



# Asamblea General

Septuagésimo octavo período de sesiones

**16<sup>a</sup>** sesión plenaria

Jueves 5 de octubre de 2023, a las 10.00 horas

Nueva York

*Documentos oficiales*

*Presidencia:* Sr. Francis ..... (Trinidad y Tabago)

*Se declara abierta la sesión a las 10.05 horas.*

## Tema 138 del programa (continuación)

### Escala de cuotas para el prorrateo de los gastos de las Naciones Unidas

#### Informe de la Quinta Comisión (A/78/383)

**El Presidente** (*habla en inglés*): Las posiciones de las delegaciones sobre la recomendación de la Quinta Comisión se expresaron claramente en la Comisión y se reflejan en las correspondientes actas oficiales. Por consiguiente, si no hay ninguna propuesta con arreglo al artículo 66 del Reglamento, ¿puedo considerar que la Asamblea General decide no debatir el informe de la Quinta Comisión presentado hoy ante la Asamblea?

*Así queda acordado.*

**El Presidente** (*habla en inglés*): En consecuencia, las declaraciones se limitarán a explicaciones de posición.

Permítaseme recordar a los miembros que, de conformidad con la decisión 34/401, una delegación, en la medida de lo posible, deberá explicar su voto una sola vez, ya sea en la Comisión o en sesión plenaria, a menos que su voto en la sesión plenaria difiera de su voto en la Comisión. Recuerdo también que las explicaciones de voto se limitarán a diez minutos y que las delegaciones deberán formularlas desde su asiento.

Antes de comenzar a adoptar medidas sobre la recomendación que figura en el informe de la Quinta Comisión, quisiera comunicar a los representantes que procederemos a adoptar una decisión del mismo modo en que

se hizo en la Quinta Comisión, a menos que se hubiera notificado lo contrario con antelación.

La Asamblea tiene ante sí un proyecto de resolución que la Quinta Comisión recomienda en su informe.

Tiene la palabra el representante de la Federación de Rusia.

**Sr. Alyakin** (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): La Federación de Rusia no se opone al restablecimiento del voto para las Comoras, Somalia y Santo Tomé y Príncipe.

Al mismo tiempo, Rusia desea desvincularse de los párrafos 108, 113 y 122 del informe de la Comisión de Cuotas (A/78/11), en los que se menciona la guerra en Ucrania como un factor que afectó a la capacidad de pago de los países que actualmente están en mora. Los problemas económicos que condujeron a esas moras son de carácter sistémico y surgieron mucho antes de la operación militar especial en Ucrania.

**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución titulado “Escala de cuotas para el prorrateo de los gastos de las Naciones Unidas: solicitudes presentadas con arreglo al Artículo 19 de la Carta”, recomendado por la Quinta Comisión en el párrafo 7 de su informe.

La Quinta Comisión aprobó el proyecto de resolución sin someterlo a votación. ¿Puedo considerar que la Asamblea desea hacer lo mismo?

*Queda aprobado el proyecto de resolución (resolución 78/2).*

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, a la Jefatura del Servicio de Actas Literales, oficina AB-0928 (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>)

23-28941 (S)



Documento accesible

Se ruega reciclar



**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea ha concluido así la presente etapa del examen del tema 138 del programa.

#### **Temas del programa 13, 122 y 123** (*continuación*)

#### **Aplicación y seguimiento integrados y coordinados de los resultados de las grandes conferencias y cumbres de las Naciones Unidas en las esferas económica y social y esferas conexas**

##### **Nota del Secretario General (A/78/258)**

#### **Fortalecimiento del sistema de las Naciones Unidas**

#### **Reforma de las Naciones Unidas: medidas y propuestas**

**El Presidente** (*habla en inglés*): Se me ha informado de que ningún Estado Miembro desea hacer uso de la palabra en relación con este tema del programa.

La Asamblea ha concluido así la presente etapa del examen de los temas 13, 122 y 123 del programa.

#### **Tema 117 del programa** (*continuación*)

#### **Seguimiento de los resultados de la Cumbre del Milenio**

##### **Reunión específica dedicada al desarrollo (resolución 60/265)**

**El Presidente** (*habla en inglés*): Se me ha informado de que ningún Estado Miembro desea hacer uso de la palabra en relación con este tema del programa. La Asamblea ha concluido así la presente etapa del examen del tema 117 del programa.

#### **Tema 125 del programa**

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

##### **Proyectos de resolución (A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4)**

**El Presidente** (*habla en inglés*): Antes de proceder a adoptar medidas sobre los proyectos de resolución, quisiera recordar a los miembros que la Asamblea celebrará un debate sobre este tema el 29 de noviembre.

Como indiqué en mi carta de fecha 26 de septiembre de 2023, de conformidad con el párrafo 4 de la resolución 75/315 y el párrafo 5 de las resoluciones 77/274 y 77/275, he presentado las declaraciones políticas aprobadas por las reuniones de alto nivel y anexas a los presentes proyectos de resolución, para su aprobación por la Asamblea General en la sesión de esta mañana.

Ahora procederemos a examinar los proyectos de resolución A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4. Se invita a las delegaciones que deseen formular una declaración en explicación de posición antes de la aprobación sobre alguno de los proyectos de resolución o sobre todos ellos a que lo hagan ahora, en una sola intervención.

Antes de dar la palabra a quienes deseen formular explicaciones de posición antes de la aprobación, quisiera recordar a las delegaciones que las explicaciones se limitarán a diez minutos y que las delegaciones deberán formularlas desde sus asientos.

**Sr. Pérez Ayestarán** (República Bolivariana de Venezuela): La República Bolivariana de Venezuela tiene el honor de hacer uso de la palabra en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas, cuyos Estados Miembros se asocian a su vez a la declaración que será formulada en breve por la delegación de Cuba en nombre del Grupo de los 77 y China.

Hoy, una vez más, fracasaremos. Una vez más, deshonraremos, de manera consciente y voluntaria, nuestra promesa de no dejar a nadie atrás. Aprobaremos no uno, ni dos, sino tres documentos que ignoran de manera deliberada el impacto negativo de las medidas coercitivas unilaterales sobre más de un tercio de la humanidad. Esta es, como lo expresamos hace menos de una semana en este mismo Salón (véase A/78/PV.13), una de las razones por las que nuestros pueblos se sienten frustrados con las Naciones Unidas y no logran entender por qué, a pesar de su poder de convocatoria y autoridad, nuestras decisiones no tienen un impacto o incidencia real en sus vidas cotidianas.

Insistimos: en estas condiciones y bajo el nefasto enfoque que pretende seguir como si todo estuviera normal y nada ocurriera, ¿cómo podemos esperar un resultado distinto o realmente significativo? Si seguimos por el mismo camino, permitiendo que en estas salas prevalezca la misma mentalidad supremacista —debemos decirlo claramente— estamos condenados a seguir fracasando.

La cuestión de las medidas coercitivas unilaterales ya no puede seguir siendo ignorada u ocultada, especialmente en medio de la actual coyuntura, en la que nos enfrentamos a una tendencia creciente hacia el recurso continuado, sistemático, implacable, sin precedentes y cada vez mayor a la promulgación, aplicación e incluso expansión de estas mal llamadas sanciones, que están teniendo un impacto no solo en las naciones que están sujetas a ellas, sino también en la economía mundial, así como en las cadenas de suministro y la seguridad alimentaria y energética, entre otros ámbitos. Así las

cosas, las medidas coercitivas unilaterales agravan deliberadamente la crisis mundial multifacética a la que se enfrenta hoy la humanidad.

Nos preguntamos: ¿no nos ha enseñado nada la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), que recién acaba de concluir oficialmente hace menos de cinco meses? ¿No hemos aprendido, por las malas, con más de 7 millones de vidas perdidas, que somos tan fuertes como el eslabón más débil? ¿No hemos comprendido que vivimos en un mundo interconectado en el que las realidades y los retos a los que se enfrenta una nación determinada tienen repercusiones del otro lado del mundo?

De ahí que resulte bastante alarmante que los tres documentos que estamos por aprobar esta mañana omitan un tema tan crítico como el referido a la cuestión de las medidas coercitivas unilaterales, que, como demuestran los hechos y como han probado incluso los propios expertos independientes de las Naciones Unidas, tienen repercusiones negativas en la realización del derecho mismo a la salud. Parecería que no hemos aprendido nada de la tragedia que acabamos de vivir durante la más reciente pandemia, en la que los países sometidos a esas medidas ilegales, crueles e inhumanas no pudieron tener acceso oportuno o efectivo a vacunas, medicamentos, equipos y suministros médicos, entre otros bienes y servicios esenciales para combatir no solo la pandemia de COVID-19, sino también otras enfermedades, incluida la tuberculosis.

La brújula moral de la Asamblea General —debemos decirlo— parece haber perdido su norte, y, definitivamente, parece no estar en sintonía con los anhelos de millones de personas en todo el mundo, incluso con las aspiraciones de esos mismos pueblos por los que las Naciones Unidas dicen velar. Es por ello que es, por demás, decepcionante, confirmar lo corta que es la memoria de esta Asamblea General en cuestiones que amenazan el propio derecho a la vida de millones de personas en más de 30 países alrededor del mundo.

Desde el inicio mismo de este proceso, el pasado mes de junio, nuestras delegaciones subrayaron, de manera individual y grupal, la importancia crítica que concedían a la inclusión de la cuestión de las medidas coercitivas unilaterales en los proyectos de declaración política que serán formalmente aprobados esta mañana. Decimos que es de importancia crítica porque muchos de los Estados miembros de nuestro Grupo de Amigos están sometidos a la aplicación ilegal de tales medidas y conocen de primera mano el impacto negativo e indiscriminado que estas tienen sobre sus pueblos.

Decidimos, como siempre ha sido el caso, participar de manera activa y constructiva a lo largo de las negociaciones, determinados a alcanzar compromisos que nos permitieran, en última instancia, lograr un resultado consensuado. Nos comprometimos en todo momento de buena fe y mostramos, como de costumbre, un amplio grado de flexibilidad.

Al otro lado de la mesa, sin embargo, nunca encontramos el mismo espíritu y afán de lograr compromisos; todo lo contrario. Desde el principio, hubo un intento por imponer una especie de veto a cualquier tipo de discusión relacionada con la inclusión de la cuestión de las medidas coercitivas unilaterales en los textos hoy bajo consideración. Insistimos, de manera enfática, en que esa no es la forma para conducir negociaciones intergubernamentales en el seno de las Naciones Unidas. Lamentamos, por una parte, que los cofacilitadores no consiguieran desalentar tal enfoque a lo largo de las negociaciones y, por otra, que la Oficina del anterior Presidente de la Asamblea General intentara incluso imponer un consenso inexistente respecto de tales documentos.

A lo largo de los casi cuatro meses de extensas negociaciones, propusimos diversas opciones, alternativas y formulaciones innovadoras, incluso distintas al propio lenguaje de consenso y previamente acordado en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible sobre esta materia, que debería haber sido el más fácil de incorporar en el texto. Sin embargo, a excepción del proceso sobre la cobertura sanitaria universal, no hubo ni un solo intento de incluir en el texto la cuestión de las medidas coercitivas unilaterales.

A pesar de ello, y en virtud de nuestra flexibilidad e interés por garantizar el éxito de las importantes reuniones de alto nivel que tuvieron lugar el pasado mes, planteamos entonces la posibilidad de trabajar en un paquete político que pudiera servir como base para alcanzar compromisos que nos llevaran finalmente a la aprobación de todos estos documentos por la vía del consenso. Lamentamos, sin embargo, que esta opción tampoco haya sido considerada de manera significativa, lo que ha resultado en que las preocupaciones de un gran número de delegaciones, incluidas las de nuestro Grupo de Amigos, hayan sido ignoradas una vez más.

Por último, concluimos con los siguientes puntos.

En primer lugar, lamentamos no haber podido llegar a un consenso sobre ninguna de las declaraciones políticas sobre las que tomaremos acción en breve, a pesar de nuestros múltiples esfuerzos para ello. Los textos que se aprobarán —de más está decirlo— siguen

estando incompletos, ya que carecen de un elemento crucial para la realización del derecho a la salud, que es el llamamiento urgente a la eliminación de las medidas coercitivas unilaterales.

En segundo lugar, hacemos votos para que las carencias de esos tres procesos, tanto en la sustancia como en el procedimiento, se subsanen urgentemente, entre otras cosas, para garantizar una mayor transparencia y evitar exclusiones indebidas, en particular de las partes interesadas, incluidas aquellas que puedan haber roto procedimientos de silencio respecto de borradores de documentos sujetos a negociación. La imposición de agendas políticas o de consensos, insistimos, no puede normalizarse ni convertirse en la nueva tendencia, ni mucho menos asumirse como una práctica aceptada por este foro.

En tercer lugar, reiteramos nuestro apoyo inquebrantable y nuestra firme solidaridad con las naciones y los pueblos sometidos a medidas coercitivas unilaterales, al tiempo que renovamos nuestro enérgico llamado a favor de su levantamiento total, inmediato e incondicional.

En cuarto lugar, y en estricto apego a la Carta de las Naciones Unidas y al Reglamento de este órgano, nos reservamos el derecho de llevar a cabo las acciones que consideremos pertinentes a fin de evitar que esta situación se repita nuevamente en la Asamblea General.

**Sr. González Behmaras (Cuba) (habla en inglés):** Tengo el honor de formular esta declaración en nombre del Grupo de los 77 y China en explicación de posición sobre la aprobación del proyecto de resolución A/78/L.4.

A lo largo del proceso de negociación de ese proyecto de texto, el Grupo contribuyó con un espíritu constructivo y demostró una gran flexibilidad y voluntad de avenencia. Lamentablemente, a pesar de haber sido claro en cuanto a sus legítimas preocupaciones y prioridades, el Grupo se vio en la desafortunada situación de tener que romper el silencio dos veces. A ese respecto, el Grupo recuerda su carta de fecha 1 de septiembre de 2023, dirigida al Presidente de la Asamblea General.

El Grupo hace notar que la mayoría de las cuestiones sobre las que no siguió el procedimiento de acuerdo tácito por segunda vez siguen sin resolverse. En particular, en lo que respecta a las preocupaciones más sustanciales del Grupo, ni siquiera se intentó encontrar una solución de avenencia, y se siguió adelante en lo que respecta a los elementos que rechazó el Grupo cuando la falta de consenso general era meridianamente clara.

El Grupo de los 77 y China está integrado por más de la mayoría de dos tercios de las Naciones Unidas, el 69 % para ser exactos. Las aspiraciones, prioridades y preocupaciones legítimas de los países en vías de desarrollo no deben desatenderse descaradamente, que es lo que ocurrió cuando el mismo proyecto de texto sobre el que nuestro Grupo rompió el silencio se presentó como resultado de un proceso de negociación que, por desgracia, tuvo sus deficiencias. Ese enfoque de “o lo tomas o lo dejas” no refleja el espíritu de multilateralismo y cooperación que debe prevalecer en las Naciones Unidas si es que de verdad queremos no dejar a nadie atrás.

También es inaceptable y discriminatorio que los cofacilitadores decidieran debilitar el texto acordado de la anterior declaración política sobre la tuberculosis para tratar de acomodar a una sola delegación cuando, al mismo tiempo, tomaron la decisión deliberada de ignorar las preocupaciones y propuestas del mayor Grupo de las Naciones Unidas, la mayoría de ellas basadas en el texto acordado. Esa forma de proceder no es aceptable y no debe sentar precedente ni práctica en futuros procesos.

A ese respecto, el Grupo desea dejar constancia de su insatisfacción por las deficiencias del proceso de negociación y el resultado de la declaración política de 2023 sobre la lucha contra la tuberculosis. Ese proceso no se llevó a cabo de manera equilibrada y justa, y no se tuvo en cuenta a las delegaciones de los países en desarrollo de la misma forma en que se tuvo en cuenta a las demás.

En lo que respecta a las cuestiones de fondo, el Grupo desearía mencionar las siguientes deficiencias de la declaración política que va a aprobarse. En primer lugar, no se hace referencia a las medidas coercitivas unilaterales ni a la necesidad de abstenerse de aplicarlas contra los países en desarrollo, a pesar de ser un texto acordado de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. En segundo lugar, no se hace referencia a la necesidad de que los países en desarrollo tengan un acceso sin trabas a los recursos y las medidas que precisa el enfrentamiento a la tuberculosis. En tercer lugar, la redacción sobre el apoyo financiero suficiente para los países en desarrollo es bastante débil y muy cautelosa, y no se aborda la cuestión de la deuda en el proyecto de texto. En cuarto lugar, el texto sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio es más débil que el que figura en la anterior declaración política. En quinto lugar, el texto sobre la transferencia de tecnología es insuficiente y excesivamente cauteloso.

El Grupo llegó a este proceso de buena fe, creyendo que nuestros asociados estaban interesados en un documento final que reflejara los intereses y aspiraciones de todos. Su modo de actuar durante el proceso de negociación, incluso intentando eliminar las referencias a la situación especial de los países en desarrollo, el efecto desproporcionado de la tuberculosis al que se enfrentan muchos miembros de nuestro Grupo y su desigual capacidad para hacer frente a esa enfermedad, han demostrado que, para algunos, no dejar a nadie atrás es solo un eslogan. En cualquier caso, nuestro Grupo reitera su respaldo a la lucha contra la tuberculosis como parte de los esfuerzos globales por implementar la Agenda 2030.

*(continúa en español)*

En adición a lo ya expresado en nombre del Grupo de los 77 y China respecto al documento A/78/L.4, quisiera añadir lo siguiente en capacidad nacional, al tiempo que nos sumamos a la intervención realizada por Venezuela.

Mi país está plenamente comprometido con los esfuerzos de la Organización en favor de materializar para todos los seres humanos el derecho a la salud. Es conocida la contribución de Cuba al respecto en los países en desarrollo y en los foros internacionales que abordan el tema. Con ese espíritu, mi delegación se involucró en su capacidad nacional y de manera muy constructiva y flexible en los tres procesos de negociación, cuyos resultados (proyectos de resolución A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4) se están aprobando este día.

Mi delegación desea dejar constancia de su inconformidad con los resultados de las tres declaraciones políticas y la forma en que esos procesos evolucionaron hacia sus resultados finales. Es preocupante lo que ha ocurrido en torno a esos tres procesos en las últimas semanas. Esos proyectos de texto debieron aprovecharse como una oportunidad para aunar los esfuerzos de la comunidad internacional hacia mejores resultados en materia de acceso a la salud para todos. Sin embargo, pusieron de manifiesto las inequidades del actual orden internacional.

Ha sido evidente la falta de compromiso político de algunos países desarrollados para abordar cuestiones medulares para el Sur, como los temas del acceso a recursos, conocimientos y tecnologías o la imposición de medidas coercitivas unilaterales, que violan la Carta de las Naciones Unidas, el derecho internacional, impactan directamente en la salud de las poblaciones y obstaculizan el desarrollo socioeconómico.

Es inaceptable que ninguno de esos proyectos de texto incluya una referencia, siquiera mínima, a la cuestión

de las medidas coercitivas unilaterales, tema de naturaleza existencial para muchos países en desarrollo, a pesar de que los lenguajes propuestos, una y otra vez, eran incluso más débiles que el consenso de la Agenda 2030.

¿Cómo vamos a creer que es verdad que nadie quedará atrás si el reclamo fundamental de muchos países, que representamos millones de voces afectadas por esas medidas en sus vidas cotidianas, es totalmente ignorado? ¿Cómo confiar en una real voluntad de avanzar juntos en materia de salud si se hacen grandes esfuerzos para acomodar los intereses de los países ricos y al mismo tiempo se subestiman y silencian las legítimas preocupaciones de los países en desarrollo, o incluso del Grupo de los 77 y China en su conjunto?

También ha sido evidente la forma poco transparente, equilibrada, imparcial y justa con que evolucionaron algunos de esos procesos, así como la ausencia de activismo de la Oficina de la Presidencia de la Asamblea General. Ha habido de todo: desde facilitadores que aprovechan su condición para privilegiar agendas propias y negarse a incluir los reclamos de países en desarrollo hasta intentos por acomodar a países específicos, debilitando el lenguaje acordado y de interés para el Sur.

Mención aparte y reconocimiento merecen los facilitadores del proceso de cobertura universal de salud, quienes realizaron ingentes esfuerzos por incluir y preservar hasta el final lenguajes de gran importancia para el mundo en desarrollo.

Entendemos que los facilitadores, nombrados por la Oficina de la Presidencia de la Asamblea General, sirven bajo la autoridad de esta y deben rendirle cuentas. En cualquier caso, la Oficina es responsable de los proyectos de texto sometidos a la consideración de la Asamblea luego de ese tipo de procesos de facilitación, y tiene plena autoridad para encontrar soluciones políticas o de compromiso ante la falta de consenso.

Mi delegación quisiera recordar que, tanto en su capacidad nacional como en nombre del Grupo de los 77 y China, trasladó a la Oficina la voluntad de continuar negociando hacia una solución política a la situación creada en torno a todos esos proyectos de texto. Sostuvimos encuentros con la anterior Oficina y con la actual, y trasladamos con claridad nuestras prioridades y preocupaciones. Ofrecimos la opción de explorar un paquete de compromiso. Sin embargo, ha quedado claro que, en las Naciones Unidas de hoy, unos países son más escuchados y acomodados que otros en sus prioridades, lo cual es inaceptable.

También es inaceptable que se impongan consensos no alcanzados, o se limiten las negociaciones a los temas de interés para los países desarrollados o estos tengan un cierto poder de veto sobre los temas que no se abordan en las negociaciones. No debiera haber un trato selectivo y discriminatorio en una Organización fundada en la igualdad soberana.

Mi delegación recuerda además que, con fecha 17 de septiembre, 11 Estados Miembros, cursaron una carta al Presidente de la Asamblea General, argumentando preocupaciones respecto a estos procesos, y solicitando que la misma fuera circulada como documento oficial bajo los temas del programa 19 y 127. Preocupa que, 18 días después, la carta no haya sido circulada.

Para concluir, mi delegación quisiera indicar que no endosa la forma de proceder respecto a esos proyectos de texto ni la considera un precedente o una práctica de cara al futuro.

**Sr. Manyanga** (Zimbabwe) (*habla en inglés*): Mi delegación se adhiere a las declaraciones que acaban de formular los representantes de Cuba, en nombre del Grupo de los 77 y China, y de Venezuela, en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas. Permítaseme añadir algunas observaciones en nombre de mi país.

En ese sentido, permítaseme comenzar expresando el agradecimiento de mi delegación a los cofacilitadores de las tres declaraciones políticas relacionadas con la salud (proyectos de resolución A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4), que la Asamblea General aprobará hoy, por la manera en que condujeron los procesos que culminaron en la aprobación de las declaraciones políticas de las tres reuniones de alto nivel relacionadas con la salud. Los temas objeto de examen, a saber, la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias; la cobertura sanitaria universal, y la lucha contra la tuberculosis, son muy pertinentes y oportunos.

Al tiempo que se suma al consenso sobre la aprobación de esos importantes proyectos de resolución, que expresan la determinación y la dedicación de la comunidad internacional para hacer frente a las amenazas mundiales cada vez mayores relacionadas con la salud, mi delegación desea manifestar su grave preocupación por la exclusión de las tres declaraciones políticas de un texto en el que se reconozcan las repercusiones negativas que tienen las medidas coercitivas unilaterales sobre el disfrute del derecho a una buena salud e, *ipso facto*, en la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El texto contó con el apoyo

abrumador de los Estados Miembros de todas las regiones y es el lenguaje convenido en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Esa omisión tiene profundas consecuencias, dado que las medidas coercitivas unilaterales afectan a un porcentaje significativo de la población mundial, y socava nuestro compromiso compartido de no dejar a nadie atrás. Las dificultades económicas causadas por las medidas coercitivas unilaterales obstaculizan la capacidad de los Gobiernos de movilizar los recursos adecuados para proporcionar servicios de salud esenciales, privando a las poblaciones vulnerables de atención médica crítica, incluido el acceso a las vacunas, los medicamentos y los equipos médicos. Las medidas coercitivas unilaterales socavan y limitan la capacidad de los países afectados para prepararse adecuadamente a fin de enfrentar y prevenir las pandemias, así como para responder a ellas, lograr la cobertura sanitaria universal y, por supuesto, vencer en la lucha contra la tuberculosis.

Las medidas coercitivas unilaterales afectan los derechos y la vida de una tercera parte de la población mundial, principalmente los derechos y la vida de los civiles inocentes de los países que son víctimas de esas medidas atroces, ilegales e injustificadas. Para dar testimonio de esa realidad, la Asamblea General nombró un Relator Especial sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos. En ese sentido, contrariamente a lo que afirman quienes recurren a medidas coercitivas unilaterales, las Naciones Unidas reconocen que esas medidas efectivamente afectan los derechos humanos de las poblaciones que son objeto de ellas. El principio de no dejar a nadie atrás seguirá siendo un mero eslogan si dejamos la cuestión de los efectos negativos y multidimensionales de las medidas coercitivas unilaterales al margen de lo que hacemos.

Las declaraciones políticas son una oportunidad para abordar todas las cuestiones importantes que conspiran contra los esfuerzos mundiales para lograr la cobertura sanitaria universal, luchar contra la tuberculosis y prepararse para hacer frente a futuras pandemias, prevenirlas y responder a ellas. Las reuniones de alto nivel conexas fueron una oportunidad para examinar los progresos registrados en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la declaración política de 2019 sobre la cobertura sanitaria universal y la lucha contra la tuberculosis, con miras a abordar las deficiencias y adoptar medidas correctivas que permitan restablecer los avances en ese sentido. Las medidas coercitivas unilaterales, por su propio diseño, son un impedimento para el logro

de los ODS, ya que están concebidas para paralizar a los Gobiernos que son objeto de esas sanciones.

La voluntad de las Naciones Unidas de no dejar a nadie atrás es un principio básico de nuestros esfuerzos colectivos para alcanzar los ODS. Las medidas coercitivas unilaterales han acentuado las desigualdades y agravado las disparidades en materia de salud, y contravienen directamente ese compromiso. En un mundo interconectado, es imperioso reconocer la importancia de la seguridad sanitaria mundial, ya que las pandemias no respetan fronteras. Baste recordar que nadie está a salvo hasta que todos estemos a salvo.

La salud es un derecho humano fundamental, como se afirma en la Declaración Universal de Derechos Humanos. Por consiguiente, la imposición de medidas coercitivas unilaterales constituye una grave violación de esos derechos. En este sentido, reiteramos nuestro llamamiento a la eliminación incondicional de todas las medidas coercitivas unilaterales ilegales, en especial en el contexto de emergencias sanitarias mundiales, para garantizar que ninguna nación ni sus ciudadanos se queden sin los recursos necesarios para responder eficazmente a las crisis sanitarias.

Para concluir, deseamos reafirmar nuestra adhesión a los principios de solidaridad, cooperación y protección de los derechos humanos. Esperamos sinceramente que la comunidad internacional no pierda otra oportunidad de ser inclusiva. Para realmente no dejar a nadie atrás, debemos abordar el efecto de las medidas coercitivas unilaterales en la salud mundial y adoptar medidas decisivas que permitan aliviar el sufrimiento de los afectados.

**Sra. Ershadi** (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): Mi delegación se adhiere a la declaración formulada por el representante de la República Bolivariana de Venezuela, en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas, y la declaración formulada por el representante de Cuba, en nombre del Grupo de los 77 (G-77) y China. En relación con este tema del programa, quisiéramos formular una declaración en nombre de la República Islámica del Irán, a fin de explicar nuestra posición respecto de los proyectos de resolución A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4, y de las tres declaraciones políticas relacionadas con la salud anexas a ellos.

Las Naciones Unidas, según la Carta, se basan en la igualdad soberana de todos sus Estados Miembros. Las opiniones y prioridades de los Estados Miembros son importantes y deben ser muy respetadas. Sin embargo, durante la negociación de las declaraciones políticas

y los procesos subsiguientes fuimos testigos de cómo, con frecuencia, ese principio fundamental era pasado por alto. Se acomodaron las prioridades de unos pocos Estados Miembros en detrimento de las prioridades de muchos otros Estados e incluso de las de grandes grupos de países en desarrollo. El texto acordado se modificó en beneficio de unos pocos, al tiempo que se ignoraban las propuestas de los países en desarrollo. En general, la parcialidad, la opacidad deliberada y la ignorancia prevalecieron, lamentablemente, sobre la neutralidad, la transparencia y la inclusividad.

Mi delegación participó de buena fe y con espíritu flexible en la negociación de los proyectos de declaración política relacionados con la salud, confiando en que los procesos serían transparentes, inclusivos y justos y permitirían llegar a un resultado con el que en general todas las delegaciones estarían satisfechas. Sin embargo, los resultados, en particular debido a la exclusión de una de nuestras prioridades importantes, demostraron lo contrario. Esas circunstancias hicieron que muchos Estados Miembros, incluidos grandes grupos de países en desarrollo, rompieran el procedimiento de acuerdo tácito, en muchos casos hasta en dos ocasiones. La declaración formulada en nombre del G-77 y China en relación con la declaración política sobre la tuberculosis pone de manifiesto el grado de frustración y descontento que sufren dos terceras partes de las Naciones Unidas como consecuencia de esa situación.

A modo de ejemplo, y esto es algo de especial importancia para mi delegación, quisiera referirme a las medidas coercitivas unilaterales, cuyos efectos negativos perniciosos y graves sobre la salud de las personas son incontrovertibles, se reflejan en numerosos documentos pertinentes de las Naciones Unidas y, lo que es más importante, los sienten de manera directa y a diario personas inocentes que carecen de acceso a medicamentos, productos médicos y vacunas como consecuencia de esas medidas ilegales. Según puso de manifiesto la Relatora Especial sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos, las medidas coercitivas unilaterales dan lugar a la violación de todas las categorías de derechos económicos, sociales y culturales, como el derecho a la vida, a la salud, a la alimentación, a un nivel de vida adecuado, a la educación y al desarrollo.

Esos efectos perjudiciales afectan la vida, la salud y el bienestar físico y mental de las personas afectadas, en particular afectan a las mujeres, los niños y los ancianos. Por otra parte, las medidas coercitivas unilaterales socavan la capacidad de los Estados afectados

para cumplir las obligaciones y los compromisos que han asumido en el ámbito de la salud, al tiempo que disminuyen los recursos y las capacidades del sector de la salud y de otros sectores. Por lo tanto, un texto progresista, conciso y orientado a la acción en materia de salud debería abordar realmente este acuciante desafío que, más allá de todos los demás impedimentos y obstáculos externos, tiene un efecto negativo, dramático y evidente en la salud de las personas.

Por mencionar solo un ejemplo de esos efectos, quisiera referirme a la situación creada por las medidas coercitivas unilaterales para los pacientes que padecen epidermólisis ampollosa, una enfermedad crónica de la piel que afecta también a los niños y que provoca que la piel se vuelva frágil y se formen ampollas con mucha facilidad. Un determinado fabricante de productos médicos detuvo todas sus exportaciones a la República Islámica del Irán como consecuencia de las medidas coercitivas unilaterales en 2018. Como se refleja en el informe de la Relatora Especial sobre las repercusiones negativas de las medidas coercitivas unilaterales en el disfrute de los derechos humanos, la paralización de las exportaciones

“incluyó productos exentos, entre ellos vendas fabricadas únicamente por esa empresa que eran vitales para los pacientes con epidermólisis ampollosa, una atroz enfermedad crónica de la piel. Tal medida provocó un mayor sufrimiento e incluso la muerte de los niños afectados, comprometiendo sus derechos a la salud y a la vida” (A/HRC/51/33, párr. 26).

Debido a las medidas coercitivas unilaterales, existen muchos obstáculos similares para acceder, adquirir y entregar medicamentos y dispositivos médicos para salvar vidas en el tratamiento de otras enfermedades raras y graves.

Las medidas coercitivas unilaterales violan los derechos humanos y, lamentablemente, siguen causando daños inconmensurables a la salud de las personas. Nada puede justificar medidas tan horribles contra las personas. Nada puede justificar la muerte de un niño que simplemente no pudo disponer de un producto médico debido a las medidas coercitivas unilaterales. Una vez más, durante las negociaciones observamos claramente que algunos Estados justificaban esas medidas ilegales, al tiempo que trataban de evitar cualquier debate que revelara cuán inhumanas son esas medidas. Mi delegación, junto con muchas otras delegaciones partidarias de la inclusión de un texto que abordara ese grave problema en los tres proyectos de declaraciones políticas, participó de manera constructiva en las negociaciones y

propuso un texto pertinente sobre el tema, con la idea de mejorar el texto de las declaraciones prestando la debida atención a uno de los principales problemas de salud ocasionados por esas medidas ilegales. Pero ni siquiera se respetó el texto acordado sobre las medidas coercitivas unilaterales, derivado de los documentos pertinentes que habían sido aceptados por todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas.

Es visible el grado de frustración de muchos Estados Miembros por la forma en que se manejaron los tres procesos relacionados con la salud. Pero, a diferencia de unos pocos países occidentales que son el motivo de esa frustración y situación, no pretendemos ser parte del problema, sino que, dada la situación subyacente de las tres declaraciones políticas en el contexto sanitario, hemos decidido sumarnos al consenso sobre los actuales proyectos de resolución en el entendimiento de que procesos tan injustos, no transparentes y parciales no sentarán precedente alguno en el futuro y no se repetirán. Teniendo esto presente, permítaseme referirme a algunas cuestiones de fondo de las tres declaraciones políticas, respectivamente.

Reafirmamos la importancia de la titularidad nacional y la función y la responsabilidad primordiales que tienen los gobiernos a todos los niveles de determinar su propia manera de lograr la cobertura sanitaria universal y la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias, así como en el ámbito de la tuberculosis, de conformidad con sus leyes, contextos y prioridades nacionales. Además, hacemos hincapié en la cooperación internacional, en particular el apoyo y el refuerzo de la capacidad de los países en desarrollo, incluido mediante una mayor asistencia financiera para el desarrollo, además del apoyo financiero y técnico, previa solicitud, así como la garantía de un acceso sin trabas para los países en desarrollo a medicamentos, productos médicos y tecnologías sanitarias de calidad y asequibles.

Para concluir, quisiéramos aclarar la posición en relación con los actuales proyectos de resolución y las declaraciones políticas sobre la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias, la cobertura sanitaria universal y la tuberculosis anexas a ellos, que la Asamblea General aprobará hoy en relación con este tema del programa. En ese sentido, quisiéramos reiterar que el examen y la aplicación de las disposiciones de las declaraciones políticas por parte de la República Islámica del Irán están sujetos y supeditados a sus leyes, reglamentos, políticas y prioridades nacionales, así como a sus especificidades y valores religiosos, culturales y sociales.

**Sr. Baghdadi** (República Árabe Siria) (*habla en árabe*): En primer lugar, la delegación de mi país se adhiere a las declaraciones formuladas por los representantes de Cuba y Venezuela, en nombre del Grupo de los 77 y China y el Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas, respectivamente.

La delegación de mi país apoya la celebración de las reuniones de alto nivel sobre salud ante el aumento de los desafíos en el ámbito de la salud en nuestro mundo. Esas reuniones son oportunas, ya que debemos mejorar los sistemas de salud y garantizar su capacidad para hacer frente a los nuevos desafíos. También debemos seguir trabajando para alcanzar la agenda de desarrollo sostenible.

Mi delegación participó en el proceso de negociación desde su inicio con un espíritu eficaz y constructivo para poner de manifiesto el efecto negativo de las medidas coercitivas unilaterales en el sector de la salud. Expresamos nuestras preocupaciones y pedimos a los cofacilitadores que las tuvieran en cuenta. Sin embargo, algunos países occidentales insisten en politizar la labor de la Organización y se niegan a colaborar con nosotros debido a su enfoque destructivo y a su unilateralismo político. Lamentablemente, las preocupaciones de varias delegaciones no se tuvieron en cuenta durante el proceso de negociación. A pesar de nuestras reiteradas demandas, y aunque mostramos la máxima flexibilidad y después objetamos el procedimiento de acuerdo tácito, nada de eso fue suficiente para lograr un proceso verdaderamente inclusivo. Se pasó por alto nuestra legítima demanda y no se incluyó ningún texto relativo a las medidas coercitivas unilaterales y sus efectos negativos en el sector de la salud.

No podemos considerar que esas declaraciones sean consensuadas. Dejan atrás a una gran parte de la población porque no pueden recibir una atención médica sostenida a causa de las medidas coercitivas unilaterales. En mi país, Siria, el sector de la salud se vio muy afectado y un gran número de nuestros dispositivos médicos ya no funcionan porque no podemos importar las piezas de repuesto para repararlos o porque las empresas extranjeras que fabrican esos dispositivos temen ser objeto de sanciones. No aceptan reparar esos dispositivos ni darles mantenimiento. Esas medidas también nos impiden proporcionar vacunas y medicinas. Eso ha agravado la difícil situación del pueblo sirio, sobre todo después de la guerra terrorista que se ha impuesto contra mi país y del destructivo terremoto del 6 de febrero.

Las medidas coercitivas unilaterales impuestas al pueblo sirio, la más reciente de las cuales fue la de agregar a la

lista de sanciones varios hospitales sirios que brindan servicios gratuitos al pueblo sirio, impiden el acceso a los dispositivos para el diagnóstico y el tratamiento preventivos y a las piezas de repuesto que se necesitan. La inmoralidad y la inhumanidad también llevaron a la imposición de sanciones a los centros de atención infantil. Hoy las empresas occidentales no pueden exportar los dispositivos médicos necesarios para el tratamiento de los niños. El sector de la salud en Siria está sometido a una gran presión como consecuencia de un decenio de guerra terrorista, emergencias sanitarias y desastres naturales.

Las catastróficas consecuencias de las medidas coercitivas unilaterales no perdonan a ningún sector. Hoy en día también carecemos de recursos energéticos, lo que afecta negativamente la electricidad y el suministro de energía a hospitales y dispensarios. Eso dificulta brindar atención sanitaria básica a diversos sectores necesitados y afecta también el suministro agua y el saneamiento, aumentando, al mismo tiempo, la posibilidad de que se produzcan brotes de enfermedades y pandemias debido a la falta de agua limpia.

Por consiguiente, es importante destacar la difícil situación de la población que es objeto de esas medidas coercitivas unilaterales, en particular en el sector de la salud. En ese sentido, mi delegación solicitó que la cuestión de las medidas coercitivas unilaterales se añadiera en al menos una de las tres declaraciones políticas. Lamentablemente, los facilitadores no tuvieron en cuenta las preocupaciones de un gran número de países, mientras que los países occidentales siguen haciendo caso omiso del efecto catastrófico que tienen las medidas coercitivas unilaterales en la vida cotidiana de los pueblos de los países afectados.

**Sr. Jiménez** (Nicaragua): Nuestra delegación se suma a las declaraciones de posición pronunciadas por la delegación de Cuba, en nombre del Grupo de los 77 y China, y la delegación de Venezuela, en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas.

Es lamentable la falta de buena fe y voluntad en relación con los documentos que se aprobarán hoy en esta Asamblea. Los países agresores occidentales obstruyeron y excluyeron en esos documentos con sus presiones, el lenguaje de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el párrafo sobre las ilegales y terroristas medidas coercitivas unilaterales. Hace no menos de una semana presenciamos un escenario similar a este, en donde las posiciones de un grupo importante de países fueron ignoradas en reiteradas ocasiones, a lo largo de los procesos de negociación de esas declaraciones.

Los países del Sur Global continúan siendo rehenes de las políticas de presión y chantaje de los países imperialistas y neocolonialistas para que las medidas coercitivas unilaterales no sean incluidas en temas de suma relevancia para nuestros países en desarrollo. Reiteramos que esas tres declaraciones han quedado incompletas y excluyen a millones y millones de personas que están siendo afectadas por esas ilegales medidas.

Que expliquen los agresores, los que imponen esas ilegales sanciones de terror, cómo se promueve la cooperación y la solidaridad internacional que tanto se predica para contar con una cobertura sanitaria universal, bajo bloqueos, sanciones y demás agresiones y cómo nuestros países pueden prevenir, prepararse y responder ante una pandemia, si durante la más reciente, la enfermedad por coronavirus, países afectados por esas medidas terroristas no podían acceder a vacunas, medicinas, instrumentos y equipos médicos para hacer frente a esta enfermedad que sigue causando tantas muertes.

La salud es un derecho que nos corresponde ejercer a todos los pueblos del mundo sin exclusiones de ningún tipo. Reiteramos que las medidas coercitivas unilaterales son incompatibles y van en contra de la Carta de las Naciones Unidas y de los esfuerzos conjuntos de las Naciones Unidas para la implementación de la Agenda 2030. Por lo tanto, no cesaremos en nuestro llamado y nuestros esfuerzos para que estas medidas ilegales se eliminen.

**Sra. Mozhgovaya** (Belarús) (*habla en ruso*): Nos adherimos a la declaración formulada por el representante de Venezuela en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas. Quisiéramos formular la siguiente declaración en nombre de nuestro país.

La cobertura sanitaria universal es fundamental para el logro de todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, al tiempo que el cumplimiento de todos los Objetivos y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible determina las perspectivas de una vida sana y llena de bienestar para todas las personas. Esa interdependencia hace necesario el fomento de la capacidad de todos los países, sobre todo la de los países en desarrollo, para que puedan construir sistemas sanitarios nacionales eficaces y garantizar que la población mundial tenga acceso a una atención sanitaria de calidad.

Belarús lamenta que en las declaraciones políticas que han de aprobarse hoy no se refleje el efecto negativo que tienen las políticas de sanciones en el funcionamiento de los sistemas nacionales de salud de los Estados afectados. Los países sometidos a la presión de las sanciones se enfrentan a la escasez de suministros

médicos, equipos y medicamentos, lo que no hace más que afectar la calidad de la atención que se presta a la población. Las medidas coercitivas unilaterales limitan su acceso a los medicamentos y al equipo médico necesarios para tratar enfermedades graves, incluida la infección por tuberculosis.

En el contexto de una pandemia, las sanciones se han convertido literalmente en un arma letal en manos de los países occidentales, que limitan el acceso de los Estados afectados a los medicamentos, las vacunas, la tecnología médica, la investigación y el desarrollo y reducen de manera significativa la capacidad de esos Estados para prestar una asistencia sanitaria de calidad a su población. Hoy en día, cuando la pandemia de enfermedad por coronavirus ha remitido, dejando cicatrices en forma de graves consecuencias sociales y económicas, las perspectivas de recuperación a largo plazo de los Estados se ven empañadas por el peso de la presión que ejercen las sanciones ilegales, además de por el efecto de otras crisis contemporáneas.

Belarús condena en los términos más enérgicos la práctica de imponer medidas coercitivas unilaterales y pide que se eliminen, lo que, entre otras cosas, contribuiría a reforzar la capacidad mundial para prevenir y combatir las pandemias. Abogamos por que se refuerce el papel central de la Organización Mundial de la Salud en la arquitectura mundial de la salud. Esperamos que la Organización Mundial de la Salud tenga en cuenta el efecto negativo que tienen las sanciones en su labor y que centre sus esfuerzos no solo en mitigar las graves consecuencias humanitarias de las medidas coercitivas unilaterales, sino también en contrarrestar esas medidas de manera activa.

Ante la presión sin precedentes a la que se ve sometido el sistema sanitario, Belarús seguirá garantizando la cobertura sanitaria universal y el acceso a la atención de la salud, los medicamentos, las vacunas y los dispositivos médicos de calidad, con el fin de fortalecer los esfuerzos que se realizan a escala global para tener un mundo más saludable.

**Sr. Zhang Tianhao** (China) (*habla en chino*): China apoya las declaraciones formuladas por los representantes de Cuba, en nombre del Grupo de los 77 y China, y de Venezuela, en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas.

La pandemia de enfermedad por coronavirus ha demostrado una vez más la importancia de reforzar la salud pública mundial. China acoge con satisfacción la convocatoria de las tres reuniones de alto nivel —relativas a

la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias, la cobertura sanitaria universal y la lucha contra la tuberculosis, respectivamente— por parte de la Asamblea General en su septuagésimo octavo período de sesiones, apoya que la Asamblea apruebe por consenso las declaraciones políticas en virtud de los proyectos de resolución pertinentes (A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4) y está dispuesta a sumarse al consenso sobre esas tres declaraciones políticas.

A lo largo del proceso de consulta, junto con países afines, China abogó por la inclusión de los elementos de las medidas coercitivas unilaterales en las declaraciones políticas. Esas medidas contravienen el derecho internacional y los propósitos y principios de la Carta de las Naciones Unidas, socavan gravemente el progreso de la salud pública y son perjudiciales para la vida y la salud de las personas en los países sancionados.

En el último informe de la Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre las medidas coercitivas unilaterales (A/HRC/51/33) vuelven a quedar claros las graves repercusiones negativas que tienen esas medidas sobre el derecho a la salud. Sin embargo, debido a la oposición de algunos países, los elementos pertinentes no pudieron incluirse en los documentos finales, algo que China lamenta sobremedida.

China seguirá colaborando con los países de ideas afines en la plataforma de las Naciones Unidas para poner de relieve los graves perjuicios que provocan las medidas coercitivas unilaterales, y continuará instando con firmeza a los países afectados a que deroguen esas medidas lo antes posible.

**Sr. Chumakov** (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): La Federación de Rusia se sumará al consenso sobre las tres declaraciones políticas relativas a la salud (proyectos de resolución A/78/L.2, A/78/L.3 y A/78/L.4).

Quisiera reconocer los esfuerzos de los coordinadores de las consultas sobre la cobertura sanitaria universal, las Representaciones Permanentes de Guyana y Tailandia, que han contribuido a lograr un texto equilibrado. El documento final contiene muchos elementos importantes para nuestro futuro común que contribuirán verdaderamente a garantizar la prestación de una amplia gama de servicios de salud.

El mundo sigue avanzando con paso firme hacia un sistema multipolar más equitativo, basado en los principios de confianza e igualdad de oportunidades para el desarrollo libre de todos los países y pueblos. Durante las consultas, la mayoría de los Estados mostraron con claridad su

rechazo a la política que les pone al servicio de los intereses occidentales, incluso mediante intentos de politizar las negociaciones a través de la cuestión ucraniana.

Rusia apoya y suscribe plenamente la declaración formulada por el representante de Venezuela en nombre del Grupo de Amigos en Defensa de la Carta de las Naciones Unidas. Nuestros Jefes de Estado y de Gobierno han reafirmado en repetidas ocasiones su respaldo de las ideas que figuran en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, con vistas a su plena aplicación. Eso también se reflejó en los debates de las sesiones de alto nivel de la Asamblea General sobre salud. En ese sentido, nos decepciona que los documentos de hoy se aprueben sin incluir en sus textos el párrafo 30 de la Agenda 2030, que aboga por el levantamiento de las sanciones unilaterales.

Nos preocupan los intentos de silenciar o simplemente negar la difícil situación de millones de personas en los países en desarrollo sometidos a sanciones. Está claro que no son tanto las crisis de las que tanto se habla en la actualidad como las medidas unilaterales ilegales, en especial las medidas extraterritoriales, destinadas a privar a las personas de sus necesidades básicas y del derecho a la salud, las que bloquean el desarrollo de Estados que figuran entre los redactores de los textos.

Quisiera pronunciar unas palabras sobre el proceso de negociación. Nos vemos obligados a señalar la falta de neutralidad e imparcialidad que demostraron los facilitadores. Por ejemplo, en la declaración sobre la lucha contra la tuberculosis, a petición de algunas delegaciones, súbitamente se suprimió todo un párrafo relativo al tratamiento de la enfermedad a partir de un enfoque integral centrado en la familia. Ese párrafo se había tomado íntegramente del texto acordado en la primera declaración política sobre la tuberculosis en 2018. Es un texto muy importante y que actualmente sigue siendo pertinente porque tiene en cuenta la situación vulnerable de los niños que padecen esa enfermedad infecciosa. Por ese motivo, obtuvo un apoyo considerable en la sala de consultas de parte de los Estados en desarrollo.

También fue significativo el hecho de que ningún procedimiento de acuerdo tácito haya tenido éxito. En última instancia, los textos simplemente se entregaron al Presidente de la Asamblea General para su posterior aprobación en la Asamblea. El documento final de la reunión de alto nivel sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias requiere un examen serio. Hago hincapié en que los Estados Miembros solo acordaron alrededor del 19 % del texto.

A pesar de las deficiencias que hemos observado en el proceso de conformación y en el contenido de los documentos que se aprobarán hoy, consideramos que su aplicación, con los esfuerzos conjuntos de toda la comunidad internacional, será muy beneficiosa para la salud pública mundial. Al mismo tiempo, para seguir mejorando la eficacia de la cooperación multilateral, es preciso, entre otras cosas, que se tengan en cuenta las lecciones aprendidas en los procesos que han concluido.

**El Presidente** (*habla en inglés*): Hemos escuchado la última intervención en explicación de posición antes de la aprobación. La Asamblea adoptará medidas sobre el proyecto de resolución A/78/L.2, titulado “Declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias”.

Tiene ahora la palabra la representante de la Secretaría.

**Sra. Sharma** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): La presente declaración oral se formula de conformidad con el artículo 153 del Reglamento de la Asamblea General. Además, se ha distribuido a los Estados Miembros.

Con arreglo a los párrafos 77 y 78 del proyecto de resolución A/78/L.2, la Asamblea General solicitaría

“al Secretario General que, en consulta con la Organización Mundial de la Salud y otros organismos pertinentes, presente durante el septuagésimo noveno período de sesiones de la Asamblea General un informe que incluya recomendaciones sobre la aplicación de la presente declaración con el fin de fortalecer la prevención, preparación y respuesta ante pandemias, que servirá de base para una reunión de alto nivel que se celebrará en 2026”;

y decidiría

“convocar una reunión de alto nivel sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias en 2026 en Nueva York, con el propósito de llevar a cabo un examen amplio de la aplicación de la presente declaración, cuyo alcance y modalidades se decidirán a más tardar en el septuagésimo noveno período de sesiones de la Asamblea General, tomando en consideración los resultados de otros procesos conexos en curso para el fortalecimiento de la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias y en plena coordinación con ellos”.

La solicitud que figura en el párrafo 77 del proyecto de resolución supondría un incremento del volumen

de trabajo de documentación del Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias de un documento previo al período de sesiones con un total de 8.500 palabras en los seis idiomas en 2025, y entrañaría necesidades adicionales de recursos no periódicos por un valor de 24.500 dólares en 2025.

Con respecto a la reunión de alto nivel sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias que se celebrará en Nueva York en 2026, a la que se hace referencia en el párrafo 78 del proyecto de resolución, a falta de modalidades para la reunión de alto nivel, en este momento no se pueden estimar las posibles consecuencias financieras de las necesidades de esa reunión. Cuando se disponga de información sobre el formato, el alcance y las modalidades de la reunión de alto nivel, el Secretario General evaluará las consecuencias presupuestarias y asesorará a la Asamblea General de conformidad con el artículo 153 del Reglamento. Además, de conformidad con la práctica establecida, la fecha de la reunión de alto nivel se determinaría en consulta con el Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias.

Se hace referencia al párrafo 11 de la resolución 69/250 y a las resoluciones posteriores, la más reciente de las cuales es la resolución 77/255, en la que la Asamblea invita a los Estados Miembros a que en cada nuevo mandato legislativo incluyan información suficiente sobre las modalidades de organización de las conferencias o reuniones.

Por consiguiente, si la Asamblea General aprueba el proyecto de resolución A/78/L.2, las necesidades de recursos adicionales por valor de 24.500 dólares, en relación con la sección 2, Asuntos de la Asamblea General y del Consejo Económico y Social y gestión de conferencias, se incluirían en el proyecto de presupuesto por programas para 2025 a fin de que la Asamblea General lo examine en su septuagésimo noveno período de sesiones.

**El Presidente** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea aprobar el proyecto de resolución A/78/L.2?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/78/L.2 (resolución 78/3).*

**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/78/L.3, titulado “Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal”.

Tiene ahora la palabra la representante de la Secretaría.

**Sra. Sharma** (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): La presente declaración oral se formula de conformidad con el artículo 153 del Reglamento de la Asamblea General. La presente declaración también se ha distribuido a los Estados Miembros.

Con arreglo al párrafo 109 del proyecto de resolución A/78/L.3, la Asamblea General decidiría

“convocar una reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal que se celebrará en Nueva York en 2027, con el propósito de llevar a cabo un examen exhaustivo sobre la aplicación de la presente declaración para detectar deficiencias y buscar soluciones que permitan acelerar los progresos hacia el logro de la cobertura sanitaria universal para 2030, y cuyo alcance y modalidades se decidirán a más tardar en el octogésimo período de sesiones de la Asamblea General, tomando en consideración los resultados de otros procesos relacionados con la salud y la revitalización de la labor de la Asamblea General”.

Con respecto al párrafo 109 del proyecto de resolución, a falta de modalidades para la reunión de alto nivel que se celebrará en Nueva York en 2027, en este momento no se pueden estimar las posibles consecuencias financieras de las necesidades de esa reunión. Cuando se disponga de información sobre el formato, el alcance y las modalidades de la reunión de alto nivel, el Secretario General evaluará las consecuencias presupuestarias y asesorará a la Asamblea General de conformidad con el artículo 153 del Reglamento. Además, de conformidad con la práctica establecida, la fecha de la reunión de alto nivel se determinaría en consulta con el Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias.

En este sentido, se hace referencia al párrafo 11 de la resolución 69/250 y a las resoluciones posteriores, la más reciente de las cuales es la resolución 77/255, en la que la Asamblea invita a los Estados Miembros a que en cada nuevo mandato legislativo incluyan información suficiente sobre las modalidades de organización de las conferencias o reuniones.

**El Presidente** (*habla en inglés*): ¿Puedo considerar que la Asamblea General desea aprobar el proyecto de resolución A/78/L.3?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/78/L.3 (resolución 78/4).*

**El Presidente** (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución

A/78/L.4, titulado “Declaración política de la reunión de alto nivel sobre la lucha contra la tuberculosis”.

¿Puedo considerar que la Asamblea General desea aprobar el proyecto de resolución A/78/L.4?

*Queda aprobado el proyecto de resolución A/78/L.4 (resolución 78/5).*

**El Presidente** (*habla en inglés*): Antes de dar la palabra a los oradores que deseen explicar su posición después de la aprobación de la resolución, quisiera recordar a las delegaciones que las explicaciones de posición se limitarán a diez minutos y que las delegaciones deberán formularlas desde su asiento.

**Sra. Jiménez de la Hoz** (España): Tengo el honor de hablar en nombre de la Unión Europea y de sus Estados miembros. Se suman a la presente declaración Albania, Bosnia y Herzegovina, Montenegro, Macedonia del Norte, la República de Moldova, Serbia, Türkiye y Ucrania, países candidatos; Georgia, país candidato potencial, e Islandia, Liechtenstein y Noruega, países miembros del Espacio Económico Europeo, así como Andorra, Armenia, Azerbaiyán, Mónaco y San Marino.

Nos complace unirnos al consenso, confirmando la aprobación de las tres declaraciones políticas por nuestros dirigentes en las reuniones de alto nivel celebradas bajo los auspicios de la Asamblea General hace dos semanas (resoluciones 78/3, 78/4 y 78/5).

Deseamos elogiar la hábil cofacilitación y los incansables esfuerzos de Marruecos, Israel, Guyana, Tailandia, Polonia y Uzbekistán, que se comprometieron a fondo con todas las delegaciones y nos reunieron para reafirmar nuestro compromiso con el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 y, más ampliamente, con la mejora de la arquitectura sanitaria mundial y la salud mundial, en apoyo del desarrollo sostenible y la consecución de los objetivos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La Unión Europea participó de forma constructiva y proactiva en las negociaciones, mostrando consideración y flexibilidad ante las posiciones de otras delegaciones, dando prioridad a las necesidades de los países en desarrollo, al imperativo de los derechos humanos, al aumento de la equidad global y a no dejar a nadie atrás. La Unión Europea y sus Estados miembros participaron plenamente en las reuniones de alto nivel, tanto a nivel de Jefes de Estado y de Gobierno como a nivel ministerial. Asumimos un compromiso claro e incondicional con la aplicación efectiva de esas declaraciones políticas. Nos proporcionan hojas de ruta para el camino hacia 2030.

En cuanto a la prevención, preparación y respuesta ante pandemias, nuestros líderes subrayaron el poder de la solidaridad y la colaboración y que necesitamos abordar urgentemente las graves lagunas en la equidad y la capacidad de todos para prevenir, prepararse y responder a las pandemias. Recordamos que la Unión Europea está predicando con el ejemplo, entre otras cosas con un mayor apoyo a la fabricación regional y local de contramedidas médicas y como proveedora de fondos al Fondo contra Pandemias. La Unión Europea ha optado por tomar medidas concretas que contribuyen a que todos estemos más seguros. Además, estamos comprometidos con otra opción: reforzar también la gobernanza mundial con un ambicioso acuerdo sobre pandemias, para proteger a los ciudadanos de todo el mundo. Hemos liderado la convocatoria de negociaciones y presentado propuestas ambiciosas, con la convicción de que un acuerdo así sería en favor de un bien común. Para que tenga éxito, todos debemos asumirlo en la misma medida, como una responsabilidad compartida. Debemos colmar las lagunas en todo el ciclo de prevención, preparación y respuesta. La declaración proporciona un impulso político bienvenido a esos esfuerzos, aunque sin prejuzgar las posiciones que los miembros tienen o tendrán sobre cuestiones concretas.

La cobertura sanitaria universal es una de las principales prioridades de la Estrategia de la Unión Europea en materia de Salud Mundial. Los dirigentes de la Unión Europea destacaron cinco puntos en la reunión de alto nivel: la necesidad de centrarse en la atención primaria de salud y en la salud sexual y reproductiva, como base de unos sistemas sanitarios resilientes y con capacidad de respuesta; la importancia de las funciones esenciales de salud pública que abordan los factores determinantes de la salud, así como las desigualdades y la igualdad de género, y la centralidad de un personal sanitario eficaz para llegar a los más desatendidos y a los que se encuentran en las situaciones más vulnerables, que debe ser nuestra prioridad colectiva. Destacaron el poder de la digitalización y la transferencia voluntaria de tecnología, en condiciones mutuamente acordadas, con el debido respeto a las normas internacionales de propiedad intelectual, y subrayaron que los conflictos armados se suman a los ya de por sí enormes retos a los que nos enfrentamos hoy en día y a la consecución de los ODS, incluido el ODS3. Nuestros líderes también recordaron que, aunque la Unión Europea y sus Estados miembros han comprometido importantes fondos para ayudar a sus asociados a reforzar sus sistemas sanitarios, esto no puede sustituir a unas estrategias nacionales de financiación sanitaria

sólidas, que dependen de la fijación de prioridades, de una gobernanza sólida y de la movilización de recursos nacionales públicos y privados. En términos más generales, es necesario implicar a todas las partes interesadas para construir un pacto social que ofrezca una mejor sanidad para todos.

Aunque se une al consenso, la Unión Europea pediría que constara en acta su disociación en dos puntos: en primer lugar, en el párrafo que contiene referencias no consensuadas al derecho al desarrollo y, en segundo lugar, en que la transferencia de tecnología que pedimos debe ser voluntaria y en condiciones mutuamente acordadas, un lenguaje establecido y acordado desde hace tiempo que lamentamos que se haya omitido en el texto final, y cumplir las obligaciones internacionales.

*El Sr. Iravani (República Islámica del Irán), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.*

Nuestros dirigentes también expresaron su pleno apoyo a la erradicación de la tuberculosis. La Unión Europea, que lleva mucho tiempo invirtiendo en la investigación y el desarrollo de la tuberculosis y contribuyendo al Fondo Mundial y a la labor de la Organización Mundial de la Salud, está plenamente comprometida con la consecución de la meta establecida en el ODS 3.3. Creemos que debemos garantizar el acceso al tratamiento a través de la atención primaria y los servicios sanitarios vitales. Debemos centrarnos en las personas más vulnerables y marginadas, que son las más afectadas por la tuberculosis, y acabar con la estigmatización. Tenemos que invertir en prevención y detección precoz, especialmente para las poblaciones de riesgo, promover las pruebas y mejorar el diagnóstico y la vigilancia, así como hacer frente a las lacras de la discriminación y la estigmatización que obstaculizan el mejor de nuestros esfuerzos. También hacemos hincapié en la necesidad de nuevos diagnósticos y regímenes para la tuberculosis farmacorresistente, así como de mejorar la cobertura y la equidad mediante soluciones digitales y una prestación de servicios innovadora. En términos más generales, es necesario implicar plenamente a todas las partes interesadas.

No es preciso decir que, en la aplicación de estas declaraciones políticas, la Unión Europea pide que se reflejen con firmeza los valores fundamentales de las Naciones Unidas, para proteger, promover y hacer realidad los derechos humanos de todos, sin discriminación de ningún tipo, y contribuir a la consecución de la igualdad de género y capacitación de todas las mujeres y las niñas.

**Sr. Larsen** (Australia) (*habla en inglés*): Tomo la palabra en nombre del Canadá, Nueva Zelandia y mi país, Australia (CANZ) en relación con las tres declaraciones políticas que se han aprobado hoy sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5).

Para empezar, deseo dar las gracias a las Representaciones Permanentes de Israel, Marruecos, Guyana, Tailandia, Polonia y Uzbekistán y a sus equipos por haber facilitado esas declaraciones.

Las tres declaraciones políticas se centran en impulsar avances positivos que contribuyan a mejorar la salud de todos en todas partes. Sus objetivos son garantizar, en primer lugar, que nuestros sistemas sanitarios sean equitativos, resilientes y sostenibles y estén mejor preparados para prevenir las pandemias, prepararse para ellas y responder a estas, así como reforzar nuestra arquitectura mundial de la salud; en segundo lugar, que todas las personas puedan acceder a servicios sanitarios equitativos y de calidad cuando y donde los necesiten, sin dificultades económicas y en consonancia con los derechos humanos; y, en tercer lugar, que se cree una vacuna eficaz contra la tuberculosis y se redoblen los esfuerzos para erradicar esa enfermedad en todo el mundo. Todos esos objetivos están en consonancia con los principios que todos respaldamos en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La pandemia de enfermedad por coronavirus tuvo devastadoras repercusiones sanitarias, económicas, políticas y de seguridad en nuestras sociedades. La pandemia también puso de manifiesto que nuestros sistemas de prevención, preparación y respuesta frente a futuras pandemias son inadecuados. Decayó el acceso a servicios esenciales, como los de salud sexual y reproductiva y los de detección y tratamiento del cáncer, el VIH y otras afecciones y enfermedades graves, como la tuberculosis.

El cambio climático también repercute en la prestación de servicios de salud, y los fenómenos meteorológicos extremos, cada vez más frecuentes, provocan desastres, muertes, enfermedades, pobreza y otras calamidades.

Las enfermedades no transmisibles están aumentando en todo el mundo y, con demasiada frecuencia, hay personas que no pueden acceder a los servicios sanitarios por razones de género, etnia o discapacidad. Ello requiere la promoción de unos servicios de salud sexual y reproductiva equitativos. Esos servicios vitales son esenciales para garantizar seguridad, buena salud y

empoderamiento, en especial en el caso de las mujeres y las niñas en toda su diversidad.

Con respecto a esas cuestiones cruciales, señalo que al grupo CANZ le sigue decepcionando sobremedida el hecho de que se haya diluido el lenguaje sobre el género, los derechos humanos y el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en las versiones finales de las declaraciones políticas.

Confiamos en que la aprobación de la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias brinde un impulso político a las negociaciones que se están llevando a cabo en Ginebra para crear un nuevo instrumento jurídicamente vinculante sobre pandemias y para modificar el Reglamento Sanitario Internacional vigente.

Confiamos en que la aprobación de las declaraciones políticas sobre la cobertura sanitaria universal y sobre la lucha para acabar con la tuberculosis estimule la realización de acciones para hacer frente a los efectos desiguales de las crisis sanitarias sobre las mujeres, las personas en situación de pobreza y las personas más marginadas, así como los esfuerzos para fomentar la igualdad y la inclusión y satisfacer las necesidades de todas las personas.

**Sr. Al Rubkhi** (Omán) (*habla en árabe*): Tengo el honor de formular esta declaración en nombre de las delegaciones de los Estados miembros del Consejo de Cooperación del Golfo, a saber, los Emiratos Árabes Unidos, el Reino de Bahrein, el Reino de la Arabia Saudita, el Estado de Qatar, el Estado de Kuwait y mi país, la Sultanía de Omán.

Ante todo, nuestros países agradecen los esfuerzos que se han emprendido para facilitar las negociaciones intergubernamentales y acordar el texto final de la declaración política de la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (resolución 78/3). La declaración política es la primera de esa índole y supone un punto de inflexión en la forma en la que la comunidad internacional da respuesta a las pandemias sanitarias. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha demostrado que sus efectos van más allá de las consecuencias sanitarias y, de hecho, alcanza aspectos económicos, sociales y de otras clases. Las pandemias dificultan enormemente la capacidad de los Estados para avanzar en la aplicación de los planes de desarrollo sostenible.

En la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias se aborda una serie

de cuestiones importantes y vitales, como el fomento de la cooperación y la solidaridad regionales e internacionales, al tiempo que se fomenta el multilateralismo y se trata el tema de la desigualdad en materia de salud en el interior de los Estados y entre ellos. Asimismo, en la declaración política se aprovechan las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas aprendidas de la COVID-19. En la declaración política se reconoce la necesidad de apoyar a los países en desarrollo en el fomento de sus capacidades nacionales y de impulsar las capacidades regionales al respecto. De igual modo, en la declaración se garantiza el acceso oportuno y a precios razonables y justos a material médico como vacunas, pruebas diagnósticas y equipo de tratamiento. Además, en la declaración política se elogia el importante papel del personal sanitario en la respuesta a las pandemias, así como su dedicación y su sacrificio y alientan las iniciativas nacionales, regionales e internacionales para resaltar ese papel.

Las delegaciones de nuestros países se sumaron al consenso acerca de la resolución 78/3, relativa a la declaración política de la reunión de alto nivel sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, porque consideramos que las cuestiones que se abordan en la declaración son importantes. Sin embargo, en lo que respecta al párrafo 52 del texto y a los términos que en él se utilizan, como servicios de salud sexual y reproductiva y derechos reproductivos, nuestros países interpretan ese párrafo a la luz de sus marcos culturales y sociales y con arreglo a sus leyes y reglamentos nacionales.

**Sra. Kuzee** (Namibia) (*habla en inglés*): Mi delegación desea formular la siguiente explicación de posición tras la aprobación de las declaraciones políticas sobre la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), la cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y la lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5), respectivamente.

Damos las gracias al anterior Presidente de la Asamblea General, así como a los respectivos cofacilitadores y sus equipos, por su hábil conducción del proceso de negociación.

Las declaraciones políticas representan una oportunidad para que la comunidad internacional vuelva a respaldar una prevención mayor, una preparación mejor y una respuesta más rápida y equitativa frente a futuras pandemias, incluida la integración de la preparación frente a pandemias. Por desgracia, no hemos alcanzado ese objetivo. No pudimos llegar a consenso sobre una redacción sustantiva que hable de garantizar un acceso

equitativo a los productos sanitarios, así como de compromisos más firmes en lo que respecta, entre otras cosas, a la transferencia de tecnología, a la eliminación de los obstáculos asociados a la propiedad intelectual y a la inversión manufacturera, a fin de posibilitar la producción local en el Sur Global.

Tampoco hemos podido llegar a un acuerdo sobre la inclusión de un texto que inste a no promulgar medidas coercitivas unilaterales, como se dispone en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Mi delegación mantiene desde hace tiempo la posición de que las medidas coercitivas unilaterales son una medida punitiva que constituye uno de los mayores obstáculos para la implementación de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Por lo tanto, deseamos subrayar que lo que hemos aprobado hoy es un mínimo y no lo consideramos como un límite para nuestra ambición. Hacemos hincapié en ello en especial en lo que se refiere a los procesos en curso del órgano de negociación intergubernamental en los que se busca redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional en virtud de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud para reforzar la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias. Eso también se aplica al proceso de examen de las enmiendas propuestas al Reglamento Sanitario Internacional en Ginebra.

**Sra. Carty** (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): A los Estados Unidos les complace sumarse al consenso acerca de las declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General sobre la tuberculosis (resolución 78/5), la cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias (resolución 78/3). Agradecemos el enfoque constructivo de los tres grupos de cofacilitadores, a saber, Polonia y Uzbekistán, Guyana y Tailandia, e Israel y Marruecos, y damos las gracias a los Presidentes de la Asamblea General, Csaba Kőrösi y Dennis Francis, por su liderazgo al ayudarnos a alcanzar un consenso.

Los Estados Unidos se enorgullecen de ser un país líder y el mayor donante en materia de salud mundial, con una asistencia anual por valor de más de 10.000 millones de dólares. Desde su primer día en el cargo, el Presidente Biden ha tenido la firme determinación de garantizar que nuestro país esté mejor preparado para futuras pandemias. Los Estados Unidos han reafirmado en repetidas ocasiones su determinación de larga data de fortalecer la seguridad sanitaria mundial y su reconocimiento de la necesidad de hacer más para garantizar

que nuestros asociados en todo el mundo estén mejor preparados para enfrentar futuras amenazas sanitarias.

Promover y proteger los derechos humanos de todas las personas en toda su diversidad es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal, crear una arquitectura sólida de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y acabar con la tuberculosis. Eso incluye la aplicación de leyes, políticas y programas que eliminen la estigmatización y la discriminación y prevean la inclusión plena de todas las personas.

Con ese fin, debemos tomar en cuenta en nuestras decisiones las voces de todas las mujeres; las niñas; los y las adolescentes; las personas que son lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, *queer*, intersexuales, asexuales y más (LGBTQIA+); las personas con discapacidad; los pueblos indígenas, y otras poblaciones marginadas e infrarrepresentadas. Debemos incluir de forma significativa a todas las personas en todos los aspectos de la planificación, la ejecución, la supervisión y la rendición de cuentas. Debemos rechazar las políticas que obstaculizan su acceso a la atención sanitaria por sesgos, discriminación o estigmatización. Esas acciones son esenciales para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y construir un mundo más resiliente frente a amenazas como el cambio climático, las pandemias futuras, los conflictos y las crisis.

En cuanto a la cobertura sanitaria universal, los Estados Unidos celebran los esfuerzos continuos que buscan impulsar esa prioridad, que es esencial para lograr la equidad mundial en materia de salud y para reforzar la seguridad sanitaria mundial, incluidas la prevención, la preparación y la respuesta frente a futuras pandemias. Nos sumamos a la comunidad mundial para exhortar a que se adopten medidas que permitan retomar el camino en todas las esferas críticas de la cobertura sanitaria universal y restablecer los servicios sanitarios esenciales a niveles superiores a los existentes antes de la pandemia, de ser posible en 2025. La declaración sobre la cobertura sanitaria universal de este año presenta algunos avances importantes en esas cuestiones desde 2019, incluida una redacción firme en lo que respecta al personal sanitario y al acceso a la cobertura sanitaria universal para los miembros de las poblaciones marginadas. En la declaración también se ponen de relieve las deficiencias en la labor encaminada a lograr la cobertura sanitaria universal en el plano mundial a más tardar en 2030, incluidos los casos en los que la aplicación del ODS 3 no ha registrado progresos desde 2019.

El mundo se ha visto afectado profundamente por la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19),

con cerca de 1.000 millones de personas infectadas y más de 7 millones de vidas perdidas, además de los efectos devastadores que tuvo la pandemia sobre las economías, los medios de subsistencia y los sistemas de salud. La pandemia demostró que, como comunidad mundial, no estábamos preparados. Tenemos que colmar las lagunas que puso de manifiesto la COVID-19 y prepararnos para el futuro. Los Estados Unidos están incorporando las lecciones aprendidas de la COVID-19 de forma constante y seguirán poniendo de su parte para prepararse y responder a la próxima emergencia sanitaria. La declaración política de este año, la primera de esa índole en la Asamblea General, marcó un hito importante y reafirmó a nivel de Jefes de Estado la importancia de seguir fortaleciendo el impulso político y el respaldo de la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias, además de mantenerse acorde con los procesos originados en Ginebra sobre el Órgano de Negociación Intergubernamental y el Reglamento Sanitario Internacional.

La reunión de alto nivel sobre la lucha contra la tuberculosis llega en un momento crítico. Mientras el mundo sigue avanzando hacia la cobertura sanitaria universal y se esfuerza por mejorar la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias, el flagelo de larga data que es la tuberculosis se cobra más de 1,6 millones de vidas al año. Los Estados Unidos siguen siendo el mayor donante bilateral a los esfuerzos mundiales para acabar con la tuberculosis, esfuerzos que hasta la fecha han salvado más de 75 millones de vidas. Llevamos más de dos decenios colaborando con nuestros asociados para acabar con la tuberculosis mediante actividades de vigilancia, programas e investigaciones. Continuaremos esas colaboraciones, entre otras cosas mediante nuestras aportaciones al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. La declaración política de este año sobre la tuberculosis supone un avance importante en la actualización de la redacción sobre los objetivos y las referencias al Fondo Mundial y a la Alianza Alto a la Tuberculosis, e incorpora un importante texto adicional sobre los derechos humanos, incluida una referencia a la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Lamentamos haber perdido la oportunidad de reforzar los compromisos previos en algunas cuestiones transversales críticas. Por ejemplo, promover y respetar la salud y los derechos sexuales y reproductivos de todos sigue siendo fundamental para fomentar la igualdad de género y la salud mundial, así como para proteger los derechos humanos de todas las personas en toda su

diversidad. Los Estados Unidos lamentan que no hayamos podido alcanzar un acuerdo para ir más allá de la redacción acordada previamente.

Además, lamentamos que la expresión “formas múltiples e interseccionales de discriminación”, así como la lista totalmente inclusiva de los grupos más marginados, incluidas las personas LGBTQIA+, no aparezca en las versiones finales de los tres documentos. No obstante, nos congratulamos de que en los tres documentos se incluya un lenguaje contundente sobre la importancia de la escasez mundial de personal sanitario y los desafíos que ello plantea.

Al aprobar hoy las tres declaraciones políticas en la sesión plenaria de la Asamblea General, los Estados Unidos desean reiterar que aún le preocupan los párrafos relativos al comercio y la transferencia de tecnología, así como la terminología relativa a la igualdad de retribución por un mismo trabajo.

**Sr. Van Schalkwyk** (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Sudáfrica desea formular la siguiente explicación de posición tras la aprobación de las tres declaraciones políticas sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y tuberculosis (resolución 78/5). Permítaseme en primer lugar dar las gracias a los cofacilitadores de las tres declaraciones políticas por su ardua labor durante los difíciles procesos de negociación.

Sudáfrica se suma a la declaración formulada por el representante de Cuba en nombre del Grupo de los 77 y China.

Nuestros dirigentes participaron en las reuniones de alto nivel como prueba de que están decididos a defender la idea de que la salud, y el acceso a ella, constituyen un derecho humano y no deben provocar penurias financieras ni estar determinados por el nivel de ingresos. También demostraron su voluntad de hacer frente con rapidez a las pandemias y de acabar con la tuberculosis para 2030. Nuestros dirigentes reafirmaron la importancia de la salud para la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. De hecho, la inversión en la salud supone una inversión en el desarrollo del capital humano y en el desarrollo social y económico, con miras en la plena realización del potencial de las personas, y contribuye significativamente a la promoción y protección de la dignidad y los derechos humanos, así como al empoderamiento de todas las personas.

Las tres reuniones de alto nivel sobre la salud fueron muy oportunas y tuvieron lugar tras la pandemia de

enfermedad por coronavirus (COVID-19). A través de las lecciones aprendidas durante la COVID-19 y sus efectos, queda muy claro que, al abordar las emergencias y los desafíos sanitarios, se debe prestar la debida atención a la equidad; al acceso sin trabas a medicamentos de calidad y asequibles, incluidas las pruebas diagnósticas, los tratamientos y las vacunas, mediante la transferencia de tecnología, y a la creación de capacidades para la investigación, el desarrollo y la innovación, así como a la fabricación local y la financiación adecuada.

La pandemia ha demostrado que la salud mundial es intrínsecamente desigual y que se da prioridad a los intereses nacionales sobre los compromisos mundiales. El acaparamiento de vacunas puso de relieve el hecho de que los países en desarrollo necesitan un acceso sin trabas a los productos sanitarios, a la financiación y a la transferencia de tecnología y capacidades para poder responder de forma sostenible a posibles epidemias, pandemias y crisis sanitarias de diverso tipo. Además, los efectos de las medidas coercitivas unilaterales demostraron, durante lo que fue una emergencia sanitaria y una crisis humanitaria, una falta de humanidad que limitó de manera indirecta el acceso a recursos y contramedidas médicas vitales.

Sudáfrica participó en las negociaciones sobre los tres resultados en materia de salud a través del Grupo de los 77 y China y del Grupo de los Estados de África. Nos preocupa que los procesos multilaterales se vieran socavados cuando los Grupos plantearon cuestiones pertinentes y sus opiniones fueron prácticamente ignoradas. Es lamentable que en ninguna de las tres declaraciones políticas se hayan reconocido las voces de los países del Sur sobre elementos importantes. Si no se consideraba pertinente reconocer las medidas coercitivas unilaterales en las tres declaraciones políticas, al menos se podría haber reconocido, en aras de la avenencia, la necesidad del acceso sin trabas a instrumentos terapéuticos asequibles y de calidad.

Aunque aceptamos la aprobación de las tres declaraciones políticas, la posición de Sudáfrica sigue siendo firme en el sentido de que esos resultados siguen siendo incompletos y no se han reconocido las necesidades y aspiraciones de los países en desarrollo.

**Sr. Elshandawily** (Egipto) (*habla en árabe*): La delegación de Egipto acoge con agrado la aprobación por la Asamblea General de las tres declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel celebradas en septiembre relativas a la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), a la cobertura

sanitaria universal (resolución 78/5) y a la lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5), que son una expresión de la solidaridad internacional para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. La delegación de Egipto expresa su agradecimiento por los esfuerzos de los cofacilitadores de las negociaciones sobre los proyectos de texto.

Egipto sigue decidido a impulsar los esfuerzos internacionales que buscan promover el derecho al más alto nivel de cobertura sanitaria universal y superar las deficiencias que ha puesto de manifiesto la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), con el fin de abordar las desigualdades internacionales expuestas por la pandemia. En ese contexto, Egipto prosigue con sus esfuerzos nacionales que se centran en nuestra Visión 2030, con la que pretendemos proporcionar el más alto nivel de vida a la ciudadanía, incluida la asistencia sanitaria.

A pesar de la participación de Egipto, los países en desarrollo esperaban con interés las referencias en las tres declaraciones políticas a un compromiso para superar los obstáculos que enfrentan los países, especialmente los países en desarrollo, y garantizar un acceso igualitario y sin trabas a los instrumentos, el equipo y las tecnologías médicas necesarias pertinentes, tal como se indica en la resolución 77/275. No obstante lo anterior, consideramos que la aprobación de las declaraciones políticas representa un compromiso internacional de apoyo a los esfuerzos de los países en desarrollo destinados a fortalecer sus sistemas nacionales de salud.

En cuanto a los textos de las declaraciones aprobadas hoy, la delegación de Egipto desea dejar constancia de que, en lo que respecta al párrafo 52 de la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y al párrafo 62 de la declaración política sobre cobertura sanitaria universal en materia de salud sexual y reproductiva, derechos reproductivos y servicios de atención de la salud sexual y reproductiva, nuestra interpretación de ambos párrafos se basa en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo. Esa interpretación es coherente con las leyes y la legislación nacionales de Egipto y con los valores de la sociedad egipcia.

**Sr. Gaal (Hungria)** (*habla en inglés*): Hungría acoge con agrado la aprobación por consenso de las tres declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel sobre cuestiones relacionadas con la salud (resoluciones 78/3, 78/4 y 78/5), celebradas consecutivamente en septiembre durante la semana de alto nivel de la

Asamblea General. Quisiéramos expresar nuestro agradecimiento a los facilitadores de los distintos procesos por sus incansables esfuerzos, que han garantizado que como comunidad internacional lográramos declaraciones políticas concisas y orientadas a la acción.

Hungría respalda firmemente la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, lo que incluye garantizar una vida sana y promover el bienestar de todas las personas de todas las edades. Consideramos que la prevención y la respuesta frente a una pandemia deben basarse en la experiencia profesional. Salvar vidas no puede ser una elección política o ideológica. Los Gobiernos de todo el mundo tienen la responsabilidad primordial de preparar sus sistemas sanitarios para las emergencias de salud pública, incluidas las pandemias, y de garantizar que se logre la cobertura sanitaria universal.

En cuanto a las respectivas declaraciones políticas sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y sobre cobertura sanitaria universal, celebramos que en los textos se haga referencia explícita a la función y la responsabilidad primordiales que tienen los Gobiernos a todos los niveles de determinar su propia manera de lograr los objetivos establecidos en esos documentos. Por lo tanto, en lo que respecta a la aplicación de dichas declaraciones políticas, Hungría se reserva el derecho de aplicar las disposiciones de los documentos en consonancia con su legislación nacional vigente, en particular en lo que respecta a los párrafos 7 y 34 de la declaración política sobre la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y a los párrafos 23, 48 y 65 de la declaración política sobre la cobertura sanitaria universal.

Consideramos que las políticas y prioridades sanitarias nacionales deben seguir siendo competencia de los Gobiernos de los Estados Miembros. En ese sentido, el acceso a los sistemas nacionales de atención sanitaria de las personas pertenecientes a distintos grupos de población, por ejemplo, los migrantes, debe basarse en políticas determinadas a nivel nacional y ajustarse a las disposiciones aplicables del derecho internacional. Nuestra firme posición es que ninguna disposición contenida en las declaraciones debe interpretarse como el origen de derechos nuevos y reconocidos a ese respecto.

**Sra. Del Águila Castillo (Guatemala)**: Guatemala agradece a las delegaciones de Polonia, Uzbekistán, Israel, Marruecos, Guyana y Tailandia por la cofacilitación de los tres procesos de salud que significaron varias semanas de arduo trabajo.

Deseo referirme a las resoluciones 78/3 y 78/4, aprobadas en esta sesión plenaria y que contienen las declaraciones

políticas aprobadas durante las reuniones de alto nivel celebradas el 20 y el 21 de septiembre, respectivamente.

Mi país reafirma su compromiso de continuar trabajando para alcanzar la cobertura sanitaria universal. Sin embargo, Guatemala se desvincula del párrafo 52 de la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y del párrafo 62 de la declaración política sobre la cobertura sanitaria universal, ampliando nuestra ambición por la salud y el bienestar en un mundo posterior a la enfermedad por coronavirus, tomando en cuenta que el lenguaje contenido en ambos párrafos de las declaraciones referidas contraviene la legislación nacional y la política pública de protección a la vida y la institucionalidad de la familia en Guatemala.

Guatemala promueve, defiende y protege sin discriminación alguna los derechos humanos de todas las personas desde el marco de control de convencionalidad. Por ello, el país tiene reservas sobre la aplicación de términos, condiciones y disposiciones que contraríen explícita o implícitamente la Constitución Política de la República de Guatemala y su ordenamiento jurídico interno, incluyendo, pero sin limitarse a ellos, temas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, se reserva el derecho de interpretar el término “derechos reproductivos”, el cual para el Estado de Guatemala no incluye el aborto. No existe un consenso internacional sobre la interpretación de los derechos reproductivos y Guatemala cuenta con legislación nacional que únicamente contempla políticas de salud sexual y reproductiva, mas no derechos reproductivos, lo que podría interpretarse como derecho al aborto o prácticas abortivas, lo cual contraviene la legislación nacional.

Por otra parte, mi delegación desea destacar que los Estados miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acordaron poner en marcha un proceso mundial para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional en el marco de la Constitución de la OMS para fortalecer la prevención, la participación y la respuesta frente a pandemias, el cual sigue su curso de negociación. En ese sentido, esta declaración política no debe menoscabar el proceso que se lleva a cabo en Ginebra, sino debe ser un elemento que aporte a dicho proceso.

**Sr. Woodroffe** (Reino Unido) (*habla en inglés*): Al igual que otros oradores, deseo comenzar dando las gracias a los Presidentes saliente y actual de la Asamblea General y a los cofacilitadores por su ardua labor, que ha permitido que esta mañana hayamos aprobado las declaraciones políticas sobre prevención, preparación y

respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5). Nos complace que, tras muchos meses de negociaciones, hayamos podido alcanzar un consenso sobre nuestra ambición colectiva en la Asamblea General después que las declaraciones recibieron un abrumador apoyo en sus respectivas reuniones de alto nivel.

El Reino Unido tiene la determinación de promover la salud y el bienestar de todos y de avanzar hacia el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3. Estamos dispuestos a seguir desempeñando nuestro papel mediante la implementación de los compromisos enunciados en las declaraciones.

Durante las reuniones de alto nivel, el Reino Unido anunció un conjunto de contribuciones por valor de casi 500 millones de libras en beneficio de la salud mundial. Este incluye 295 millones de libras para responder a brotes epidémicos y mejorar la salud materno-infantil en países de ingreso bajo y mediano, 103 millones para detener la propagación de enfermedades infecciosas y apoyar la salud sexual y reproductiva, 95 millones para hacer frente a enfermedades mortales en África y 5 millones para luchar contra la tuberculosis. Esa financiación contribuirá a reforzar los sistemas sanitarios, impulsar la colaboración en materia de investigación y desarrollo, mejorar la coordinación entre los sectores de la salud humana, animal y ambiental y aumentar el acceso a vacunas, medicamentos y pruebas de diagnóstico seguras y eficaces.

Nos congratulamos de que haya aumentado la inversión en la atención primaria de salud y en la lucha contra la tuberculosis. Debemos reformar el sistema financiero internacional para destinar más fondos a los sistemas sanitarios y a la preparación para hacer frente a las pandemias en los países en desarrollo, en especial mediante la asignación de más recursos al Fondo contra Pandemias. Sin embargo, los recursos públicos nacionales, junto con un mayor apoyo internacional, deben ser la fuente principal para lograr esos sistemas sanitarios más sólidos.

Asimismo, abogamos por el progreso en las negociaciones relativas al acuerdo sobre pandemias en Ginebra para acordar medidas que mejoren la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias, al tiempo que se respeta la soberanía nacional.

En el último informe de seguimiento mundial de la cobertura sanitaria universal se presenta un panorama alarmante, por lo que acogemos con satisfacción la

decisión de acelerar el progreso mundial para permitir una mayor cobertura de los servicios, la protección financiera y el refuerzo del personal de salud.

Si bien la tuberculosis sigue matando a más personas que cualquier otra enfermedad infecciosa, celebramos la determinación de redoblar los esfuerzos con el fin de corregir el rumbo hacia el fin de la tuberculosis a más tardar antes de 2030, lo que también nos ayudará en la lucha contra la resistencia a los antibióticos.

No obstante, nos frustra que las declaraciones no nos hayan hecho avanzar en materia de igualdad de género y salud y derechos sexuales y reproductivos, dos aspectos esenciales para lograr la cobertura sanitaria universal y nuestros objetivos más amplios en cuanto a garantizar salud para todos. A pesar de ello, confiamos en que las declaraciones sirvan como una plataforma desde la que todos podamos avanzar con una ambición, una cooperación y una alianza renovadas a fin de lograr salud y bienestar generalizados.

Por último, la reunión de alto nivel sobre resistencia a los antibióticos que se celebrará el próximo año brindará una oportunidad histórica para dar respuesta a la resistencia a los antibióticos a escala verdaderamente mundial. Esperamos poder contribuir a ello mientras seguimos aunando esfuerzos para promover la salud mundial.

**Sr. Nakagawa** (Japón) (*habla en inglés*): Nos congratulamos de que hoy se hayan aprobado por consenso las declaraciones políticas de las reuniones de alto nivel sobre la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias (resolución 78/3), la cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y la lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5). Además, deseamos expresar nuestro profundo agradecimiento por la dedicación de los cofacilitadores, a saber, Marruecos e Israel, Tailandia y Guyana, y Polonia y Uzbekistán, respectivamente, así como por el hábil liderazgo de los Presidentes anterior y actual de la Asamblea General.

Nos encontramos en una situación crucial tras la pandemia de enfermedad por coronavirus. No debemos olvidar las lecciones aprendidas. Corresponde a la comunidad internacional revitalizar el espíritu de su objetivo colectivo que es no dejar atrás a nadie en materia de salud y prepararse para hacer frente a la próxima pandemia.

Nuestro camino hacia la cobertura sanitaria universal ha estado plagado de dificultades. Los desafíos son cada vez más complejos y surgen divisiones en el seno de la comunidad internacional. Es en esos momentos difíciles cuando debemos volver a la esencia de nuestra misión,

que está condensada en el sencillo pero profundo principio de no dejar a nadie atrás. Debemos iluminar el camino que tenemos por delante con el faro de la dignidad humana y garantizar que nuestro respaldo a esos principios se mantenga firme. Sin embargo, debemos reconocer que en la búsqueda del consenso, durante las negociaciones, surgieron desafíos, en particular en lo que respecta a cuestiones políticas específicas, como la transferencia de tecnología. El Japón subraya la importancia de dar respuesta a esas cuestiones en los foros y las instituciones encargados en concreto de esos debates, en consonancia con los respectivos marcos de gobernanza.

Haber aprobado hoy las declaraciones políticas relacionadas con la salud marca un punto intermedio en nuestro camino hacia el logro de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. El Japón mantiene su respaldo firme del concepto de seguridad humana y redobla sus esfuerzos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible sin dejar a nadie atrás.

Para concluir, permítaseme recordar que todavía nos queda mucho trabajo por hacer. Los retos que tenemos por delante pueden ser enormes, pero nuestra dedicación a los principios de la dignidad humana, la solidaridad y la cooperación nos guiará hacia un futuro en el que todas las personas puedan acceder a la atención sanitaria de calidad que merecen.

**Sr. Nicolino** (Argentina): Mi delegación formula esta declaración sobre la resolución 78/3 en nombre de nuestro país.

La Argentina se suma a la aprobación de la presente declaración en el entendimiento de que presenta un avance en la preparación, prevención y respuesta ante futuras pandemias. Destacamos la importancia de la equidad como principio rector. La cooperación y la solidaridad son los dos pilares centrales que permitirán afrontar los desafíos por delante y prepararse para otra posible emergencia sanitaria.

En ese sentido, la Argentina ha apoyado toda iniciativa regional o global destinada a facilitar el acceso universal, equitativo y gratuito o suficientemente asequible a insumos estratégicos como vacunas, medicamentos y otras tecnologías, en especial en países de ingresos medianos y bajos. Para la Argentina, los medicamentos, las vacunas, los tratamientos y otras tecnologías sanitarias desarrolladas en respuesta a una emergencia de salud son considerados bienes públicos globales y un componente esencial del derecho a la salud. En este sentido, deben seguirse los principios de transparencia y

razonabilidad en los acuerdos a fin de contribuir a su acceso universal y su distribución equitativa.

La Argentina también destaca la necesidad de fortalecer el financiamiento y las capacidades de los países en desarrollo en materia de preparación, prevención y respuesta ante futuras pandemias. En este sentido, la Argentina considera que los miembros de la Organización Mundial del Comercio deben actuar con celeridad para ampliar la decisión de la 12ª Conferencia Ministerial sobre el Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio, de modo que cubra la producción y el suministro de productos terapéuticos y de diagnóstico para la COVID-19, de conformidad con el párrafo 8 de dicha decisión.

Finalmente, la Argentina considera que la transferencia de tecnologías no puede entenderse solamente de modo voluntario y en términos mutuamente acordados, tal como propone la redacción actual. Ello implicaría que sería en términos puramente comerciales, cuando debería ser en condiciones preferenciales para los países en desarrollo, a fin de permitir a largo plazo el desarrollo endógeno de tecnologías por parte de esos países.

**Sr. Prabowo** (Indonesia) (*habla en inglés*): Para empezar, Indonesia desea felicitar al Presidente por la aprobación por consenso de las declaraciones políticas sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (resolución 78/3), cobertura sanitaria universal (resolución 78/4) y lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5). Además, deseamos agradecer la labor de los cofacilitadores a la hora de dirigir y conducir las deliberaciones sobre las tres declaraciones políticas.

Como país con más de 275 millones de habitantes repartidos en más de 17.000 islas, las tres declaraciones políticas desempeñan un papel eminente para impulsar la aplicación del desarrollo sostenible en el sector de la salud de Indonesia. Aunque cada uno de los temas específicos reviste una importancia significativa, también consideramos que las declaraciones políticas están interrelacionadas entre sí.

En ese sentido, Indonesia desempeñó un papel activo al aportar sus puntos de vista a la formulación de las declaraciones políticas sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, cobertura sanitaria universal y lucha contra la tuberculosis. Estamos dispuestos a apoyar la aplicación de esas tres declaraciones políticas a todos los planos, incluido el sistema de las Naciones Unidas.

A ese respecto, Indonesia también tiene el placer de informar que, junto con Nigeria, Filipinas y Polonia, ha

forjado la alianza de países en la lucha contra la tuberculosis. Deseo invitar a los países a que se sumen a esa lucha colectiva contra la tuberculosis.

**Sra. Birrer** (Suiza) (*habla en francés*): Suiza concede gran importancia a las declaraciones políticas, pues representan un paso importante hacia nuestra visión compartida de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agradecemos a los cofacilitadores su labor incansable.

En nuestra opinión, las declaraciones no son perfectas. En particular, Suiza considera que la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta ante pandemias (resolución 78/3) no debe prejuzgar el resultado de los debates que aún se están celebrando en Ginebra. Las diferencias pendientes en la redacción del párrafo 43 sobre el acceso y el reparto de beneficios deberán negociarse de forma adecuada y legítima en los procesos en curso en la Organización Mundial de la Salud para que Suiza apoye su contenido. No obstante, Suiza apoya el consenso actual, ya que concede gran importancia al objetivo general de lograr la aprobación oficial de las declaraciones políticas. Lamentamos que ese objetivo no se alcanzara antes de la semana de alto nivel.

Nos parecen muy preocupantes los intentos por parte de Jefes de Estado y de Gobierno de modificar los textos una vez aprobados. Revisar aspectos fundamentales de una declaración una vez que el texto ya se ha presentado a nuestros dirigentes resulta extremadamente problemático.

Para concluir, deseamos expresar nuestra preocupación por ese proceso. Instamos a los Estados Miembros a que no permitan que esa situación sienta un nuevo precedente y confiamos en que ese enfoque se evite en nuestras negociaciones futuras.

**Sr. Sahraoui** (Argelia) (*habla en árabe*): En primer lugar, Argelia expresa su gran satisfacción por el consenso alcanzado entre los miembros de la Asamblea General sobre la aprobación de las tres resoluciones pertinentes 78/3, 78/4 y 78/5 sin someterlas a votación, aun cuando no se logra llegar a consenso durante las negociaciones. Ello pone de manifiesto la profunda brecha que existe entre los distintos países, en especial entre los países del Norte y los del Sur.

La aprobación de los proyectos de resolución tiene lugar tras la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), que sirvió para reiterar cuán importante es que la comunidad internacional conceda la máxima prioridad a la salud, algo fundamental para lograr un desarrollo sostenible y construir sociedades sólidas y

un mundo mejor. Hoy, tras concluir las negociaciones, con todas sus complejidades, ha llegado el momento de aunar esfuerzos para cumplir los compromisos contraídos y hacer realidad esas promesas a fin de alcanzar la cobertura sanitaria universal de una manera que fortalezca nuestros sistemas nacionales de salud y garantice el derecho de todos a la salud, haciendo que al mismo tiempo el mundo este mejor preparado para hacer frente a las pandemias.

Las negociaciones sobre las resoluciones sanitarias durante el período anterior representaron un desafío para todas las delegaciones, en especial para las delegaciones de los países en desarrollo, debido a la presión a la que se vieron sometidas y a la necesidad de un enfoque integral de todas las vías de negociación, lo que requirió una organización y una coordinación mayores entre todas las partes interesadas a lo largo del proceso de negociación.

Así lo subrayaron todas las delegaciones, incluso antes de iniciar las negociaciones. En el decimosexto párrafo del preámbulo de la resolución 77/275 se destaca la importancia de garantizar la coordinación al organizar la reunión de alto nivel sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias con las reuniones de alto nivel relativas a la cobertura sanitaria universal y a la lucha contra la tuberculosis respectivamente. Así se refleja en el párrafo 6 de la resolución 78/4, aprobada hoy, en el que se reconoce la importancia de la coordinación entre los procesos relacionados con la salud que fueron abordados durante el septuagésimo octavo período de sesiones de la Asamblea General.

Sin embargo, por desgracia, mi país observa que la resolución 78/4, relativa a la cobertura sanitaria universal, y la resolución 78/3, relativa a la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias, no son coherentes en lo que respecta a la transferencia de tecnología. Por lo tanto, Argelia se desmarca del párrafo 39 de la resolución 78/3 y subraya que la redacción consensuada es la del párrafo 74 de la resolución 78/4, que debería aprobarse en todas las demás resoluciones, en especial en las relativas a la salud. Lo mismo ocurre con el párrafo 52 de la resolución 78/3, que no se ajusta al párrafo 62 de la resolución 78/4, que contiene la redacción consensuada. Por ello, Argelia también se desvincula del párrafo 52 de la resolución 78/3 y rechaza la reformulación de la redacción relacionada con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

La familia es la unidad principal de la sociedad y la mayoría de los sistemas sanitarios nacionales se basan

en programas que tienen en cuenta el papel positivo de la familia. A ese respecto, Argelia lamenta la supresión del texto sobre el papel de la familia en la resolución 78/5, relativa a la tuberculosis, pese a que se trataba de una redacción ya consensuada. Confiamos en que no suceda así en otras resoluciones.

Argelia también lamenta sobremanera que no se haya alcanzado el consenso para aprobar el texto de la decisión SSA2(5) de la Asamblea Mundial de la Salud, sobre la disponibilidad de algunos procedimientos médicos sin ningún tipo de obstáculo. Consideramos que ello habría garantizado la equidad en el enfrentamiento a las pandemias y los derechos de los países en desarrollo, sin las políticas proteccionistas unilaterales que durante la COVID-19 experimentaron un aumento.

En ese contexto, Argelia se sorprende de que en ninguna de las tres resoluciones se incluya un texto sobre los efectos negativos de las medidas coercitivas unilaterales, a pesar de que varios países y grupos negociadores lo solicitaron, en particular el Grupo de los 77 y China y el Grupo de los Estados de África. Hacemos hincapié en que el texto acordado de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible debe ser la base de toda negociación futura para lograr un consenso que tenga en cuenta las posiciones y los intereses de todos los países.

En conclusión, confiamos en que las resoluciones que se han aprobado hoy representen un nuevo punto de partida hacia una mayor cooperación para que todo el mundo pueda disfrutar de servicios de salud de alta calidad sin repercusiones financieras graves, en especial en los países en desarrollo. Ello requiere una mayor cooperación, mediante el aumento de la financiación y la aceleración de la transferencia de tecnología hacia los países del Sur en aras del fortalecimiento de sus capacidades y del fortalecimiento de sus sistemas nacionales de salud.

**Sra. Matos Menéndez** (República Dominicana): Quisiera referirme primeramente al proceso de negociación de la declaración política sobre prevención, preparación y respuesta ante pandemias (resolución 78/3). En ese sentido, la República Dominicana desea expresar su sincera gratitud a los cofacilitadores de la declaración política, los Embajadores de Marruecos e Israel, por su incansable compromiso al liderar exitosamente un proceso que, indudablemente, ha sido desafiante.

Las negociaciones se extendieron durante aproximadamente cuatro meses, con jornadas de diálogo que se prolongaban y que requirieron valiosas horas del día para dialogar, tanto con nuestros equipos en Ginebra

como en nuestra capital. No obstante, dada la novedad de este tema, nos encontramos en momentos sumamente retadores, que incluyen garantizar más coordinación con otros procesos relacionados. Sin embargo, hemos logrado crear un documento que, en gran medida, refleja los intereses de todos los Miembros, superando gradualmente estos desafíos con perseverancia.

Es imperativo resaltar los desafíos a los que nos enfrentamos durante ese proceso para promover una coordinación mejorada en futuras negociaciones, especialmente respecto al lenguaje acordado, utilizado en negociaciones paralelas, en las que igualmente estábamos participando. A pesar de que en algunos elementos de la declaración hubiésemos esperado un mayor equilibrio, principalmente en cuestiones de prioridad, la República Dominicana se posiciona a favor y le brinda su pleno apoyo. El texto ofrece recomendaciones para mejorar el enfoque horizontal e integral de las medidas necesarias destinadas a fortalecer los sistemas de salud y las instituciones implicadas, y convierte la preparación frente a pandemias en un requisito fundamental.

Quisiéramos aprovechar la oportunidad para, igualmente, expresar nuestro agradecimiento y felicitar a los

Embajadores de Guyana, Tailandia, Polonia y Uzbekistán, quienes lideraron la elaboración de las declaraciones políticas sobre la cobertura universal de salud (resolución 78/4) y la lucha contra la tuberculosis (resolución 78/5). La República Dominicana brinda un total respaldo a estas declaraciones.

**El Presidente Interino** (*habla en inglés*): Hemos escuchado la última intervención en explicación de posición después de la aprobación.

En nombre del Presidente de la Asamblea General, quisiera transmitir mi más sincero agradecimiento a las Representaciones Permanentes de Marruecos, Israel, Guyana, Tailandia, Polonia y Uzbekistán y a los respectivos equipos de expertos, que dirigieron con habilidad y paciencia los debates y las complejas negociaciones de las consultas oficiosas sobre las declaraciones políticas. Estoy seguro de que los miembros de la Asamblea se sumarán a mi reconocimiento sincero.

La Asamblea General ha concluido así la presente etapa del examen del tema 125 del programa.

*Se levanta la sesión a las 12.15 horas.*