento Saludable, como solicitó la Asamblea Mundial de la Salud, en lugar de limitarse a verla con buenos ojos. Tras aprobar la decisión WHA73(12) hace apenas cuatro meses en la Asamblea Mundial de la Salud, los Estados miembros decidieron por unanimidad respaldar la propuesta de un Decenio del Envejecimiento Saludable y solicitaron transmitir esa decisión al Secretario General de las Naciones Unidas para que se convirtiera en un Decenio de las Naciones Unidas.

Para concluir, las Naciones Unidas demuestran una unidad firme en este empeño, y la Unión Europea está dispuesta a participar de forma constructiva en ese Decenio del Envejecimiento Saludable.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra el observador del Estado Observador de la Santa Sede.

**El Arzobispo Caccia** (Santa Sede) (*habla en inglés*): La Santa Sede desea agradecer a la delegación de Indonesia y a los demás miembros del grupo central de la Iniciativa sobre Política Exterior y Salud Mundial su respaldo del proceso de consulta sobre la resolución 75/130.

La cuestión de fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud proporcionando atención médica asequible a todas las personas es más pertinente que nunca. Nos recuerda que compartimos el deber de cuidarnos los unos a los otros, en especial a los más pobres y desamparados. Garantizar que todas las personas tengan acceso a la atención médica que necesitan es una muestra concreta de solidaridad, justicia social y bien común. Al reflexionar sobre el actual momento histórico marcado por la pandemia de enfermedad por coronavirus, el Papa Francisco declaró recientemente que la fragilidad de los sistemas mundiales ante la pandemia ha demostrado que no todo puede resolverse mediante el mercado libre. La salud no es un bien de consumo, sino un derecho universal, por lo que el acceso a los servicios sanitarios no puede ser un privilegio. El derecho a la salud se reconoce universalmente como un derecho humano básico y se entiende que comprende la salud de la persona como un todo y de todas las personas durante todas las etapas del desarrollo.

La Santa Sede alienta con firmeza los esfuerzos comunes encaminados a garantizar que la atención

médica adecuada y las vacunas eficaces sin preocupaciones éticas sean asequibles y estén disponibles con rapidez en cantidades suficientes, en particular en los países en desarrollo. La mayoría de los países de bajos ingresos necesitan el apoyo de la comunidad internacional para superar los déficits de financiación y garantizar el bienestar de sus respectivas poblaciones.

En la resolución 75/130 se establecen importantes compromisos para apoyar a los más vulnerables y hacer participar a todas las partes interesadas pertinentes en la configuración de mejores sistemas sanitarios. Ello representa un importante paso adelante en nuestros esfuerzos comunes para proporcionar atención sanitaria a todos los hombres, las mujeres, los niños y las niñas. La Santa Sede nunca ha dejado de apoyar el acceso universal a la asistencia sanitaria ni ha dejado de prestarla, a través de aproximadamente 100.000 instituciones sanitarias católicas de todo el mundo, la mayoría de las cuales atienden a sectores vulnerables de la población que viven en condiciones adversas.

Sin embargo, la Santa Sede considera muy desafortunado que en la resolución 75/130 se incluya la referencia divisiva y profundamente problemática a la salud sexual y reproductiva y a los derechos reproductivos como componentes de la cobertura sanitaria universal. De conformidad con las reservas que se formularon en las Conferencias Internacionales sobre la Población y el Desarrollo que se celebraron en Beijing y El Cairo, la Santa Sede desea reiterar que considera que la expresión “salud reproductiva” y los términos conexos se aplican a un concepto holístico de la salud, que abarca a la persona en la totalidad de su personalidad, su mente y su cuerpo. La Santa Sede también rechaza la interpretación que considera el aborto o el acceso a este como una dimensión de esos términos o de la cobertura sanitaria universal. De hecho, la inclusión de esa expresión problemática no solo debilita la resolución 75/130, sino que también la contradice.

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

Se ha solicitado el ejercicio del derecho a contestar. Permítaseme recordar a los miembros que las declaraciones en ejercicio del derecho a contestar tendrán una duración máxima de diez minutos para la primera intervención y de cinco minutos para la segunda, y deberán ser formuladas por las delegaciones desde su asiento.

Tiene la palabra la representante de China.

**Sra. Daizhu Xu** (China) (*habla en chino*): China ejerce su derecho a contestar en respuesta a la

declaración del representante de los Estados Unidos de América.

La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) es el desafío más grave al que se enfrentan los países en la actualidad. La tarea urgente de la comunidad internacional es defender el multilateralismo, reforzar la solidaridad y la cooperación y aunar esfuerzos contra el virus. Esa es también la expectativa común de los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Por consiguiente, con el voto favorable de 181 países, aprobamos la resolución 75/130. No obstante, el representante de los Estados Unidos volvió a proyectar una voz discordante, volvió a abusar de esta plataforma de las Naciones Unidas para distorsionar los hechos y volvió a provocar con descaro la confrontación con el fin de generar enfrentamientos, algo que China rechaza categóricamente y a lo que se opone con firmeza.

Las observaciones que formuló el representante de los Estados Unidos no se corresponden para nada con la realidad. Desde el inicio de la pandemia, China ha actuado de forma abierta, transparente, científica y responsable en la lucha contra esta junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la comunidad internacional. Fuimos el primer país en informar del brote del virus a la OMS y a la comunidad internacional, incluidos los Estados Unidos. Nos mantuvimos firmes en la publicación de información fundamental, en particular con respecto a la secuencia genética del virus, y hemos apoyado con energía el papel de liderazgo desempeñado por la OMS.

China controló el virus con mucha rapidez y proporcionó apoyo contra la COVID-19 a otros países, de manera que realizó importantes contribuciones a la lucha mundial contra la enfermedad. Las fechas están claras, y los hechos y los datos hablan por sí solos. Nadie puede negarlo ni refutarlo. Por otra parte, los Estados Unidos decidieron desafiar las recomendaciones científicas debido a sus intereses políticos egoístas, por lo que el país con las tecnologías médicas más avanzadas del mundo es también el que sufre los brotes más graves de la enfermedad. En la actualidad, la comunidad internacional siente una gran preocupación por los brotes del virus fuera de control en los Estados Unidos. Instamos a los Estados Unidos a que se atengan a la realidad y centren de verdad sus esfuerzos en la lucha contra la pandemia y en la protección de la vida y la salud del pueblo estadounidense.

El rastreo del origen de la nueva enfermedad por coronavirus es una operación científica compleja y

requiere la colaboración de científicos de todo el mundo, bajo la dirección de la OMS. El año pasado hubo muchas notificaciones de diferentes brotes en múltiples lugares del mundo. De forma abierta, transparente y responsable, China tomó la iniciativa de dirigir la cooperación científica a través de la OMS. Mientras tanto, la OMS puso al día a China sobre los progresos logrados en sus esfuerzos mundiales por rastrear el origen del virus. La cooperación sigue avanzando con paso firme. El rastreo del origen del virus es un proceso continuo, que puede implicar a múltiples países y lugares. Confiamos en que todos los países adopten un enfoque positivo y colaboren con la OMS para fomentar los esfuerzos mundiales por rastrear el origen de la enfermedad.

Mientras la segunda oleada de la pandemia hace estragos en todo el mundo, la lucha contra el virus sigue siendo la tarea más urgente de la comunidad internacional. Personas de todo el mundo abogan por una solidaridad y una cooperación mayores, lo que también redundaría en beneficio de los Estados Unidos. Esperamos que los Estados Unidos dejen de politizar la pandemia y aúnen esfuerzos con la comunidad internacional de forma solidaria para desempeñar un papel constructivo a fin de lograr la victoria final de la humanidad contra el virus y reconstruir para mejorar.

**Sr. Mack** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Los Estados Unidos hacen uso de la palabra para subrayar que no han tratado de politizar la cuestión en absoluto. Defendemos la responsabilidad y la transparencia, así como el cumplimiento real de lo que se ha pedido a la Organización Mundial de la Salud (OMS), al investigar los orígenes de la enfermedad por coronavirus. Los pueblos de todos nuestros países, que están sufriendo, se lo merecen.

Durante el reciente trigésimo primer período extraordinario de sesiones de la Asamblea General, celebrado en respuesta a la pandemia de COVID-19, los Estados Miembros de las Naciones Unidas pidieron explícitamente más transparencia y progresos en la investigación de los orígenes. Sin embargo, no hemos visto ningún progreso. Además, al aprobar la resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud, hubo un consenso abrumador entre los Estados miembros de solicitar misiones científicas y de colaboración sobre el terreno para investigar los orígenes del virus. Todavía no hemos oído nada al respecto. Aún no se han enviado expertos internacionales a China para realizar una investigación justa, completa y transparente. El mandato de la investigación no se elaboró con transparencia ni en plena consulta con los Estados miembros, y la

Organización Mundial de la Salud aún no ha confirmado la fecha de la visita de los expertos internacionales. El equipo internacional necesita un acceso inmediato, directo y sin trabas a las zonas del brote para responder a la pregunta fundamental que he planteado antes: ¿Cómo se podría haber evitado esta pandemia? La respuesta resultará esencial para reducir el riesgo de futuras pandemias.

Buscamos hechos, y nuestra declaración anterior se basó en hechos. No se basó en la politización, como han afirmado nuestros colegas chinos. Los Estados Unidos también subrayan que, mientras estamos aquí sentados, las vacunas están comenzando a desplegarse en los Estados Unidos y en diversos países. No obstante, hasta la fecha, seguimos sin tener información sobre los orígenes del virus. ¿Cómo es posible que los científicos hayan desarrollado vacunas contra el virus y aún no se haya identificado su origen?

**Sra. Daizhu Xu** (China) (*habla en chino*): Deseo hacer uso de la palabra para responder a dos cuestiones planteadas por el representante de los Estados Unidos.

En primer lugar, como señalé en mi anterior declaración en ejercicio del derecho a contestar, China aplicó de manera totalmente abierta, transparente y responsable la resolución WHA73.1 de la Asamblea Mundial de la Salud. Pusimos en práctica esa resolución muy en serio mientras desempeñábamos nuestra labor con respecto al rastreo del origen del virus. Tuvimos la iniciativa de invitar a expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a venir a China para colaborar con nosotros en el rastreo del origen del virus y recientemente hemos trabajado con expertos de la OMS en la celebración de reuniones virtuales. Como ya hemos explicado, el rastreo del origen de la enfermedad es un proceso muy complejo. China fue el primer país en notificar el virus a la OMS, lo que no significa que sea la fuente del virus. Es necesario que los científicos cooperen en las esferas científica y tecnológica en el plano internacional para rastrear el origen del virus. Seguiremos aunando esfuerzos con otros países y con la OMS al respecto.

En segundo lugar, el representante de los Estados Unidos mencionó las vacunas. Quisiéramos hacer hincapié en que China fue el primer país en hacer pública la secuencia genética del virus. Precisamente gracias a que China dio a conocer esa información a tiempo y de manera transparente, los científicos de otros países se vieron beneficiados al emprender la investigación y el desarrollo de vacunas. Seguiremos colaborando con expertos de otros países para fomentar la distribución

justa y accesible de la vacuna. En cuanto esté disponible, la vacuna china se distribuirá como bien común a los países del mundo que la necesiten.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): La Asamblea General ha concluido así la presente etapa del examen del tema 131 del programa.

#### **Tema 119 del programa** (*continuación*)

#### **Elecciones para llenar vacantes en órganos subsidiarios y otras elecciones**

##### **b) Elección de miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz**

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

Los miembros también recordarán que, en la 64ª sesión plenaria de su septuagésimo tercer período de sesiones, la Asamblea eligió a Egipto, Guatemala, Kenya, México y Nepal miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz para un mandato de dos años que comenzaría el 1 de enero de 2019 y que, en la 51ª sesión plenaria de su septuagésimo cuarto período de sesiones, la Asamblea eligió a Eslovaquia y al Perú miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz para un mandato de dos años que comenzaría el 1 de enero de 2020. Por consiguiente, la Asamblea General deberá cubrir los

puestos que dejarán vacantes Egipto, Guatemala, Kenia, México y Nepal, cuyo mandato de dos años termina el 31 de diciembre de 2020.

En carta de fecha 10 de diciembre de 2020 dirigida al Presidente de la Asamblea General, que figura en el documento A/75/640, el facilitador del grupo de países que aportan contingentes informó al Presidente de su decisión de que Bangladesh, Etiopía, la India, el Pakistán y Rwanda formaran parte de la categoría de países que aportan contingentes para un mandato que comenzaría el 1 de enero de 2021 y terminaría el 31 de diciembre de 2022.

En carta de fecha 11 de diciembre de 2020 dirigida al Presidente de la Asamblea General, que figura en el documento A/75/641, el facilitador del grupo de los principales contribuyentes financieros informó al Presidente de que, según lo decidido por los contribuyentes financieros, Alemania, el Canadá, el Japón, los Países Bajos y Suecia desempeñarán un mandato completo de dos años, de 2021 a 2022.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea tomar nota de la información que figura en los documentos A/75/640 y A/75/641?

*Así queda acordado.*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): La Asamblea procederá ahora a la elección de cinco miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz.

En su resolución 60/261 de 8 de mayo de 2006, la Asamblea decidió que los miembros del Comité de Organización desempeñarán sus funciones por períodos renovables de dos años, según proceda. Por consiguiente, Egipto, Guatemala, Kenia, México y Nepal pueden ser reelegidos de inmediato. En cuanto a las candidaturas para los cinco puestos vacantes, quisiera informar a los miembros de que se han comunicado tres candidatos de entre los Estados africanos, a saber, Egipto, Libia y Sudáfrica. De entre los Estados de Asia-Pacífico, se ha comunicado un candidato avalado, el Líbano. De entre los Estados de América Latina y el Caribe, se han comunicado dos candidatos, a saber, el Brasil y Costa Rica.

Como los miembros recordarán, en su resolución 60/261, la Asamblea General decidió que el Reglamento y la práctica establecida de la Asamblea para la elección de miembros de sus órganos subsidiarios se aplicarán a la elección de los miembros del Comité. En esta elección, se aplicarán los artículos 92 y 94. Por consiguiente, la elección se efectuará por votación secreta.

Quisiera informar a la Asamblea de que los candidatos que reciban el voto de la mayoría necesaria y obtengan el mayor número de votos se declararán elegidos.

Asimismo, de conformidad con la práctica establecida, en caso de empate en la votación, y cuando sea necesario determinar qué candidato pasará a la próxima ronda de votación limitada, se celebrará una votación especial limitada, en la que solo se incluirá a los candidatos que hayan obtenido el mismo número de votos.

Quisiera recordar a los miembros que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 88 del Reglamento, “[d]espués que el Presidente haya anunciado que comienza la votación, ningún representante podrá interrumpirla, salvo para plantear una cuestión de orden relativa a la forma en que se esté efectuando la votación”. Todo anuncio, incluidos los relativos a la retirada de candidaturas, deberá realizarse antes del inicio del proceso de votación, es decir, antes de que se anuncie que comienza la votación.

Con arreglo a lo dispuesto en la resolución 71/323, de 8 de septiembre de 2017, los nombres de los Estados que se han comunicado a la Secretaría por lo menos 48 horas antes de la elección de hoy aparecen impresos en las cédulas de votación correspondientes a los dos grupos regionales. Además, en las papeletas se han dejado espacios en blanco correspondientes al número de puestos vacantes que han de llenarse para cada uno de los grupos regionales, a fin de anotar los nombres de otros Estados, cuando proceda.

Como se indica en mi carta de 9 de diciembre de 2020, se pidió a todos los representantes que recogieran sus papeletas de voto en el Mostrador de Documentos del lado este, situado hacia el fondo del Salón de la Asamblea General, antes de sentarse. Solicito a los representantes que utilicen solo esas papeletas. Ruego a los representantes que indiquen los candidatos por los que desean votar señalando sus nombres con una cruz en las cédulas y/o escribiendo otros nombres elegibles en las líneas en blanco. Si se marca la casilla junto al nombre de un candidato, no es necesario repetir el nombre de ese candidato en la línea en blanco. Las papeletas que contengan más votos que el número de puestos vacantes indicados en ellas se declararán nulas.

Si una papeleta contiene los nombres de los Estados Miembros que serán miembros del Comité de Organización el próximo año, la papeleta sigue siendo válida, pero los votos de esos Estados miembros no se contarán. Si una papeleta contiene anotaciones que no sean los votos a favor de candidatos concretos, esas anotaciones

no se tendrán en cuenta. Si se comete un error al llenar la papeleta, las delegaciones deberán solicitar una nueva papeleta a la Secretaría en el Mostrador de Documentos del lado este.

Los representantes de los siguientes Estados han accedido amablemente a actuar como escrutadores: Australia, Cuba, Ghana, Ucrania y Viet Nam. Se ha colocado una urna frente al Salón de la Asamblea General, donde los escrutadores podrán observar la urna y la emisión de los votos. Para la votación, el Secretario irá llamando a las delegaciones una por una, de conformidad con el protocolo de disposición de los asientos de la Asamblea General, empezando por la delegación de Islandia, y pedirá a cada delegado que proceda a emitir el voto en la urna. Se ruega a los representantes que practiquen un distanciamiento físico no menor de dos metros y que procedan a emitir su voto solo cuando la delegación anterior haya terminado de votar. Este proceso continuará hasta que la última delegación haya votado. Con el fin de minimizar los riesgos derivados de una exposición prolongada y de la aglomeración de personas, se ruega a los representantes que abandonen el Salón de la Asamblea General tras la emisión del voto por la salida del lado oeste.

Cuando se hayan emitido todos los votos, se suspenderá la sesión y los escrutadores, acompañados por el personal de la Secretaría, se dirigirán al Salón del Consejo de Administración Fiduciaria para contar los votos. Una vez recibidos los resultados certificados por los escrutadores, reanudaré la sesión plenaria para anunciar los resultados.

¿Puedo considerar que la Asamblea General está de acuerdo con esos procedimientos?

*Así queda acordado.*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Comenzaremos ahora el proceso de votación.

El Secretario llamará ahora a las delegaciones según el orden de disposición de los asientos y las invitará a que se dirijan a las urnas para emitir su voto. Les ruego

que solo se dirijan a las urnas cuando se haya mencionado el nombre de su delegación. Una vez que hayan emitido sus votos, les ruego que abandonen el Salón de la Asamblea General y salgan del edificio. Los resultados de las elecciones estarán disponibles en la web.

*Por invitación del Presidente Interino, la Sra. Allan (Australia), la Sra. Guerra Tamayo (Cuba), la Sra. Abbey (Ghana), el Sr. Ludchak (Ucrania) y la Sra. Quyen Nguyen (Viet Nam) actuaron como escrutadores.*

*Se procede a votación secreta.*

*Se suspende la sesión a las 12.20 horas y se reanuda a las 13.15 horas.*

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): El resultado de la votación es el siguiente:

Papeletas depositadas:	191
Papeletas nulas:	0
Papeletas válidas:	191
Abstenciones:	0
Miembros presentes y votantes:	191
Mayoría absoluta necesaria:	96
Número de votos obtenidos:	
Egipto:	170
Líbano:	170
Brasil:	151
Costa Rica:	149
Sudáfrica:	133
Libia:	120

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Felicito al Brasil, Costa Rica, Egipto, el Líbano y Sudáfrica por haber sido elegidos miembros del Comité de Organización de la Comisión de Consolidación de la Paz.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea concluir su examen del subtema b) del tema 119 del programa?

*Así queda acordado.*

*Se levanta la sesión a las 13.20 horas.*