



Asamblea General

Septuagésimo quinto período de sesiones

74^a sesión plenaria

Martes 8 de junio de 2021, a las 10.00 horas

Nueva York

Documentos oficiales

Presidente: Sr. Bozkir (Turquía)

Se abre la sesión a las 10.05 horas.

Reunión de Alto Nivel sobre el VIH/Sida

Tema 10 del programa (continuación)

Aplicación de la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida y las declaraciones políticas sobre el VIH/sida

Informe del Secretario General (A/75/836)

Proyecto de resolución (A/75/L.95)

El Presidente (*habla en inglés*): Esta reunión se celebra de conformidad con la resolución 75/260, de 23 de febrero de 2021, y las decisiones 75/558, de 19 de marzo de 2021, 75/563, de 16 de abril de 2021 y 75/566, de 24 de mayo de 2021.

Doy una cálida bienvenida a todos los miembros a la reunión de alto nivel de hoy, en la que se llevará a cabo un examen exhaustivo de los progresos logrados en relación con los compromisos contenidos en la declaración política de 2016 (véase la resolución 70/266) para poner fin a la epidemia del sida para 2030; de cómo la respuesta, en sus dimensiones social, económica y política, sigue contribuyendo de manera óptima al logro de progresos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y al objetivo mundial relativo a la salud (Objetivo de Desarrollo Sostenible 3), incluidos los éxitos, las mejores prácticas, las lecciones aprendidas, los obstáculos y las brechas, los desafíos y las oportunidades, en particular en materia de asociación y cooperación; y de las recomendaciones que deben formularse para orientar y

supervisar la respuesta al VIH/sida después de 2021, incluidos los nuevos compromisos concretos para acelerar la adopción de medidas encaminadas a acabar con la epidemia de sida para 2030, así como para promover la adhesión renovada y la participación de los dirigentes, los países, las comunidades y los asociados con miras a acelerar y aplicar una respuesta global, universal e integrada al VIH/sida.

La Asamblea General tiene ante sí el proyecto de resolución A/75/L.95. Antes de continuar, quisiera informar a los miembros de que, como indiqué en mi carta de fecha 7 de junio, después de las declaraciones introductorias, se adoptará una decisión sobre el proyecto de declaración política.

A continuación formularé una declaración introductoria desde la tribuna.

Me complace dar la bienvenida a los miembros a la Reunión de Alto Nivel sobre el VIH/Sida que se celebra hoy. Durante los próximos tres días, los dirigentes mundiales, los responsables de la toma de decisiones al más alto nivel político, los agentes que se encuentran en primera línea de la respuesta al sida, una amplia gama de representantes de la sociedad civil, académicos y jóvenes se reunirán para examinar los progresos logrados desde 2016. Juntos, daremos a conocer las mejores prácticas, las lecciones aprendidas y las oportunidades para impulsar el apoyo multilateral a fin de acabar con el sida para 2030.

Encomio al Representante Permanente de Australia ante las Naciones Unidas, Excmo. Sr. Mitchell Fifield, y al Representante Permanente de Namibia ante las

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



Naciones Unidas, Excmo. Sr. Neville Gertze, cofacilitadores de este proceso, que han trabajado incansablemente para facilitar las negociaciones sobre la declaración política. Deseo agradecer a todos los Estados Miembros su participación constructiva a lo largo de todo este proceso. Sus esfuerzos en este ámbito contribuirán realmente a hacer del mundo un lugar más igualitario, justo y seguro para todos.

También quiero dar las gracias a la Secretaria General Adjunta y Directora Ejecutiva del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Sra. Winnie Byanyima, por su inestimable labor y apoyo a los cofacilitadores y a lo largo de los preparativos de esta reunión de alto nivel.

Desde que se informó acerca del primer caso de sida, hace cuatro decenios, hemos avanzado mucho. Las muertes relacionadas con el sida se han reducido en un 61 % desde su cota máxima, en 2004. Desde la Reunión de Alto Nivel para Poner Fin al Sida, de 2016, decenas de países han cumplido o superado los objetivos establecidos para acelerar la respuesta al sida y el logro de progresos a fin de acabar con la epidemia de sida.

Debemos reconocer ese éxito. Sin embargo, los objetivos mundiales establecidos hace cinco años no se han alcanzado. Debido a la baja inversión, muchos países se han quedado cortos. La trágica realidad es que los más vulnerables son los más afectados por el VIH, y corren el mayor riesgo de quedarse atrás ya que el sida sigue siendo no solo un problema de salud, sino un reto de desarrollo más amplio. No olvidemos que con frecuencia el sida afecta a quienes están en la flor de la vida y que la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), los conflictos y las emergencias humanitarias han impedido progresar, dado que los sistemas sanitarios están sometidos a una inmensa presión y los servicios esenciales y las cadenas de suministro han quedado interrumpidos. Además, los desastres debidos al clima predominan en las zonas que tienen una elevada incidencia de VIH, lo que plantea un riesgo adicional para los más vulnerables de la sociedad. Trágicamente, el estigma y la discriminación persisten, aislando aún más a las personas ya de por sí marginadas. En pocas palabras, el sida es una epidemia de desigualdades. Si queremos acabar con el sida para 2030, debemos acabar con las desigualdades.

En este Decenio de Acción, si queremos cumplir la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, todos los Estados Miembros deben volver a comprometerse a acabar con la epidemia de sida para 2030. Acabar con el sida es a la vez un requisito indispensable y un resultado

de la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, desde acabar con la pobreza hasta garantizar la buena salud y el bienestar para todos, así como la igualdad de género.

El año pasado, la mitad de los nuevos infectados por el VIH en el mundo fueron mujeres y niñas. Seis de cada siete nuevas infecciones por el VIH entre jóvenes de 15 a 19 años en África Subsahariana ocurrieron en niñas. Seis de cada siete mujeres jóvenes tienen el doble de probabilidades de vivir con el VIH que los hombres jóvenes.

Esto es inaceptable. Todas las niñas y mujeres deben ser libres para ejercer sus derechos humanos fundamentales a tomar sus propias decisiones, a vivir una vida libre del miedo a la violencia de género y a ser tratadas con dignidad y respeto. Todas las niñas deben tener el mismo acceso a una educación de calidad. Esa es la base de una sociedad en la que las mujeres se sientan seguras para ocupar el lugar que les corresponde en el trabajo, la vida pública, la política y la toma de decisiones. Como defensora internacional del género, creo firmemente que si queremos acabar con el sida debemos acabar con la desigualdad de género.

En los últimos 18 meses, el sistema multilateral, el sector privado, la sociedad civil y el mundo académico han galvanizado la acción para abordar la pandemia de COVID-19. Nuestra determinación sigue siendo firme. Ahora es el momento de que los Estados Miembros nos volvamos a comprometer con nuestros objetivos para 2030 y aceleremos nuestros esfuerzos a fin de acabar con el sida para 2030. En consonancia con el espíritu de la declaración política que la Asamblea General examinará hoy (A/75/L.95, anexo), debemos escuchar las voces de los afectados, a saber, los representantes de la sociedad civil, los trabajadores sanitarios y los epidemiólogos, que han venido dando la voz de alarma.

Debemos tomar medidas urgentes para garantizar la igualdad de acceso al tratamiento de manera que podamos evitar que los 12 millones de personas que están viviendo con el VIH mueran por causas relacionadas con el sida. Debemos acabar con el estigma y la discriminación de una vez por todas. Si queremos poner fin al sida para 2030, debemos tomar medidas ahora.

De conformidad con el artículo 70 del Reglamento de la Asamblea General, tiene ahora la palabra la Vicesecretaria General, Excmo. Sra. Amina Mohammed.

La Vicesecretaria General (*habla en inglés*):
Es realmente un placer para mí dirigirme hoy a la Asamblea General y transmitir los mejores deseos del

Secretario General. Felicito al Presidente de la Asamblea General y a los cofacilitadores, Embajadores Gertze, de Namibia, y Fifield, de Australia, por dirigir este proceso. También quisiera expresar mi profundo agradecimiento a los Estados Miembros por su sólido compromiso, que ha generado un ambicioso proyecto de declaración política (A/75/L.95, anexo).

Han transcurrido 40 años desde que se registraran los primeros casos de sida. A medida que la pandemia se iba expandiendo, el miedo, la negación, el estigma y la negligencia se apoderaban de las sociedades de todo el mundo. Las comunidades en primera línea pedían liderazgo político y que el mundo tomara medidas, mientras cuidaban de sus seres queridos que estaban muriendo.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) ha sido una parte crucial de esa respuesta. Ha atraído una solidaridad mundial sin precedentes para luchar contra una pandemia que estaba destruyendo regiones enteras. Las naciones forjaron asociaciones innovadoras, reformaron leyes y políticas obsoletas, garantizaron la participación significativa de los afectados y defendieron los derechos humanos y los datos compartidos. En todo momento, el ONUSIDA se ha centrado en no dejar a la gente atrás, y ha mostrado el valor que reviste “Una ONU”, un programa conjunto que une a 11 patrocinadores y que tiene a la sociedad civil en su centro. El ONUSIDA sigue estando en el centro de nuestros esfuerzos para ayudar a los países a alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Hemos aprendido muchas lecciones valiosas de la respuesta al VIH. Una de ellas es el papel fundamental que desempeña la sociedad civil tanto al trabajar junto con los sistemas de salud pública y otros sistemas y respuestas dirigidos por la comunidad como al ayudar a construir sistemas resistentes e inclusivos para la salud. Sin las campañas y otros esfuerzos de la sociedad civil, 26 millones de personas no estarían hoy recibiendo el tratamiento antirretroviral, que salva vidas. Al iniciar el nuevo milenio, menos del 1 % de las personas que vivían con el VIH en los países de renta media-baja tenían acceso a los antirretrovirales. Gracias a los incansables esfuerzos de promoción y activismo, los precios de los medicamentos para el VIH bajaron drásticamente, y el acceso al tratamiento se extendió al hemisferio sur.

La respuesta al VIH ha demostrado qué es posible. Con liderazgo político, una fuerte participación de la comunidad, enfoques multisectoriales basados en los derechos y un uso coherente de la evidencia científica podemos alcanzar nuestro objetivo de acabar con la

epidemia del sida como amenaza para la salud pública para 2030. Tenemos los conocimientos y, desde luego, las herramientas.

Desde la primera Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida, de 2001 (resolución S-26/2 (2001)), las declaraciones políticas han sido un poderoso instrumento para asegurar el progreso. La diferencia la marcan los objetivos claros y ambiciosos. Inspiran la solidaridad mundial, dirigen las acciones sobre el terreno y generan responsabilidad.

Sin embargo, el camino que tenemos por delante no será fácil. El VIH plantea cuestiones que a menudo se consideran delicadas o tabúes, relacionadas con el género, la sexualidad, la exclusión de la identidad y el poder. Las desigualdades agudas e interconectadas obstaculizan el progreso. Las mujeres y las niñas sufren discriminación y violencia. Las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave están siendo marginadas e incluso criminalizadas. Y, ahora, la enfermedad por coronavirus (COVID-19) nos ha hecho retroceder, recordándonos el terrible costo que acarrea la propagación de las pandemias.

Las lecciones extraídas de nuestra experiencia con el VIH son inestimables para la respuesta a la COVID-19, al igual que lo fueron las lecciones que aprendimos al responder al brote del ébola en 2014 y 2015 en África Occidental y Central. Esas lecciones también son esenciales a fin de estar preparados para una futura pandemia.

Me gustaría dar las gracias a la Directora Ejecutiva del ONUSIDA, Sra. Winnie Byanyima, por su dirección de la respuesta mundial al sida en medio de pandemias simultáneas y por su liderazgo en el movimiento para hacer de las vacunas contra la COVID-19 un bien público y una vacuna para el pueblo.

Las pandemias prosperan y se amplían debido a las fallas y fracturas de la sociedad. Para acabar con el sida tenemos que poner fin a las injusticias entrecruzadas que están detrás de las nuevas infecciones de VIH/sida e impiden que la gente acceda a los servicios. Es por ese motivo que debemos aplicar plenamente la nueva Estrategia Mundial de Prevención y Lucha contra el Sida de cinco años de duración, del ONUSIDA, centrada en abordar las desigualdades que propagan las infecciones y las muertes por el VIH. Creo que con estructuras mundiales y locales y sistemas de salud fuertes y plenamente alineados para alcanzar los objetivos establecidos en la estrategia reduciremos drásticamente las infecciones por el VIH y el sida para 2025.

Para ello es necesario centrarse explícitamente en luchar contra las desigualdades, defender los derechos humanos y lograr la igualdad de género. También se necesita una mayor financiación nacional e internacional. Debemos adelantar las inversiones a los países de ingresos bajos y medios y ayudarlos a lograr una financiación sostenible de sus respuestas al VIH. Dichas inversiones deben ser inversiones adicionales a las que hemos recibido hoy.

Para concluir, permítaseme volver a referirme al papel que desempeñan las comunidades, a las personas que viven con el VIH y están afectadas por este y a todo el movimiento del VIH. Los saludo por liderar la lucha contra el sida y por luchar, sin miedo y sin descanso, por la igualdad, la justicia, la inclusión, la dignidad y los derechos humanos. Insto a que todos nosotros nos unamos en torno a esos principios. Ellos son la razón de ser de las Naciones Unidas, son la columna vertebral de la salud mundial y son los ingredientes fundamentales de las transformaciones sociales necesarias para hacer realidad la promesa de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

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

De conformidad con la resolución 75/260 de la Asamblea General, invito ahora a la Directora Ejecutiva del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Sra. Winnie Byanyima, a formular su declaración.

Sra. Byanyima (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida) (*habla en inglés*): Doy las gracias al Presidente de la Asamblea General, Sr. Volkan Bozkir, a la Vicesecretaria General, Sra. Amina Mohammed, a los cofacilitadores, Embajadores Gertze, de Namibia, y Fifield, de Australia, y a todos los Estados Miembros, que juntos han redactado, negociado y presentado este proyecto de declaración política (A/75/L.95). Será la base de nuestra labor para acabar con esta pandemia, que ha devastado comunidades durante 40 años.

El sida no se ha acabado. Es una de las pandemias más mortíferas de los tiempos modernos. Desde el comienzo de la pandemia, 77,5 millones de personas han sido infectadas con el VIH en todo el mundo, y hemos perdido a casi 35 millones de personas a causa del sida. Una muerte por sida cada minuto es una emergencia. Las tasas de VIH no están siguiendo la trayectoria que juntos prometimos. De hecho, en medio de las secuelas de la crisis creada por la enfermedad por coronavirus (COVID-19) podríamos incluso ver un resurgimiento de la pandemia.

Sin embargo, nuestro destino no es una pandemia interminable de VIH. A pesar de todos los contratiempos, si el mundo se une podremos acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030, como prometimos.

Sin embargo, seguir como hasta ahora nos hará fracasar. Los programas con los cuales se ha logrado un progreso sustancial no nos permitirán terminar el viaje porque el camino está bloqueado. Las pruebas y el análisis son claros. Las desigualdades en materia de poder, estatus, derechos y voz están impulsando la pandemia del VIH. Las desigualdades matan. Como se establece en la Estrategia Mundial contra el Sida, para acabar con el sida tenemos que acabar con las desigualdades que lo perpetúan.

Ese enfoque tiene otra gran ventaja. Las mismas leyes, políticas y sólidos servicios de salud centrados en las personas que se necesitan para acabar con el sida también ayudarán al mundo a superar la COVID-19, a estar preparado para afrontar futuras pandemias y a apoyar el crecimiento económico inclusivo y los derechos humanos de todos. Todos lo haremos mejor.

Estos son tres cambios audaces que debemos hacer juntos.

En primer lugar, tenemos que acabar con las desigualdades respecto del acceso a las tecnologías sanitarias impulsando la mejor ciencia y haciéndola llegar a todos. La COVID-19 nos ha demostrado que la ciencia se mueve a la velocidad de la voluntad política. Tenemos que acelerar la ciencia del sida invirtiendo en innovaciones en materia de tratamiento, prevención, atención y vacunas, como bienes públicos mundiales. Y tenemos que desplegar la ciencia de una manera que reduzca las desigualdades, no que las aumente.

Por ejemplo, hagamos llegar los nuevos medicamentos antirretrovirales de acción prolongada que faciliten el tratamiento y la prevención del VIH primero a las mujeres y niñas y a las poblaciones clave del hemisferio sur, y no años después de que los países ricos hayan tenido acceso.

Asegurémonos de que todos los medicamentos que puedan evitar la muerte de las personas que viven con el VIH sean fabricados de forma asequible por múltiples productores, incluidos productores del hemisferio sur. Necesitamos financiación, pero también tenemos que reformar las normas deficientes sobre propiedad intelectual y apoyar la producción distribuida a nivel mundial a fin de que el acceso a la ciencia que salva vidas deje de depender del pasaporte que uno posea.

En segundo lugar, tenemos que acabar con las desigualdades en materia de acceso a los servicios esenciales, brindando servicios de salud y educación garantizados para todos. Para muchos países, las nuevas infecciones por el VIH se han vuelto poco comunes, y vivir una vida larga y satisfactoria con el VIH es la norma. Sin embargo, tanto dentro de los países como entre ellos, una brecha cada vez mayor separa a los que están excluidos de los que cuentan con servicios de prevención, tratamiento y atención y cuyos derechos humanos se respetan.

Hoy estamos fijando objetivos audaces y ambiciosos para llegar al 95 % de los necesitados con tratamiento y prevención del VIH. Para conseguirlo tenemos que volver a imaginar los servicios relacionados con el VIH, haciéndolos de fácil acceso y diseñados en función de la vida de las personas y de la satisfacción de sus necesidades.

Tenemos que garantizar que todas las niñas completen la educación secundaria y estén empoderadas con todo el conjunto de servicios y derechos.

Tenemos que acabar con las tarifas que se cobra al usuario por servicios esenciales, proporcionando dichos servicios a través de sistemas públicos que también integren los servicios proporcionados por la comunidad y financiados a través de los impuestos. Debemos combatir la evasión de impuestos, que obstaculiza la obtención de recursos nacionales para la salud y la educación. No debemos seguir permitiendo que la carga de la deuda perjudique la expansión de los servicios de salud y de lucha contra el VIH.

Necesitamos una reestructuración de la deuda para superar los efectos de la COVID-19, y también que se establezca un mecanismo de solución de crisis de deuda que sea justo. Debemos dar un paso adelante, no un paso atrás, en cuanto a que todos los países desarrollados aporten el 0,7 % de su producto interno bruto para financiación, y garantizar que la mayor parte posible de la asignación de 650.000 millones de dólares en derechos especiales de giro del Fondo Monetario Internacional se destine a los países de ingreso bajo y mediano.

En tercer lugar, debemos poner fin a las desigualdades que existen en el ejercicio de los derechos, en particular para las personas que viven con el VIH, corren el riesgo de contraerlo o se ven afectadas por él.

Felicito el compromiso de los Estados Miembros de reformar las leyes y proteger los derechos. Está demostrado que, cuando se refuerzan las leyes para apoyar

la igualdad de género y los derechos de los grupos de población clave y luchar contra la estigmatización, los países consiguen mayores progresos en los programas de prevención y tratamiento, lo cual beneficia a todas las personas. Han hecho retroceder al VIH.

Debemos seguir avanzando en nuestro camino compartido, alejándonos de las leyes dañinas, punitivas, desactualizadas y a menudo coloniales, y de todas las formas de discriminación.

Este momento requiere que colaboremos en todos los sectores y en todos los países. Las falsas promesas del populismo no están siendo un oponente digno de la biología: como nos lo recuerda la COVID-19, no solo nos interconectamos, sino que somos inseparables. No podemos erradicar el sida en un país o en un continente: solo podemos erradicarlo en todas partes.

Rindo homenaje a los grupos de la sociedad civil de todo el mundo, cuya lucha contra las desigualdades ha sido el puntapié inicial para actuar. Las comunidades, los grupos de mujeres y los movimientos de base de todo el mundo nos han exigido constantemente. Admito que, en ocasiones, esa exigencia fue incómoda, pero mi mensaje para ellos es: sigan exigiéndonos a todos; sigan manteniendo la lucha. La presión que ejerce el poder de la población es clave para acabar con las desigualdades y poner fin al sida.

Martin Luther King dijo que el arco moral del universo es largo, pero tiende hacia la justicia. No quiso decir que este proceso sea automático; para nada. Como precisó, el progreso social nunca llega sobre las ruedas de lo inevitable; llega por medio de los esfuerzos incansables de las personas. La curva de las nuevas infecciones por el VIH y muertes por el sida no se reducirá si seguimos operando como siempre, pero la podemos doblegar. Dobleguémosla.

No podemos ser neutrales respecto de las desigualdades; simplemente, no podemos. Para volver a encaminar los esfuerzos para poner fin al sida, debemos actuar de forma deliberada al enfrentarlas. La única alternativa a ello es un círculo vicioso de injusticia, enfermedad y emergencia. Lo menos realista que podemos hacer ahora es pensar que podemos superar nuestras crisis por medio de ajustes pequeños o retoques. No podemos hacerlo.

Depende de nosotros que nos recuerden como quienes rompen promesas o quienes las cumplen, como fracasados o vencedores, como las personas que pusieron fin al sida o tan solo como quienes podrían haberlo hecho. Depende de nosotros.

Las epidemias amplifican no solo nuestras peores características —las desigualdades, las injusticias y el miedo— sino también las mejores: el ingenio, la resiliencia y la valentía.

Estoy convencida de que, juntos, venceremos.

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 75/260, invito ahora a la miembro de la Global Network of People Living with HIV (GNP+), Sra. Yana Panfilova, a que formule una declaración.

Sra. Panfilova (Global Network of People Living with HIV (GNP+)) (*habla en inglés*): Agradezco al Presidente de la Asamblea General, Excmo. Sr. Volkan Bozkir, y a la Vicesecretaria General, Excmo. Sra. Amina Mohammed, por haberme invitado. También deseo dar las gracias a Winnie Byanyima por la labor que está llevando a cabo.

Mi nombre es Yana, soy de Ucrania y tengo 23 años. Nací con el VIH. Considero que todo el mundo nace libre, pero que las malas leyes y el estigma social nos catalogan. Me tacharon de persona que vive con el VIH. La sociedad decide cómo me ve y si viviré o moriré.

A la edad de diez años, ya tenía sida. Empecé a tomar a diario una pastilla que me salvó la vida, y hoy en día, estas pastillas mágicas están salvándole la vida a 27 millones de personas con VIH en todo el mundo. Esa pequeña pastilla nos da esperanza, haciéndonos saber que podemos ganar la guerra contra este virus, haciéndonos saber que el tratamiento te hace igual, y que no es necesario vivir con miedo de contagiarte VIH a tu pareja; haciéndonos saber que se puede tener hijos sanos que nazcan sin el VIH y que se puede estar viva para verlos crecer.

Sin embargo, esa no es la realidad de millones de personas que viven con el VIH, quienes todavía viven con miedo constante y en aislamiento. Cuando me enteré de mi estado serológico, tuve muchas preguntas: ¿por qué mi mamá mantiene mi estado serológico respecto del VIH en secreto? ¿Por qué no puedo tener una vida normal, como todas las demás personas que no tienen el VIH? ¿Por qué tengo que tomar estas pastillas para siempre?

A medida que fui creciendo, las respuestas que encontré fueron crueles. Mi docente le dijo a mi curso que no hablara con personas que tuvieran el VIH. Mi vecina se enojó porque durante años no supo que yo tenía VIH. Me di cuenta de que mi estado serológico era un secreto oscuro para todas las demás personas que formaban parte de mi vida, pero no para mí. El personal médico no me hablaba de mi salud debido a las leyes de

consentimiento parental. Solo hablaban con mi madre, y por eso yo encontré mis propias respuestas preguntándole al Dr. Google.

Después cumplí 16 años y mis preguntas cambiaron: ¿Qué pasa si conozco a alguien lindo? ¿Tendré que decirle que tengo VIH? ¿Puedo tener sexo? ¿Si lo hago, transmitiré el VIH? ¿Debería usar el dinero que llevo encima para comprar un preservativo o una botella de cerveza? ¿Qué pasará si dejo de tomar estas pastillas? Me di cuenta de que millones de adolescentes estaban en la misma situación. Creamos Teenergizer, el primer grupo de apoyo entre pares para adolescentes con VIH en Europa Oriental y Asia Central. Salimos a las calles y fuimos a las salas de reuniones a hacer que cambiaran las leyes y las políticas. Luchamos por la confidencialidad de la información del paciente entre las personas adolescentes y el personal médico que las atiende. Luchamos por la salud y los derechos sexuales y reproductivos y por la educación sexual integral. Luchamos para que nos escucharan, porque nada puede suceder a nuestro favor sin nosotros. No obstante, no teníamos la financiación ni la experiencia para lograrlo.

Nos dijeron que solo éramos niños y que las decisiones sobre nuestras vidas, nuestra salud y nuestro futuro las tomaban las personas adultas. Somos más que nuestro estado serológico respecto del VIH. Tenemos habilidades sorprendentes. Necesitamos servicios para nuestro VIH, salud mental y apoyo social, sin importar quiénes seamos y a quién amemos.

Este año, me enojé cuando perdimos a Diana. Solo tenía 19 años y había nacido con el VIH. Tenía pastillas que eran imposibles de tomar, y no tenía ningún apoyo para la salud mental ni confidencialidad. ¿Qué habría pasado si Diana hubiera nacido en Nueva York? Habría tenido el mejor tratamiento para su VIH con una inyección mensual en una clínica que la habría tratado como a una adulta joven y no solo como un diagnóstico. Podría haber viajado, estudiado o trabajado donde fuera porque su estado serológico no habría sido un obstáculo para que viviera una vida feliz. Esas cosas son una realidad para algunas personas que viven con el VIH, pero no lo fueron para Diana. Al igual que a millones de personas que viven con el VIH, a ella la mató la desigualdad.

Hay millones de personas que viven con el VIH. Muchas toman pastillas, pero viven en un mundo en que sus familias y sociedades no las aceptan tal como son. Hoy estoy aquí para dar voz a las 38 millones de personas que viven con el VIH. Para algunos de nosotros, existen pastillas que nos mantienen con vida. Aun así,

nos estamos muriendo a causa de las pandemias del estigma, la discriminación y la falta de flexibilidad en los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio.

Quiero decirle al Presidente Biden que él puede cambiar nuestro futuro, al igual que lo hizo con la enfermedad por coronavirus (COVID-19), poniendo a disposición de todo el mundo, en todos lados, la salud, la tecnología, la innovación, el tratamiento y las vacunas de los Estados Unidos. La respuesta al sida sigue dejando a millones atrás: personas LGBTQI, trabajadores sexuales, personas que consumen drogas, migrantes, personas reclusas, adolescentes, personas jóvenes, mujeres y niños, que también merecen una vida normal con los mismos derechos y la misma dignidad de que disfruta la mayoría de las personas que se encuentran en esta sala. No sé cómo es una vida normal, pero no debe terminar como la de Diana.

El mundo cambió muy rápidamente durante la pandemia de COVID-19. Millones de personas perdieron su empleo; se destruyeron familias; y la juventud se siente estresada, deprimida y ansiosa, y está consumiendo más drogas y teniendo sexo más riesgoso. La violencia, las desigualdades y el radicalismo van en aumento. ¿Por qué no podemos aprovechar este momento para crear un mundo mejor y más justo?

Para poner fin al sida de aquí a 2030, debemos centrarnos con urgencia en los recursos para las personas más afectadas, como aquellas que se encuentran en Europa Oriental y Asia Central. ¿Podemos poner fin al sida para 2030? Yo creo que sí, pero solo si hacemos algunos cambios radicales. Ello me lleva a mi última pregunta. Esta reunión dará lugar a nuevos compromisos audaces. No obstante, honestamente, si queremos hacer cambios reales, hay cuatro cosas que se tienen que cumplir: en primer lugar, que haya educación sexual integral en todas las escuelas de todos los países; en segundo lugar, que se brinde apoyo psicológico y entre pares para cada adolescente que viva con el VIH y para las personas jóvenes de los grupos de población clave; en tercer lugar, que los servicios relacionados con el VIH dirigidos por la comunidad sean la regla, y no la excepción; y, finalmente, que se obtenga una vacuna contra el VIH con una cura funcional.

No es un sueño estrambótico ni un mundo de fantasía, libre de estigma y discriminación. Estoy dispuesta a trabajar todos los días con todos para hacerlo realidad. Hay más de 1.000 millones de personas jóvenes como yo que también están dispuestas a ponerse a la cabeza.

Sin embargo, no podemos hacerlo solas. Exigimos que la comunidad internacional se ponga a la altura y por fin haga su trabajo.

El Presidente (*habla en inglés*): De conformidad con la resolución 75/260 y la decisión 75/558, de 19 de marzo de 2021, presentaré ahora la declaración grabada de la Persona Eminente, Sra. Charlize Theron, que participa activamente en la respuesta al VIH y el sida, Mensajera de la Paz de las Naciones Unidas y fundadora de Charlize Theron Africa Outreach Project.

Se proyecta un vídeo de la declaración en el Salón de la Asamblea General (véase A/75/958).

El Presidente (*habla en inglés*): Hemos escuchado a la última oradora de la sesión de apertura de la reunión de alto nivel. También deseo dar las gracias a la Vicesecretaria General por haberse tomado el tiempo de estar con nosotros esta mañana. La Vicesecretaria General ahora se retirará para cumplir otro compromiso.

La Asamblea pasará ahora a examinar el documento A/75/L.95, titulado “Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030”.

Tiene la palabra el representante de la Federación de Rusia para plantear una cuestión de orden.

Sr. Chumakov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Así es, quisiéramos plantear una cuestión de orden. Lamentablemente, nos vemos en la obligación de presentar una serie de enmiendas orales. Desde ya hace 20 años, ha sido tradición en la Asamblea General que se aprueben por consenso las declaraciones políticas sobre el VIH y el sida. Este tema tiene múltiples dimensiones y es muy complejo en muchos aspectos. Por lo tanto, a menudo, los debates a este respecto no son fáciles. A pesar de ello, los países miembros siempre intentaron escuchar las posiciones de los demás y encontrar soluciones aceptables para todas las partes.

Sin embargo, este año algo salió mal desde el principio. La Federación de Rusia dio prioridad a este tema. Estuvimos entre las pocas delegaciones que explicaron con claridad y precisión sus prioridades y preocupaciones en las reuniones con los coordinadores, incluso antes de la publicación del proyecto inicial de la declaración política (A/75/L.95, anexo). También las presentamos por escrito. En el proyecto que surgió luego de ello, se ignoraron casi por completo nuestras propuestas.

Desde el punto de vista de la neutralidad, del equilibrio entre las posiciones de las delegaciones o de la adhesión

a las obligaciones asumidas previamente y de la terminología aceptada universalmente, en este texto no se hizo frente a las críticas. Lamentablemente, esas condiciones también prevalecieron en el proceso de negociación. El enfoque con que se abordaron las propuestas de las distintas delegaciones no puede calificarse realmente de imparcial. Se utilizó una redacción acordada previamente cuando resultó aceptable para un grupo de países. Las referencias a datos científicos funcionaban cuando se correspondían con los objetivos establecidos con anterioridad en el texto. Durante las primeras dos de las tres rondas de negociación, el texto apenas cambió.

Debemos reconocer los esfuerzos que hicieron los coordinadores en la última etapa, en la que se logró una avenencia y un cambio de rumbo importantes y reales. Sin embargo, se dejó de lado todo un conjunto de cuestiones muy importantes. A nuestro entender, la opción de postergar la aprobación del documento hasta el 10 de junio y de llegar a una solución de avenencia y disipar las preocupaciones basadas en principios claramente no se tuvo en cuenta en absoluto.

Como resultado, en el documento que tenemos ante la Asamblea hoy hay elementos que declaramos que eran problemáticos, desde el primer día y durante todo el proceso de negociación. Por lo tanto, no podemos estar de acuerdo con el texto y nos vemos en la obligación de proponer varias modificaciones. Habrá tres enmiendas:

La primera enmienda se trata de los cambios que se introducirán en la legislación nacional. No debemos engañarnos respecto de su contenido. Bajo la protección del lema justo de combatir la discriminación, una serie de párrafos contienen un intento de injerir directamente en la legislación nacional derogando leyes calificadas de restrictivas y discriminatorias. Como podemos observar en la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida considera que entre estas se incluyen las leyes que “de cualquier modo castiguen la prostitución y el consumo de drogas”.

Según los datos del mismo Programa Conjunto, en 2019, la prostitución estaba restringida en 129 países, y el consumo de drogas y la posesión ilegal de narcóticos, en 111 países. Luego hay una propuesta para derogar leyes en 92 países que disponen el ejercicio de la acción penal por transmitir el VIH y ocultar el estado serológico. Sin embargo, nada se dice sobre el hecho de que esta despenalización debe aplicarse solamente a la transmisión no intencional e involuntaria de la enfermedad.

Sin discusión alguna, también se incorporó un pasaje en el proyecto respecto de la derogación de las llamadas “leyes relativas a la edad de consentimiento”. Una vez más, esto se hizo sin aclarar que se refiere no a la edad mínima de una persona menor de edad para consentir tener relaciones sexuales, sino más bien al acceso a los servicios relacionados con el VIH. Se hizo oídos sordos a nuestros repetidos llamados para que se prestara atención a esos aspectos y se tuvieran en cuenta sus efectos en la salud pública, las políticas sociales, la lucha contra la delincuencia y la protección de la infancia. Esto se podría haber expresado en términos mucho más diplomáticos.

Teniendo en cuenta la etapa avanzada del proceso, nos vemos en la obligación de proponer la eliminación total de varios párrafos del texto: los párrafos 1 c), 28, 37, 65 a) y 65 b).

La segunda enmienda se refiere a la reducción de daños. Quisiéramos señalar a la atención de la Asamblea una referencia amplia que se hace en el proyecto a los programas de reducción de daños, incluida la terapia de sustitución con opioides, que, en esencia, implica reemplazar la adicción a la heroína por la adicción a la metadona. Ello se fundamenta en el paradigma según el cual la adicción a las drogas opioides es incurable y es básicamente imposible conseguir ponerle fin por completo al consumo de sustancias estupefacientes. Los desacuerdos sobre este tema son muy conocidos y no entraremos en detalles.

Además, queremos hacer notar que, en el texto del proyecto, las referencias a los programas de reducción de daños son mucho más amplias y brillan por su ausencia las referencias claras al tratamiento de la drogadicción poniendo freno por completo al consumo de sustancias psicotrópicas. Todos nuestros intentos de incluir pasajes de ese tipo o incluso de siquiera exhortar a promover un estilo de vida saludable se dieron de bruces con una negativa categórica de los coordinadores. Lo mismo sucedió con nuestra propuesta sobre los valores de la familia. Es un misterio para nosotros cómo se puede compatibilizar eso exactamente con los objetivos de salud pública y las obligaciones internacionales de los Estados en la lucha contra las drogas.

Por lo tanto, nos vemos en la obligación de proponer la siguiente enmienda: la eliminación de la nota de pie de página 15 del párrafo 36 y del párrafo 60 a). Repito: suprimase la nota de pie de página 15 del párrafo 36 y suprimase el párrafo 60 a).

La última enmienda se refiere al mandato del ONUSIDA. Ponemos de relieve el pasaje introductorio del párrafo 70 y el párrafo 70 c). Además de que

se menciona el término controversial “enfoque [...] basado en los derechos”, esos párrafos tienen por objetivo consagrar un cambio de orientación en la labor del ONUSIDA, de los aspectos médicos y sociales a la protección de los derechos humanos, que no se corresponde con el mandato del Programa Conjunto. Es revelador que los coordinadores se hayan negado a incluir la resolución 1994/24 del Consejo Económico y Social, en virtud de la cual se creó el Programa Conjunto. Todas las delegaciones pueden observar el resultado de este cambio de orientación tomando como ejemplo el proyecto inicial de la declaración política que estamos examinando hoy. No se refiere a los derechos humanos reconocidos universalmente a nivel internacional, sino a ciertos derechos sexuales que no están consagrados en los instrumentos jurídicos internacionales pertinentes.

En esos párrafos también se menciona la ampliación del modelo único del ONUSIDA. El funcionamiento de ese modelo en cuanto a la toma de decisiones dio lugar a que este año se adoptara una estrategia del ONUSIDA poco equilibrada, que no tuvo en cuenta las graves preocupaciones de los Estados miembros del órgano rector del Programa Conjunto. Por lo tanto, al parecer, antes de ampliar el modelo es preciso seguir mejorándolo. Por ello, en la tercera enmienda se propone eliminar el término “basado en los derechos” del pasaje introductorio del párrafo 70, y también eliminar el párrafo 70 c). Repito: suprimir la expresión “basado en los derechos” del párrafo 70, y suprimir el párrafo 70 c).

Por último, quisiera pedir a todos que votaran a favor de las enmiendas que mencioné.

El Presidente (*habla en inglés*): Tiene ahora la palabra la representante de los Estados Unidos para plantear una cuestión de orden.

Sra. Nemroff (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): Lamento tener que tomar la palabra por esta cuestión de orden, pero debo necesito pedir una aclaración sobre la secuencia de los hechos que estamos tratando ahora. No es lo que tenemos entendido que el proyecto de declaración política efectivamente se haya presentado a los miembros antes de que el representante de la Federación de Rusia presentara las enmiendas.

El Presidente (*habla en inglés*): La práctica habitual es que las propuestas presentadas por el Presidente de la Asamblea General no se presenten ante la Asamblea. Comunicué la propuesta en una carta que envié anoche a todos los Estados Miembros.

Doy ahora la palabra a la representante de la Secretaría.

Sra. Ochalik (Departamento de la Asamblea General y de Gestión de Conferencias) (*habla en inglés*): Esta declaración se formula en el contexto del artículo 153 del Reglamento de la Asamblea General. En el párrafo 73 del proyecto de resolución A/75/L.95, se establece que la Asamblea General,

“[d]ecidiría convocar una reunión de alto nivel sobre el VIH y el sida en 2026 para examinar los progresos realizados respecto de las metas para 2025 y otros compromisos contraídos en la presente declaración, y llegar a un acuerdo sobre las modalidades de la próxima reunión de alto nivel sobre el VIH y el sida a más tardar en el octogésimo período de sesiones de la Asamblea General”.

La aprobación del proyecto de resolución no entrañaría consecuencias presupuestarias con cargos al presupuesto por programas. Tras una nueva decisión por parte de la Asamblea General sobre las modalidades de la reunión de alto nivel sobre el VIH y el sida de 2026, el Secretario General evaluaría nuevamente las consecuencias presupuestarias y asesoraría a la Asamblea, de conformidad con el artículo 153 del Reglamento de la Asamblea General. 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.

La declaración a la que acabo de dar lectura estará disponible en el *Diario de las Naciones Unidas* por medio del enlace e-statements correspondiente a esta sesión, y también se difundió ayer en el portal e-deleGATE.

El Presidente (*habla en inglés*): Antes de adoptar una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.95 y las tres enmiendas presentadas en forma oral, invito a las delegaciones que deseen formular una declaración en explicación de voto antes de la votación sobre el proyecto de resolución o sus enmiendas presentadas oralmente a que lo hagan en este momento en una sola intervención.

Antes de dar la palabra a las delegaciones para que expliquen su voto antes de la votación, quisiera recordarles que las explicaciones se limitarán a diez minutos y que deberán hacerlas desde su asiento.

Sr. Fifield (Australia) (*habla en inglés*): Para comenzar, quisiera dar las gracias a los colegas por la manera tan constructiva de dialogar conmigo y con el Embajador Gertze a lo largo de este proceso. Estoy agradecido de tener la oportunidad de hablar sobre las enmiendas al proyecto que propuso nuestro colega de la Federación de Rusia.

En primer lugar, si se me permite hablar sobre la propuesta de suprimir los párrafos 1 c), 28, 37, 60 b), 65 a) y 65 b), quisiera hacer algunas observaciones para explicar mi oposición a estos proyectos de enmienda presentados oralmente.

Reformar leyes y políticas para asegurarse de que estén fundadas en pruebas y en los derechos humanos es esencial para dar una respuesta efectiva al VIH, y esos proyectos de enmienda presentados oralmente abordan este tema. Existe un gran corpus de pruebas a nivel internacional que demuestra que la despenalización y la introducción de leyes y políticas protectorias y permisivas tienen como resultado beneficios de salud considerables para los grupos de población clave, al reducir el estigma y respaldar un mejor acceso a la salud y a los servicios relacionados con el VIH. En cambio, las leyes y políticas punitivas aumentan la vulnerabilidad al VIH y funcionan como trabas importantes a los servicios de salud para las personas que más los necesitan.

No es inusual ni excepcional que una declaración ministerial exponga compromisos basados en aspiraciones de reformas legislativas y de políticas para los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Aunque no son en modo alguno vinculantes, estas metas a las que se aspira son un componente clave para alcanzar los objetivos finales de dichas declaraciones.

Eso hicimos aquí en la declaración política de 2016 (resolución 70/266, anexo), en la que reconocimos que, para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, era necesario reformar toda legislación que pudiera crear obstáculos que reforzaran el estigma y la discriminación (párr. 63 b)). También lo hicimos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, cuando nos comprometimos a aprobar políticas acertadas y leyes aplicables para promover la igualdad de género, y una vez más cuando nos comprometimos a garantizar la igualdad de oportunidades de resultados eliminando las leyes, políticas y prácticas discriminatorias y promoviendo legislaciones, políticas y medidas adecuadas a ese respecto.

Esos párrafos también se deben interpretar y entender en el contexto de la cláusula de soberanía nacional y las salvedades contenidas en esos párrafos y en otros. Lo diré una vez más: esos párrafos también se deben interpretar y entender en el contexto de la cláusula de soberanía nacional y las salvedades contenidas en esos párrafos y en otros.

Pasando ahora al proyecto de propuesta oral de la Federación de Rusia de eliminar la nota de pie de página 15 del párrafo 36 y de eliminar el párrafo 60 a), también

quisiera explicar el contexto de mi aseveración de que esos párrafos deben permanecer en el texto, y de que es necesario oponerse a la propuesta de enmienda. Este aspecto se refiere a la reducción de daños, y es un término acordado proveniente de la declaración política de 2016. Existen amplias pruebas que demuestran que los servicios integrales de reducción del daño, incluidos los programas de agujas y jeringas, los tratamientos para la dependencia de drogas, la prevención de las sobredosis y la naloxona, y las pruebas de detección y el tratamiento del VIH, la tuberculosis y la hepatitis B y C, reducen las infecciones de transmisión sanguínea, el consumo problemático de drogas, las muertes por sobredosis y otros daños.

La nota a pie de página al párrafo 36 enumera las nueve intervenciones que conforman un conjunto amplio de medidas para la prevención, el tratamiento y la atención del VIH en personas que consumen drogas por vía intravenosa. Estas intervenciones se especifican en la guía técnica para que los países establezcan metas en relación con el acceso universal de las personas consumidoras de drogas por inyección a los servicios de prevención, tratamiento y atención del VIH, publicada por la Organización Mundial de la Salud, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Esas directrices se mencionaron en el borrador preliminar del preámbulo del documento final del Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el Problema Mundial de las Drogas.

Los países que han incrementado con éxito la reducción de daños experimentaron una disminución pronunciada de infecciones por el VIH en personas que viven con el VIH. En Australia, hemos utilizado la reducción de daños, incluidos todos los componentes que se mencionan en la nota a pie de página y que provienen de las recomendaciones oficiales basadas en pruebas de las Naciones Unidas, para frenar casi por completo todas las infecciones por el VIH en personas que se inyectan drogas. Como más del 60 % de todas las nuevas infecciones a nivel mundial ocurren en personas que consumen drogas y otros grupos de población clave, reviste primordial importancia mantener esta redacción; de lo contrario, no pondremos fin al sida, en particular para quienes están más en riesgo.

En el proyecto de declaración política de 2021 (A/75/L.95, anexo) no se obliga a los países a que implementen la reducción integral de daños como parte de su respuesta al VIH. Simplemente, se refleja la

composición de los servicios integrales de reducción del daño que constituyen mejores prácticas en un contexto basado en pruebas.

Por último, formularé algunas observaciones en relación con las propuestas de suprimir las palabras “basado en los derechos” del párrafo 70 y de suprimir todo el párrafo 70 c). Algunos de estos puntos tienen que ver con el mandato del ONUSIDA, y una vez más daré el contexto por el cual considero que estos párrafos se deben mantener y por el cual no se debe respaldar el proyecto de enmienda oral que se propuso.

Los enfoques basados en los derechos y la eficacia de la salud pública se refuerzan entre sí. El mandato del ONUSIDA se ha ido desarrollando desde su creación en virtud de la resolución 1994/24 del Consejo Económico y Social. En los últimos 15 años, todas las decisiones de la Junta Coordinadora del Programa ONUSIDA se tomaron en el entendimiento de que todos los aspectos de la labor del ONUSIDA se basan en los derechos humanos y la igualdad de género.

Australia y muchos otros Estados Miembros que están presentes en el Salón el día de hoy, incluida la Federación de Rusia, han sido miembros de la Junta Coordinadora del Programa y han apoyado la adopción de decisiones por consenso en el seno de la Junta del ONUSIDA, en el entendimiento de que toda la labor del ONUSIDA está fundada en los derechos humanos. Por lo tanto, seguimos apoyando la inclusión del término “basado en los derechos” en el párrafo 70. Ese término, en relación con el ONUSIDA, es un término acordado en la declaración política de 2016, como puede verse en el párrafo 74 del anexo a la resolución 70/266.

Ahora, quisiera ser claro con los colegas en cuanto a que hemos llevado a cabo un proceso exhaustivo, tal como lo encomendó el Presidente de la Asamblea General, para unir a los colegas. Sí celebramos consultas regionales. Hicimos tres lecturas completas del texto. Distribuimos cuatro versiones. Sometimos una versión a aprobación tácita. El sábado, tuvimos una reunión a las 9.00 horas con aquellos colegas y delegaciones que rompieron el silencio. Distribuimos algunas propuestas de revisión entre aquellos colegas que rompieron el silencio, y tuvimos una reunión con todos los Estados Miembros ayer para informar a los colegas del punto al que habíamos llegado. Además, como usted sabe, Sr. Presidente, luego le reenviamos el texto a usted. También debo mencionar que, tan solo en la versión A/75/L.95/Rev.2 del documento, hubo 73 cambios específicos que se hicieron a pedido de la Federación de Rusia, así que

no quisiera que se dé la impresión de que esto no ha sido un proceso completo, minucioso y adecuado.

Por lo tanto, quisiera indicar una vez más que el proyecto de declaración política se sometió a negociaciones abiertas, transparentes e inclusivas entre todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Los Estados Miembros fueron muy flexibles. Hubo un buen espíritu de avenencia por parte de casi todos los Estados Miembros, y el proyecto de declaración política en su versión presentada tiene el apoyo de la amplia mayoría de los Estados Miembros de las Naciones Unidas. Por su conducto, Sr. Presidente, quisiera exhortar a los colegas a que acepten y respalden el texto del proyecto en su versión presentada ante la Asamblea.

Sr. Gertze (Namibia) (*habla en inglés*): También hago uso de la palabra para pronunciar una declaración sobre las enmiendas al proyecto de resolución A/75/L.95 que se propusieron oralmente en esta sesión.

Desde el inicio de este proceso, Namibia y Australia se propusieron aprobar un texto ambicioso, que nos encaminara nuevamente para alcanzar la meta audaz de poner fin al sida para 2030 que nos impusimos como Estados Miembros de las Naciones Unidas. Llevamos a cabo negociaciones y debates en un proceso transparente sustentadas en la buena fe. Satisfacer las prioridades de los 193 Estados Miembros en un solo documento siempre requiere concesiones y flexibilidad.

Por lo tanto, es lamentable que nuestro colega de la Federación de Rusia sugiera que, a menos que el texto del proyecto aborde todas y cada una de sus prioridades, no considerará que el proceso ha sido transparente. Tal enfoque es contrario al consenso y perjudicial para la misma solidaridad global que se requiere no solo para poner fin al sida, sino también para reconstruir para mejorar —y reconstruir de manera más sostenible— después de la pandemia de enfermedad por coronavirus.

El texto del proyecto tal como está representa una solución de avenencia delicada en la que todas las delegaciones han hecho concesiones enormes. Todas las partes han ganado y han perdido. Presentar enmiendas en este momento tardío socava el equilibrio delicado que buscamos conseguir y muestra cierto desdén por parte de aquellas delegaciones que hicieron concesiones e indicaron que se sumarían al consenso. Representa una enorme desviación de la labor y de la imagen que la Asamblea General intenta mostrar hoy.

Viniendo de África, un continente que ha experimentado lo peor de esta enfermedad devastadora y que

sigue siendo el más afectado, Namibia es muy consciente de las consecuencias que tiene no lograr un documento final consensuado. Todos sabemos quiénes serán los verdaderos perdedores en última instancia.

Por lo tanto, exhorto a todas las delegaciones a que voten en contra de estas enmiendas orales al proyecto y respalden con firmeza el proyecto de documento A/75/L.95 en la versión que presentamos.

Sra. Nemroff (Estados Unidos de América) (*habla en inglés*): En primer lugar, quisiera referirme a las enmiendas presentadas por la Federación de Rusia, y luego quisiera hablar sobre el proyecto de declaración contenido en el documento A/75/L.95 en general. Pido disculpas si mi declaración es un poco más larga de lo normal.

Las nuevas enmiendas de Rusia se centran en la mayoría, si no en todos, los problemas más delicados y complejos que la respuesta mundial al VIH debe atajar si queremos alcanzar nuestros objetivos y nuestras metas para 2030.

Como señaló anteriormente el representante de Australia, los nuevos proyectos de enmiendas orales propuestos por Rusia son muy severos y suprimirían las referencias a los grupos de población clave, a las personas que consumen drogas, a la reducción de los daños y a las personas de diversos géneros, lo cual prácticamente no dejaría ninguna referencia a esas cuestiones y a grupos de población tan importantes. Además, los proyectos de enmiendas orales cuestionan la esencia del mandato del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y su credibilidad como órgano de las Naciones Unidas encargado de organizar la respuesta mundial al sida. Pedimos que se proceda a una votación registrada de esos proyectos de enmiendas orales de carácter hostil e instamos a todas las delegaciones a que voten en contra.

A continuación, me referiré al proyecto de declaración política sobre el VIH y el sida (proyecto de resolución A/75/L.95), presentado por el Presidente de la Asamblea General, que, si se me permite añadir, refleja los esfuerzos heroicos de los cofacilitadores, Australia y Namibia, y los esfuerzos incansables de los negociadores de todas las delegaciones. Deseamos expresarles a todos ellos nuestro más sincero agradecimiento.

Esta semana, hace 40 años, cuando se registraron los primeros cinco casos de VIH/sida en el mundo, la comunidad internacional no supo responder a la pandemia que estaba surgiendo. Cuarenta años después, seguimos obstaculizando las iniciativas para acabar de

verdad con el sida y, de hecho, nuestra inacción contribuye a aumentar el estigma y la discriminación de las personas que más necesitan nuestras intervenciones de salud pública. El número de personas que han perdido la vida en todo el mundo a causa de enfermedades relacionadas con el sida se estima en 32,7 millones, 700.000 de ellas en los Estados Unidos.

En lugar de hacer caso a la ciencia, estamos inmersos en la lucha por las políticas sociales que, si somos sinceros, permitieron que el virus se arraigara profundamente entre todas las personas. Hace 40 años, el miedo y las políticas discriminatorias dejaron morir a nuestros ciudadanos, a menudo lo hacía en soledad. Los privamos de la dignidad y el respeto que se consagran en los documentos rectores de la Organización. Sin el liderazgo audaz de activistas, epidemiólogos, enfermeras, personas no especializadas y un número muy reducido de políticos, habríamos perdido más innecesariamente.

Para acabar con el VIH/sida en 2030, necesitamos un liderazgo audaz. Necesitamos el apoyo de las mismas personas y grupos que, con demasiada frecuencia, han quedado excluidos de esta sesión anual y de tantas otras similares. Se pierde un tiempo valioso intentando reducir el círculo de personas que luchan contra el virus, en lugar de acoger las contribuciones de todos. Nos pasamos el tiempo defendiéndonos de los esfuerzos por socavar el proceso de innovación que permitió los avances que antes se creían imposibles. Nos encontramos cautivos, no de quienes hacen grandes contribuciones para acabar realmente con el sida, sino de quienes siguen negando el razonamiento científico de su propagación.

Al conmemorar esta importante ocasión e intentar honrar la memoria de quienes quedaron sumidos en el abandono hace 40 años, los Estados Unidos se entristecen por nuestra falta de liderazgo colectivo. El proyecto de declaración política que tenemos ante nosotros sencillamente no está a la altura. Comenzamos este proceso con un proyecto de declaración firme y ambicioso. La evaluación de los desafíos que plantea la lucha mundial contra el VIH/sida se basó en pruebas y datos científicos. Hace dos meses, el proyecto de resolución A/75/L.95 presentaba soluciones incisivas y claras. El texto que hoy aprobamos carece de la ambición necesaria para alcanzar los objetivos declarados de esta reunión de alto nivel: acabar con las desigualdades y con el sida.

Durante dos meses, nuestras delegaciones se reunieron en una ronda de negociaciones tras otra para elaborar un proyecto de declaración equilibrado, que

reflejara desde las políticas necesarias para acabar con la pandemia hasta la realidad indiscutible de la soberanía nacional. Sin embargo, la población de todo el mundo se ve privada de las soluciones reales que figuran en el proyecto de declaración. El texto original no era en absoluto perfecto, pero era mucho mejor que el texto que tenemos ahora. El proyecto de declaración que tenemos hoy ante nosotros es, sin duda, más débil y se ha visto socavado por un pequeño número de delegaciones.

En lugar de negociar de buena fe con el objetivo de establecer acuerdos y textos de consenso equilibrados, retienen los documentos de las Naciones Unidas con el fin de extraer políticas sin interés y a menudo regresivas. Como tantos otros, este documento no tiene en cuenta los intereses de los grupos de población clave ni la lucha mundial contra el VIH/sida. Es evidente que para algunos países los “contextos” comprenden los valores culturales y morales.

Sabemos que algunas normas sociales, bajo la apariencia de valores culturales y morales, pueden no estar armonizadas con una respuesta eficaz al sida. La reubicación de la cláusula de soberanía en un lugar más visible del párrafo 10 del documento permite a los países socavar sus compromisos para poner fin al VIH/sida en 2030 con el pretexto de los “contextos nacionales”.

La educación sexual integral y el reconocimiento de la orientación sexual y la identidad de género son fundamentales para lograr una respuesta eficaz al VIH/sida. Los programas de prevención y tratamiento del VIH que no reconocen la diversidad de la población y sus necesidades singulares no lograrán detener la infección por el VIH ni garantizar que todas las personas que viven con el VIH/sida tengan acceso al tratamiento. Por esos motivos, los Estados Unidos se desvincularán del párrafo 60 g).

Lamentamos la supresión del ya debilitado texto de avenencia sobre la educación sexual integral basada en el texto acordado. Debemos seguir basándonos en la Declaración de Compromiso en la Lucha contra el VIH/Sida de 2016: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 (véase la resolución 70/266), a fin de garantizar que los grupos de población clave, sobre todo los jóvenes que viven con el VIH/sida, reciban el apoyo que necesitan de sus familias, sus países y la comunidad internacional.

Debemos reafirmar los derechos de las mujeres y de todas las personas a tener libertad y control sobre su salud sexual y reproductiva. Seguiremos trabajando en con espíritu de colaboración para lograr la afirmación de la educación sexual integral, reconociendo su

importancia fundamental para garantizar avances concretos y sin dejar a nadie atrás.

El estigma y la discriminación prosperan debido a la falta de voluntad para reconocer la diversidad y determinar las respuestas nacionales, regionales y locales destinadas a abordar los contextos y problemas de los grupos de población clave más vulnerables al VIH/sida. Aunque valoramos los avances registrados en las referencias adicionales a los grupos de población clave, en particular en el contexto de la lucha contra el estigma y las leyes discriminatorias, también nos deshicimos de las referencias a los miembros no binarios de los grupos de población clave. Eso desmerece a las personas que se han visto excluidas del proyecto de declaración política de este año.

Las respuestas necesarias para combatir el VIH ahora y en los próximos años no son las mismas que en 2016. La epidemia del VIH ha evolucionado, al igual que los programas y los servicios. Aunque muchos grupos de población se han beneficiado de los programas de prevención y tratamiento del VIH, hay otros grupos de población que se han quedado atrás y que siguen corriendo un gran riesgo. La desigualdad de género, en toda su diversidad, es uno de los obstáculos, si no el más importante, para acabar con la epidemia del sida. Las declaraciones políticas deben demostrar compromisos y centrarse en las cuestiones más críticas para lograr nuestro objetivo colectivo.

La formulación utilizada es importante. La ciencia es importante. El compromiso político para acabar con el sida es importante. La respuesta al VIH utilizará enfoques diferenciados que se adapten a las necesidades de contextos, grupos de población y lugares específicos y den prioridad a las personas más necesitadas. Hay que abandonar las intervenciones obsoletas e ineficaces y sustituirlas por otras que lleguen de manera efectiva a los grupos de población clave: las adolescentes, los jóvenes, los niños y los hombres. Esos grupos de población y esas personas siguen corriendo el riesgo de contraer el VIH y tienen necesidades insatisfechas evidentes. Debemos atender esas necesidades.

Hemos recorrido un largo camino desde que comenzó la pandemia del VIH. Queda mucho por hacer. Esperamos con interés trabajar en colaboración con el ONUSIDA y sus asociados para atender las necesidades de quienes continúan al margen de la respuesta mundial. Deben ocupar un lugar central de esa respuesta si queremos alcanzar nuestros objetivos colectivos de acabar con el sida. Es necesario tener ambición.

Para concluir, diré que, si se solicita una votación registrada del proyecto de declaración presentado por el Presidente de la Asamblea General, los Estados Unidos respaldarán ese texto. Votaremos a favor del proyecto de resolución A/75/L.95 y nos desvincularemos del párrafo 60 g) por los motivos que acabo de enumerar. Instamos a todos los Estados Miembros a que rechacen los proyectos de enmiendas orales que la Federación de Rusia ha propuesto hoy.

Sr. Castelbranco Soares (Portugal) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hacer uso de la palabra en nombre de la Unión Europea y sus 27 Estados miembros. Por razones de tiempo, no repetiré los argumentos que el representante de Australia ha expuesto con tanta elocuencia contra los proyectos de enmiendas orales propuestos por Rusia, pero quisiéramos sumarnos a ellos.

Nos decepciona enormemente que el consenso se haya roto de nuevo, a pesar de todas las concesiones que hemos hecho y del acuerdo alcanzado con la inmensa mayoría de los miembros de las Naciones Unidas, y que determinados países que ven la necesidad de perturbar el proceso hasta el final no lo valoren. Es lamentable que se haya politizado aún más la lucha contra el VIH/sida. Nos oponemos a todos los proyectos de enmiendas orales propuestos, habida cuenta de que se examinaron durante dos meses y, finalmente, se encontró un equilibrio general delicado en cuanto a lo que la inmensa mayoría podía acordar. El hecho de contar con un documento consensuado, al que hemos contribuido de manera considerable, es importante para nosotros. Por lo tanto, aliento encarecidamente a todos los miembros a que voten en contra de los proyectos de enmiendas orales, que se han presentado.

Sr. Arbeiter (Canadá) (*habla en inglés*): Sr. Presidente: Entendimos que el mandato que confirió a los cofacilitadores era el de tratar de obtener los puntos de vista más amplios entre los miembros y todas las regiones, a fin de respaldar el objetivo de lograr un mundo libre de sida para 2030, en solidaridad con todas las personas que siguen viviendo con el VIH/sida. Tenemos la firme convicción de que se ha alcanzado ese objetivo. Confiamos plenamente en la integridad del proceso. Confiamos plenamente en el carácter inclusivo de las negociaciones.

Eso no significa que estemos necesariamente satisfechos con el resultado, pero consideramos que representa la opinión colectiva de los miembros. Por ello, respaldaremos el resultado que se presentó anoche y que se ha presentado de nuevo hoy. Alentamos sinceramente

a la Federación de Rusia a que considere la posibilidad de retirar sus proyectos de enmiendas orales. En caso de que no se retiren y se sometan a votación, alentamos a todos los Estados Miembros aquí presentes a que se solidaricen con la integridad de ese proceso y con quienes siguen viviendo con el VIH y a que lo hagan en apoyo del objetivo que todos aspiramos a alcanzar en 2030.

Sra. Mendoza Elguea (México): México agradece y felicita a los cofacilitadores del proceso de negociación de esta importante declaración (A/75/L.95, anexo). El Embajador de Namibia, Excmo. Sr. Neville Gertze, y el Embajador de Australia, Excmo. Sr. Mitchell Fifield, así como sus equipos de trabajo, procuraron en todo momento equilibrar posiciones, frecuentemente encontradas y contrastantes. El texto que presentan para la aprobación de los miembros (A/75/L.95) es un reflejo de un equilibrio adecuado, por lo que México lo apoya, a pesar de sufrir deficiencias en muchos aspectos que para México son muy importantes.

México toma nota de la propuesta de enmienda oral en relación con la referencia a la reducción de daños de la nota al pie del párrafo 36. Al respecto, mi delegación considera que el texto original en el proyecto de declaración es adecuado, al referir un concepto crucial en el combate contra el VIH/sida. La mención a la reducción de daños ha sido acordada previamente en el marco de nuestras discusiones sobre esa luz y constituye un marco de acción que permite a la comunidad internacional y al sistema de las Naciones Unidas ser eficaces.

Por lo anterior, México votará en contra de la enmienda y a favor del texto que usted presenta, señor Presidente.

Sra. Rugwabiza (Rwanda) (*habla en inglés*): Mi declaración será muy breve. En primer lugar, quisiera expresar nuestro más profundo reconocimiento y agradecimiento al Representante Permanente de Namibia, el Embajador Neville Gertze, y al Representante Permanente de Australia, el Embajador Mitchell Fifield, como cofacilitadores, por guiarnos a través de este proceso, que no ha sido fácil. Encomiamos la labor que han llevado a cabo y la paciencia que han tenido durante todo el proceso.

Deseo referirme principalmente a la voluntad política. Nuestro continente, África, es el más afectado por el VIH/sida. En nuestro continente, nuestros jóvenes —nuestro futuro— son los más perjudicados. En su propia declaración introductoria, Sr. Presidente, usted mencionó efectivamente que seis de cada siete nuevas infecciones por el VIH entre jóvenes de 15 a 19 años en África Subsahariana eran contraídas por niñas. Por

lo tanto, lo que necesitamos escuchar de la Asamblea hoy es la voluntad política de gestionar esa situación. El proyecto de declaración política (véase A/75/L.95) no es más que el vector de esa voluntad política.

En África estamos familiarizados con la falta de voluntad política. La falta de voluntad política, que existió durante diez años después de que los primeros tratamientos del VIH/sida se pusieran a disposición de los países desarrollados, fue la responsable de que no estuvieran disponibles en el continente, lo cual costó la vida a millones de personas. En los países subsaharianos, es muy difícil encontrar una familia que no haya perdido a varios miembros a causa del VIH/sida.

Por ello, quisiera volver a lo que estamos haciendo hoy aquí, a saber, reunirnos y expresar la voluntad política de hacer lo que podamos para acabar con el VIH/sida en 2030. En el continente, sencillamente no podemos permitirnos el lujo de hacer otra cosa. Sé que el texto del proyecto de resolución A/75/L.95, tal como se ha presentado, no es ideal. Si se nos hubiera preguntado en Rwanda, nos habría encantado ver un proyecto de declaración mucho más contundente, conciso y ambicioso. No obstante, también sabemos que es el resultado de un delicado equilibrio y que no podemos permitirnos fallar en lo que respecta a la voluntad política.

Por lo tanto, Sr. Presidente, hago uso de la palabra para decir que Rwanda respaldará el proyecto de declaración tal y como nos lo ha presentado, y quisiéramos alentar a otros miembros a que hagan lo mismo.

Sra. Joyini (Sudáfrica) (*habla en inglés*): Para comenzar, quisiera dar las gracias a los cofacilitadores, los Embajadores Neville Gertze (Namibia) y Mitchell Field (Australia), y a los miembros por haber negociado el texto del proyecto de resolución A/75/L.95. Sudáfrica, se siente desalentada por los proyectos de enmiendas orales propuestos con relación al proyecto de texto, lo que representa verdaderamente un delicado equilibrio entre los acuerdos y las concesiones de todas las delegaciones. Consideramos que los proyectos de enmiendas orales de última hora resultan perjudiciales para la labor que estamos tratando de hacer aquí y para los compromisos que estamos intentando proponer.

África, en particular África Subsahariana, como dijo el Embajador Rugwabiza (Rwanda), continúa siendo la región más afectada por el VIH/sida. El hecho de que el documento final no esté consensuado nos retrasa aún más y hace que nuestro continente y su población se queden aún más rezagados. Por lo tanto, instamos a las delegaciones a que respalden firmemente el documento

de consenso, que hemos negociado y acordado. Sudáfrica respalda firmemente el proyecto de texto.

Sr. Tommo Monthe (Camerún) (*habla en francés*): Ante todo, debemos agradecer a los dos cofacilitadores, a quienes usted, Sr. Presidente, encomendó llevar a cabo las negociaciones en esta esfera. Hicieron todo lo posible para que arribáramos a buen puerto, al cual se suponía que hoy habríamos llegado.

Mi primera observación es que, con respecto al VIH y el sida, al igual que en cuanto a la enfermedad por coronavirus (COVID-19), enfrentamos graves problemas de salud pública. Repito: enfrentamos graves problemas de salud pública. En consecuencia, lo que la Asamblea debe hacer, sobre todo teniendo en cuenta el proyecto que se presentó (A/75/L.95), es cumplir con la responsabilidad de unificar nuestros puntos de vista. Luego, debemos actuar de consuno.

Mi segunda observación es que, lamentablemente, aún no estamos en ese punto. Los debates que han tenido lugar en esta sesión y los proyectos de enmiendas orales que se acaban de proponer demuestran que, frente a esta cuestión tan importante, tenemos opiniones diferentes y, por consiguiente, no podremos actuar de común acuerdo. Es la triste realidad de la situación en que nos encontramos hoy. En el punto en el que estamos, si no actuamos con cuidado, podríamos irnos hoy de la sesión sin una declaración política.

¿Por qué? Esa es mi tercera observación, porque el texto que usted ha presentado, como cualquier texto de avenencia, contiene graves ambigüedades. Es cierto que los textos de avenencia pueden contener elementos ambiguos; pero al menos, cuando existan, dichas ambigüedades deben ser positivas. Sin embargo, el texto actual presenta ambigüedades negativas. Es la primera razón por la cual no tenemos unidad de puntos de vista ni de pensamiento.

La segunda razón es que, a lo largo de todo el proceso de negociación y de consulta, ciertos países han mantenido la visión de que la misma talla de zapato le sirve a todo el mundo. Piensan que todos pueden calzar la misma talla de zapato. Ese es el problema de algunas frases del texto. La realidad muestra que esto no es cierto. El mismo zapato no puede adaptarse a todos los pies. Además, nos burlaríamos de un zapatero que quisiera calzar todos los pies con la misma medida de zapato. Sería iluso y aberrante.

En lo que respecta a la esfera de la salud, el buen médico sabe que no hay enfermedades; solo hay personas enfermas. Es por eso que, cuando los pacientes ven

a un médico, se deben hacer análisis para diagnosticar el problema específico, a fin de prescribir el medicamento adecuado. A lo largo de las negociaciones, algunos médicos han querido recetar el mismo medicamento a todo el mundo, es decir, obligar a todo el mundo a calzar la misma talla de zapatos.

Cuando nos referimos al derecho en algunas partes del texto, naturalmente se trata del fundamento sobre el que se construyen las sociedades, incluidas las sociedades plurales. Es un arcoíris, y algunas delegaciones quisieran ver en el arcoíris un color que resaltara por encima de los demás y erigirlo como una categoría universal. Eso es imposible y aberrante: el arcoíris tiene muchos colores, y nadie puede elegir un color del arco iris y hacer que ese sea el color de todo el arcoíris. Las negociaciones se atascaron y se propusieron enmiendas porque hay un problema de fondo. Algunas personas quisieran que el arcoíris fuese de un solo color y erigir ese color en una categoría universal. Eso no es posible.

Por último, hace un tiempo que hay una cierta voluntad de algunas delegaciones de hacer como si en algunas esferas tuvieran una solución mágica para tomar decisiones y curar a todo el mundo. Eso no es posible, y mientras perdure ese espíritu, no podremos llegar a consenso. No podremos más que paralizarnos y encontrarnos en la lamentable situación en la que estamos ahora, en la que pensamos que hemos llegado a buen puerto, pero estamos remando a contracorriente. Sería bueno que la Asamblea pudiera hacer una reflexión profunda sobre ese enfoque y esa manera de actuar.

Para concluir, Sr. Presidente, teniendo en cuenta que fue usted quien presentó el texto, y nosotros lo aceptamos en forma unánime, como se dice en África, no quedan dudas de que cuando el jefe aparece en la plaza pública, no se le avergüenza. Lo que él diga es lo que hay que hacer. Aceptamos la declaración que usted ha presentado, si bien debemos decir que, cuando la declaración se haya aprobado, el Camerún la aplicará de conformidad con sus leyes y reglamentos, que dependen de un contexto histórico y cultural en constante cambio. Lo que hoy es bueno puede que no lo sea mañana, y lo que hoy es malo puede que sea bueno mañana. Todo depende de la evolución del contexto. Aplicaremos la declaración de conformidad con nuestras leyes, nuestros reglamentos, nuestro contexto político, sociológico y cultural, y la evolución constante de esta situación. Aceptamos el texto que usted ha presentado, Sr. Presidente, pero también decimos que, una vez que el texto se haya aprobado, es en ese espíritu y solo en ese espíritu que lo aplicaremos.

Sr. Ndong Mba (Guinea Ecuatorial): Ante todo, quiero expresar nuestras felicitaciones a Namibia y Australia, como cofacilitadores de este ejercicio, por la encomiable labor que han llevado a cabo, y que pensamos que ha estado a la altura del mandato que usted, Sr. Presidente, les ha encomendado.

Han sido dos meses de un vasto ejercicio de consultas a lo largo del proceso de negociaciones para llegar al resultado que nos da este proyecto de resolución que tenemos ante nosotros (A/75/L.95, anexo). Es el fruto de un delicado y equilibrado ejercicio que, si bien no puede satisfacer a todos, porque desde luego que eso es muy difícil, al menos nos permite tener un documento que no es estático, y que a lo largo del tiempo siempre podría ser revisado, en las futuras reuniones. Es por ello que nuestra delegación estima que se debe aprobar esa resolución (A/75/L.95) tal como ha sido presentada y, si desgraciadamente ya no puede ser por consenso, que al menos la aprobemos en esta sesión.

Sr. Presidente: Por otra parte, estando ya en la recta final del septuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General, quería aprovechar esta ocasión para expresarle nuestras más sinceras felicitaciones por la manera tan excelente con que ha conducido los debates del septuagésimo quinto período de sesiones.

Sra. Bouchikhi (Marruecos) (*habla en inglés*): Para comenzar, permítaseme agradecer al Representante Permanente de Namibia, Embajador Neville Gertze, y al Representante Permanente de Australia, Embajador Mitchell Fifield, por su hábil cofacilitación del proceso, sus esfuerzos constructivos y su transparencia.

Hemos estado participando en ese proceso durante más de dos meses. No tengo palabras suficientes para expresar la gratitud a los miembros y los cofacilitadores, Namibia y Australia, por todas las aportaciones hechas de buena fe, para alcanzar el consenso y redactar un proyecto de declaración política (A/75/L.95, anexo) sólido, ambicioso, orientado a la acción y, sobre todo, basado en el consenso.

Marruecos ha estado muy implicado en el proceso desde el principio. Ha hecho aportes sustantivos y ha participado activamente en todas las reuniones oficiales que se celebraron. Hoy, como africana, como mujer y como madre, no puedo reiterar lo suficiente la importancia que tiene la reunión de alto nivel del día de hoy. Le agradecemos a usted, Sr. Presidente, por habernos permitido celebrar la sesión de hoy a pesar de la pandemia y la enorme carga de trabajo de la Oficina de la Presidencia de la Asamblea General.

No puedo insistir lo suficiente en la importancia que reviste la aprobación consensuada del proyecto de declaración política. Mi delegación ve la aprobación de esta declaración sobre la base del consenso como una hoja de ruta para llevar de nuevo a nuestras capitales y, sobre todo, a nuestros organismos especializados y ministerios de salud, que normalmente ven la Declaración Política como una hoja de ruta que los guía en sus labores y dinámicas en la lucha contra el sida. Por ello, para mi delegación, todas las recomendaciones contenidas en la Declaración Política de 2016 (véase la resolución 70/266) se implementaron y vamos por buen camino.

Como sabe la Asamblea, África se ve muy afectada, en particular África Subsahariana. Reiteramos la importancia de aprobar un documento sólido, como veníamos esperando todos desde el comienzo del proceso de consulta. Sabemos que el proceso fue delicado. Por eso también entendemos todos los esfuerzos que hicieron los negociadores y sus respectivas delegaciones, con sus diversos puntos de vista, para participar en el proceso y llegar al texto de avenencia que tenemos ante nosotros hoy. Ciertamente, es delicado, pero, en las circunstancias actuales, es la única forma de que nos unamos todos. Como decimos en las Naciones Unidas, es una redacción con la que podríamos estar igualmente contentos o descontentos. Una vez más, brindamos nuestro pleno apoyo al texto que presentaron los cofacilitadores, en la versión que se distribuyó. Instamos a todas las delegaciones a que apoyen el documento.

Sr. Izourar (Argelia) (*habla en inglés*): Mi delegación quisiera sinceramente dar las gracias al Representante Permanente de Namibia, Excmo. Sr. Neville Gertze, y al Representante Permanente de Australia, Excmo. Sr. Mitchell Fifield, cofacilitadores del proyecto de declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030 (A/75/L.95, anexo).

El proceso de negociación sobre la Declaración Política empezó hace dos meses. A lo largo de él, todas las delegaciones trabajaron incansablemente para asegurarse de que el texto final fuera integral y equilibrado y resolviera las brechas en el acceso al tratamiento del VIH y el sida para todas las personas que lo necesitan. El grado de participación, las horas dedicadas a las consultas oficiosas y los esfuerzos de divulgación que hicieron los cofacilitadores para tender puentes son testimonio de nuestro afán por aprobar un proyecto de declaración política que sea aceptable para todos los Estados Miembros.

Dicho esto, tenemos que reconocer que las negociaciones no fueron fáciles. Se discutieron muchos temas controversiales y subsistieron brechas entre las distintas posiciones hasta la última etapa de las negociaciones. Mi delegación contribuyó de manera constructiva y positiva al proceso de negociación y fue una de las delegaciones que solicitó más consultas a fin de ultimar el texto y darle el equilibrio necesario que lo hiciera aceptable para nosotros.

Quisiera agradecer en particular a los cofacilitadores por su último intento de dar un equilibrio al texto que tenemos hoy ante nosotros. No es perfecto, y todavía contiene menciones que mi delegación habría preferido eliminar. Sin embargo, entendemos que, en aras de la avenencia, la flexibilidad y el consenso, todos debemos centrarnos en el equilibrio general del texto. En ese sentido, Argelia está dispuesta a sumarse al consenso respecto de este proyecto de declaración política.

La diplomacia requiere de comprensión, diálogo, cooperación y avenencias. Ese es el espíritu que guía hoy a mi delegación. Esperamos que, luego de su aprobación, el proyecto de declaración política sobre el VIH y el sida se implemente de manera eficaz y exitosa.

El Presidente (*habla en inglés*): Hemos escuchado al último orador que ha hecho uso de la palabra para explicar su voto antes de la votación.

El representante de la Federación de Rusia presentó tres enmiendas orales al proyecto de resolución A/75/L.95. De conformidad con el artículo 90 del Reglamento, la Asamblea adoptará primeramente una decisión en relación con las tres enmiendas propuestas oralmente, de una en una.

En primer lugar, adoptaremos una decisión sobre el proyecto de enmienda oral de eliminar los párrafos 1 c), 28, 37, 65 a) y 65 b).

Se ha solicitado votación registrada.

Se procede a votación registrada.

Votos a favor:

Bahrein, Belarús, Kuwait, Mauritania, Nicaragua, Omán, Qatar, Federación de Rusia, Arabia Saudita, Senegal, República Árabe Siria, Emiratos Árabes Unidos, Yemen

Votos en contra:

Albania, Andorra, Angola, Argentina, Australia, Austria, Bahamas, Bangladesh, Barbados, Bélgica, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de),

Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Canadá, Chad, Chile, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Djibouti, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Estonia, Eswatini, Fiji, Finlandia, Francia, Gabón, Georgia, Alemania, Ghana, Grecia, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Hungría, Islandia, India, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kenya, Letonia, Líbano, Lesotho, Liberia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malawi, Malta, Islas Marshall, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Namibia, Nepal, Países Bajos, Nueva Zelanda, Nigeria, Macedonia del Norte, Noruega, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Sierra Leona, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Sudáfrica, Sudán del Sur, España, Suecia, Suiza, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Turquía, Ucrania, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Estados Unidos de América, Uruguay

Abstenciones:

Argelia, Brunei Darussalam, China, Egipto, Eritrea, Etiopía, Guinea, Iraq, República Democrática Popular Lao, Libia, Madagascar, Malasia, Malí, Mozambique, Níger, Pakistán, Sri Lanka, Sudán, Zambia

Por 13 votos contra 116 y 19 abstenciones, queda rechazado el proyecto de enmienda oral.

El Presidente (*habla en inglés*): Pasamos ahora al proyecto de enmienda oral para suprimir la nota a pie de página 15 del párrafo 36 y suprimir el párrafo 60 a).

Se ha solicitado votación registrada.

Se procede a votación registrada.

Votos a favor:

Nicaragua, Federación de Rusia, República Árabe Siria

Votos en contra:

Albania, Andorra, Angola, Argentina, Australia, Austria, Bahamas, Barbados, Bélgica, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Bulgaria, Burkina Faso, Cabo Verde, Canadá, Chad, Chile, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croacia, Chipre,

República Checa, Dinamarca, Djibouti, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Estonia, Eswatini, Fiji, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, Ghana, Grecia, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Hungría, Islandia, India, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Letonia, Líbano, Lesotho, Liberia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malawi, Malasia, Malta, Islas Marshall, Mauritania, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Namibia, Nepal, Países Bajos, Nueva Zelanda, Nigeria, Macedonia del Norte, Noruega, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Sierra Leona, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Sudáfrica, Sudán del Sur, España, Suriname, Suecia, Suiza, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Turquía, Ucrania, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Estados Unidos de América, Uruguay

Abstenciones:

Argelia, Bahrein, Bangladesh, Belarús, Brunei Darussalam, China, Egipto, Eritrea, Etiopía, Guinea, Iraq, Kenya, Kuwait, República Democrática Popular Lao, Libia, Madagascar, Malí, Mozambique, Níger, Omán, Pakistán, Qatar, Arabia Saudita, Sri Lanka, Sudán, Emiratos Árabes Unidos, Yemen, Zambia

Por 3 votos contra 117 y 28 abstenciones, queda rechazado el proyecto de enmienda oral.

El Presidente (*habla en inglés*): Pasamos ahora al proyecto de enmienda oral para suprimir las palabras "basado en los derechos" en el párrafo 70 y para suprimir el párrafo 70 c).

Se ha solicitado una votación registrada.

Se procede a votación registrada.

Votos a favor:

Belarús, China, Nicaragua, Federación de Rusia, República Árabe Siria

Votos en contra:

Albania, Andorra, Angola, Argentina, Australia, Austria, Bahamas, Bangladesh, Barbados, Bélgica, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Burkina Faso, Cabo Verde,

Canadá, Chad, Chile, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Djibouti, Dominica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Estonia, Eswatini, Fiji, Finlandia, Francia, Georgia, Alemania, Ghana, Grecia, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Hungría, Islandia, India, Indonesia, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Letonia, Líbano, Lesotho, Liberia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Malawi, Malasia, Malta, Islas Marshall, Mauritania, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Namibia, Nepal, Países Bajos, Nueva Zelanda, Nigeria, Macedonia del Norte, Noruega, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Sierra Leona, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Sudáfrica, Sudán del Sur, España, Suriname, Suecia, Suiza, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez, Turquía, Ucrania, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, Estados Unidos de América, Uruguay

Abstenciones:

Argelia, Bahrein, Egipto, Eritrea, Etiopía, Guinea, Iraq, Kenya, Kuwait, República Democrática Popular Lao, Libia, Madagascar, Malí, Mozambique, Níger, Omán, Pakistán, Qatar, Arabia Saudita, Sri Lanka, Sudán, Emiratos Árabes Unidos, Yemen, Zambia

Por 5 votos contra 119 y 24 abstenciones, queda rechazado el proyecto de enmienda oral.

El Presidente (*habla en inglés*): Puesto que no se han aprobado los proyectos de enmienda oral propuestos por la Federación de Rusia, procederemos a tomar una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.95.

Tiene la palabra el representante de la Federación de Rusia, que desea intervenir en explicación de voto antes de la votación.

Sr. Chumakov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): La delegación rusa ha trabajado abiertamente en el proyecto de declaración política, participando en todas las reuniones oficiales y oficiosas desde el principio hasta el final del proceso. Hasta el último momento hemos intentado, de forma honesta y constructiva, llegar a un texto mutuamente aceptable y equilibrado y lograr su aprobación por consenso. Nuestra delegación hizo un gran número de concesiones, que fue mucho mayor que el número de concesiones que nos hicieron a nosotros.

Dado que muchas de las cuestiones que nos preocupan, y que expusimos desde el inicio mismo del proceso aún no han sido resueltas, nos vemos obligados a solicitar que el proyecto de resolución A/75/L.95 en su conjunto se someta a votación.

El Presidente (*habla en inglés*): La Asamblea adoptará ahora una decisión sobre el proyecto de resolución A/75/L.95, titulado "Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030".

Se ha solicitado votación registrada.

Se procede a votación registrada.

Votos a favor:

Afganistán, Albania, Argelia, Andorra, Angola, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bahamas, Bahrein, Bangladesh, Barbados, Bélgica, Benin, Bhután, Bolivia (Estado Plurinacional de), Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Burkina Faso, Cabo Verde, Camboya, Camerún, Canadá, Chad, Chile, China, Colombia, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croacia, Cuba, Chipre, República Checa, República Democrática del Congo, Dinamarca, Djibouti, Dominica, República Dominicana, Ecuador, Egipto, El Salvador, Guinea Ecuatorial, Estonia, Eswatini, Etiopía, Fiji, Finlandia, Francia, Gabón, Georgia, Alemania, Ghana, Grecia, Granada, Guatemala, Guinea, Guinea-Bissau, Guyana, Haití, Honduras, Hungría, Islandia, India, Indonesia, Iraq, Irlanda, Israel, Italia, Jamaica, Japón, Kazajstán, Kenya, Kuwait, Kirguistán, República Democrática Popular Lao, Letonia, Líbano, Lesotho, Liberia, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Madagascar, Malawi, Malasia, Maldivas, Malí, Malta, Islas Marshall, Mauritania, Mauricio, México, Micronesia (Estados Federados de), Mónaco, Mongolia, Montenegro, Marruecos, Mozambique, Namibia, Nepal, Países Bajos, Nueva Zelanda, Níger, Nigeria, Macedonia del Norte, Noruega, Omán, Pakistán, Panamá, Papua Nueva Guinea, Paraguay, Perú, Filipinas, Polonia, Portugal, Qatar, República de Corea, República de Moldova, Rumania, Rwanda, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, San Marino, Arabia Saudita, Senegal, Serbia, Seychelles, Sierra Leona, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Sudáfrica, Sudán del Sur, España, Sri Lanka, Sudán, Suriname, Suecia, Suiza, Tailandia, Timor-Leste, Togo, Trinidad y Tabago, Túnez,

Turquía, Uganda, Ucrania, Emiratos Árabes Unidos, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Unida de Tanzania, Estados Unidos de América, Uruguay, Uzbekistán, Venezuela (República Bolivariana de), Viet Nam, Yemen, Zambia, Zimbabwe

Votos en contra:

Belarús, Nicaragua, Federación de Rusia, República Árabe Siria

Por 165 votos contra 4, queda aprobado el proyecto de resolución (resolución 75/284).

El Presidente (*habla en inglés*): Antes de dar la palabra a los representantes que deseen intervenir en explicación de voto después de la votación, me permito recordar a las delegaciones que las explicaciones de voto están limitadas a 10 minutos y deben ser realizadas por los representantes desde sus asientos.

Sr. Costa Filho (Brasil) (*habla en inglés*): Permítame comenzar sumándome a los demás para expresar nuestro profundo agradecimiento a los cofacilitadores, los Representantes Permanentes de Namibia y Australia, por la intensa dedicación y los grandes esfuerzos con que nos han guiado en este proceso.

En el Brasil estamos, y siempre hemos estado determinados a luchar contra el VIH y el sida, y nos orgullecemos de nuestra trayectoria. En ese contexto, mantenemos un compromiso activo a nivel nacional e internacional en la elaboración e implementación de políticas públicas de prevención y tratamiento del VIH y el sida. El Brasil decidió apoyar la Declaración política sobre el VIH y el sida: acabar con las desigualdades y estar en condiciones de poner fin al sida para 2030 (resolución 75/284), que acaba de ser aprobada en esta sesión de alto nivel, porque creemos que el documento final, aunque no es ideal, es la única avenencia que es posible alcanzar en este momento.

El Sr. Arriola Ramírez (Paraguay), Vicepresidente, ocupa la Presidencia.

Hemos acordado muchas cosas, pero algunos aspectos del texto, como el uso de una terminología que carece de consenso internacional, todavía requieren esfuerzos adicionales en el futuro para que alcancemos resultados concretos en 2030. Al mencionar esa preocupación, el Brasil reconoce que cada país tiene sus propias prioridades y que, con base en los diferentes contextos epidemiológicos, se requieren respuestas diferenciadas de acuerdo con la legislación nacional para hacer frente a la epidemia del sida,

siempre observando los derechos humanos internacionales universalmente reconocidos.

Habida cuenta de la importancia que concede nuestro país a la lucha contra el VIH y el sida, el Brasil se sumó al apoyo a la Declaración Política sobre el VIH y el Sida, que acaba de ser aprobada en el marco de la reunión de alto nivel de la Asamblea General.

Sr. Arbeiter (Canadá) (*habla en inglés*): Crecí en las décadas de 1980 y 1990 y, como persona joven y homosexual, recuerdo con bastante claridad el miedo, la negación y el estigma que ha descrito la Vicesecretaria General al referirse a la epidemia de VIH/sida. Cuando echo la vista atrás y observo los últimos 30 o 40 años, me resultan realmente asombrosos los avances de la ciencia y nuestra capacidad para ayudar a los enfermos de VIH y sida a vivir una vida plena, como han declarado hoy la Sra. Yana Panfilova y otros oradores. También me asombra lo que aún queda por hacer para ayudar a todos los afectados por el sida a llevar esa vida plena.

Por lo tanto, mi mensaje tras la votación y después de que hayamos podido aprobar —casi por unanimidad— la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284) es, ante todo, de agradecimiento. Deseo expresar mi gratitud a los cofacilitadores por ayudarnos a que nos ayudemos nosotros mismos. También deseo expresar mi gratitud a los Estados Miembros por haber reflexionado sobre la mejor manera de aprender colectivamente los unos de los otros y de llegar a un punto en el que todos podamos sentirnos orgullosos.

También considero muy importante dar las gracias a la Directora Ejecutiva del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida y a todos los que trabajan con ella para ayudarnos a prestar un mejor servicio a las poblaciones clave y a otras poblaciones en relación con esta cuestión. Asimismo, quisiera dar las gracias a los representantes de la sociedad civil y a las organizaciones que no solo nos piden cuentas, sino que se aseguran de que aprendamos de nuestros propios errores para hacer mejor las cosas en el futuro.

Además, deseo dar las gracias a quienes están dispuestos a seguir encontrando la voluntad política de la que ha hablado tan elocuentemente la Representante Permanente de Rwanda para que podamos alcanzar el objetivo que nos hemos fijado para 2030. No cabe duda de que el camino que nos queda por recorrer será arduo y debemos abordar cuestiones difíciles y sensibles, pero también estoy absolutamente convencido de que

recorrerlo se trata de una cuestión de voluntad, ya que no faltan pruebas, ciencia ni conocimientos.

Sr. Woodroffe (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte) (*habla en inglés*): Tengo el honor de hacer esta declaración en nombre de los siguientes Estados Miembros: Argentina, Australia, Botswana, Canadá, Islandia, Liechtenstein, México, Namibia, Noruega, Nueva Zelanda, República de Corea, Sudáfrica, Suiza, Tailandia, Uruguay y mi propia delegación, el Reino Unido.

En 2021 se cumplen cuatro decenios desde el primer informe de un diagnóstico de sida y el comienzo de la pandemia de sida. Cuarenta años después, seguimos luchando en todo el mundo contra esa pandemia, motivo por el cual nos encontramos hoy aquí, en la quinta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH y el sida.

Celebramos el rechazo del proyecto de enmiendas orales a la resolución que se acaba de aprobar, así como la aprobación por una abrumadora mayoría de la audaz Declaración Política sobre el VIH y el Sida: En la Vía Rápida para Acelerar la Lucha contra el VIH y Poner Fin a la Epidemia del Sida para 2030 (resolución 75/284), que demuestra nuestra unidad y compromiso firmes para poner fin a la epidemia de sida en 2030 y alcanzar los objetivos articulados en la nueva Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA).

Aprovechamos esta oportunidad para expresar nuestro sincero agradecimiento a los cofacilitadores, Australia y Namibia, por sus incansables esfuerzos, que nos han reunido para formular una Declaración Política sobre este delicado e importante tema.

La aprobación de la Declaración proporciona un respaldo político de alto nivel a los componentes básicos de la Estrategia Mundial contra el Sida, incluidas las nuevas y audaces metas en materia de tratamiento, prevención, derechos humanos y liderazgo comunitario. Si se alcanzan esas metas, los servicios relacionados con el VIH llegarán al 95 % de las personas que más los necesitan, y para 2025 se habrán reducido las infecciones por el VIH a menos de 370.000, y las muertes relacionadas con el sida a menos de 250.000.

Acogemos con satisfacción el reconocimiento en la Declaración de las personas que viven con el VIH, las que corren mayor riesgo de contraerlo y las más afectadas. En particular, aplaudimos el reconocimiento de las poblaciones clave, incluidos los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas

transgénero, los trabajadores del sexo y los consumidores de drogas.

En 2019, las poblaciones clave y sus parejas sexuales acumularon aproximadamente el 62 % de todas las nuevas infecciones por el VIH, a pesar de ser un pequeño porcentaje de la población mundial. Además de atribuirles un importante reconocimiento, en la Declaración también se reconoce el papel central de esas poblaciones y se manifiesta el compromiso de darles mayor protagonismo apoyando la prestación dirigida por la comunidad del 30 % de los servicios de detección y tratamiento, el 80 % de los servicios de prevención del VIH para las poblaciones con alto riesgo de infección por el VIH y el 60 % de los programas para apoyar la consecución de objetivos sociales.

Este año también se conmemoran más de 25 años de la histórica Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Pekín en 1995, con la convocatoria del Foro Generación Igualdad en México y Francia. En este sentido, también acogemos con satisfacción la inclusión en la Declaración de la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres y las niñas, en toda su diversidad. Elogiamos la inclusión del acceso a los servicios y la educación de salud sexual y reproductiva, que son vitales para la vida, la salud y el bienestar de las mujeres, los adolescentes, las niñas y las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, *queer* e intersexuales.

No obstante, no podemos ocultar nuestra decepción por el hecho de que en la Declaración no se refleje la necesidad de ser más ambiciosos, respecto de algunas cuestiones, si queremos acabar con la pandemia de sida para 2030. En este sentido, debemos seguir esforzándonos por lograr un consenso político sobre lo que nos dicen las pruebas, a saber, que el pleno disfrute de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la educación sexual amplia basada en pruebas, es fundamental para el éxito de la respuesta al VIH. En este momento decisivo de la respuesta mundial, reafirmamos rotundamente nuestro compromiso de prevenir nuevas infecciones por el VIH y eliminar el sida como amenaza a la salud pública para 2030.

Sin embargo, para lograr esos objetivos, debemos ir más allá de la Declaración. Nos encontramos ante un precipicio en la respuesta mundial. Las diez metas de acción rápida de la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 (véase la resolución 70/266) no se cumplieron el año pasado, dentro del plazo límite de 2020. Sin el apoyo a estos

nuevos compromisos, el mundo ya no está en condiciones de cumplir los compromisos de los Objetivos de Desarrollo Sostenible orientados a acabar con la epidemia de sida en 2030. Los retos a los que nos enfrentamos en la actualidad se ven agravados por la pandemia paralela de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), que sigue agravando las desigualdades preexistentes internas de los Estados Miembros de las Naciones Unidas, entre otras cosas, en relación con el VIH y el sida.

Nos comprometemos a reconstruir para mejorar tras la COVID-19 de manera más equitativa e inclusiva, entre otras cosas, en lo que atañe a la respuesta al VIH. También reconocemos la inestimable contribución que el liderazgo, la experiencia, la investigación y el desarrollo, y las respuestas dirigidas por la comunidad relacionadas con el VIH han desempeñado en la respuesta a la pandemia de COVID-19, incluido el desarrollo de las vacunas contra la COVID-19.

Por lo tanto, nos comprometemos a aplicar plenamente la Declaración guiados por el respeto, la protección y el cumplimiento de los derechos humanos y un enfoque que tenga en cuenta las cuestiones de género, con políticas basadas en pruebas e inversiones adecuadas. Creemos que el éxito de la respuesta mundial al VIH y el sida depende de la equidad y el acceso al tratamiento, la prevención y la atención dentro de los países y entre ellos, así como de la plena igualdad de todos ante la ley.

Esperamos con interés trabajar con todos los Estados Miembros, el ONUSIDA y las comunidades afectadas para cumplir las promesas formuladas en la audaz Declaración aprobada hoy. Pedimos que se garantice que la información relativa a los avances en la respuesta mundial y a nuestro cumplimiento de los compromisos contraídos en la reunión de alto nivel sobre el VIH/sida se incorpore al seguimiento y el examen de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en el foro político de alto nivel sobre el desarrollo sostenible, el Consejo Económico y Social y los órganos subsidiarios, entre otros.

Me gustaría concluir recordando lo que consideré un comentario muy pertinente de la Directora Ejecutiva del ONUSIDA esta mañana: si el mundo se une podremos acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030. Nos complace sobremanera que tantos de nosotros nos hayamos unido hoy.

Sr. Hatem (Bahrein) (*habla en árabe*): Me complace formular esta declaración en nombre de los Estados miembros del Consejo de Cooperación del Golfo —los Emiratos Árabes Unidos, el Reino de la Arabia Saudita, la Sultanía de Omán, el Estado de Qatar, el Estado de

Kuwait y mi propio país, el Reino de Bahrein— para explicar nuestra posición con respecto a la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, anexa a la resolución 75/284.

Ante todo, nos gustaría agradecer a los dos cofacilitadores, los Representantes Permanentes de Australia y Namibia, sus incansables esfuerzos de facilitación de las consultas sobre la Declaración Política (resolución 75/284) en un momento de urgente necesidad para la labor concertada del multilateralismo, que se basa en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Los países del Consejo de Cooperación del Golfo contribuyeron al logro de un documento consensuado. Nuestros países votaron a favor de la resolución 75/284. A este respecto, subrayamos los derechos soberanos de los Estados Miembros, tal como se establece en la Carta de las Naciones Unidas, para cumplir los compromisos y obligaciones que se disponen en esta Declaración, ateniéndose a las leyes y prioridades de sus políticas nacionales y de acuerdo con su legislación nacional, y respetando en todo momento los valores religiosos y culturales de sus sociedades.

También nos gustaría señalar que, en las comunicaciones y resoluciones pertinentes, es importante destacar el papel primordial de la familia y tener en cuenta diversas opciones relacionadas con la edad, en particular en lo que respecta a las cuestiones de salud reproductiva y sexual, así como a la educación amplia en aspectos relacionados con la salud reproductiva.

Por último, creemos que es necesario seguir trabajando en la Declaración Política que hemos aprobado hoy y hacer un seguimiento de la misma con el objetivo de llegar al nivel de determinación necesario para hacer frente a los desafíos que persisten. Solicitamos que esta declaración figure en el acta de la presente sesión.

Sr. Guo Jiakun (China) (*habla en chino*): China concede gran importancia a esta reunión de alto nivel sobre el VIH/sida y a la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284, anexo) y, como siempre, participó con un espíritu constructivo en las consultas que culminaron con su aprobación. China cree que la Declaración Política debe servir a la comunidad internacional para enviar un mensaje positivo de unidad y coherencia en la lucha contra el VIH/sida, con miras a dar un nuevo impulso político a la cooperación internacional en materia de prevención y tratamiento del VIH/sida.

China elogia a los cofacilitadores, Namibia y Australia, por haber moderado las consultas entre los Estados Miembros y por sus esfuerzos para salvar las diferencias y promover el consenso. Lamentamos que el texto actual no cuente con el consenso de los Estados Miembros. Algunos países, entre ellos China, siguen teniendo serias dudas sobre algunos de los términos que contiene la Declaración Política, como las palabras “defensores de los derechos humanos” en el párrafo 58 y las palabras “enfoque [...] basado en los derechos” en el párrafo 70. En tales circunstancias, cualquier acción estatal contraria perjudicará la autoridad de la Declaración Política y socavarán la colaboración entre los Estados Miembros. Ese es el motivo por el que China se vio obligada a abstenerse en la votación.

China siempre ha participado activamente en la promoción de la cooperación internacional para la prevención y el tratamiento del VIH/sida y ha aportado importantes contribuciones en ese ámbito. Seguiremos abogando por un enfoque constructivo y positivo y trabajaremos junto con los Miembros en general para que esta reunión de alto nivel sobre el VIH/sida concluya con éxito.

Sr. Chumakov (Federación de Rusia) (*habla en ruso*): Naturalmente, nuestra delegación está decepcionada por el hecho de que, si bien el texto de la resolución 75/284, que acaba de ser aprobada, contiene muchos elementos constructivos, también contiene muchos elementos destructivos.

Los elementos constructivos, que apoyamos, incluyen las nuevas metas internacionales 95-95-95 del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) para combatir el VIH/sida, las disposiciones sobre la erradicación de la transmisión vertical del VIH/SIDA, las disposiciones sobre la lucha contra la discriminación de las personas que viven con el VIH/sida y la importancia de realizar campañas de sensibilización e información para combatir la enfermedad.

Por nuestra parte, estamos plenamente comprometidos con la lucha contra el VIH/sida. Le otorgamos la máxima prioridad a nivel nacional, en consonancia con la estrategia nacional 2030, así como a nivel internacional, incluso a través de la cooperación con el ONUSIDA en Europa Oriental y Asia Central, donde en los últimos años hemos llevado a cabo muchos proyectos, con un coste de millones de dólares en financiación.

Por eso nos entristece profundamente el hecho de que una amenaza común —la terrible enfermedad del VIH/sida— se haya utilizado como pretexto para

impulsar una agenda polémica y sumamente conflictiva. El hecho de que en el texto de la resolución 75/284, tal como se ha aprobado, se pida abiertamente la legalización de la prostitución y el consumo de drogas, y el hecho de que se rechazara la inclusión de referencias a la promoción de un estilo de vida saludable y de los valores familiares hablan por sí solos.

En lugar de utilizar enfoques acordados en negociaciones a nivel internacional, a los Estados Miembros se les han impuesto conceptos conflictivos y contradictorios, como la educación sexual amplia. Nos alegramos de que la disposición a ese respecto no conste en el texto final. Las metas internacionales relativas a la prestación de asistencia para el desarrollo a los países que la necesitan se transforman en moneda de cambio en esos planes. Varias delegaciones se opusieron activamente a la inclusión en el texto de referencias al cumplimiento de la legislación nacional y de la Carta de las Naciones Unidas, así como a los derechos soberanos de los Estados.

Las mismas delegaciones manipularon ampliamente las referencias a datos científicos, pero cuando se encontraron con conclusiones que les incomodaban, prefirieron simplemente ignorarlas. Es el caso, por ejemplo, del concepto “indetectable = intransmisible”, cuya formulación no se ajusta a las publicaciones científicas. Observamos que los antecedentes de la secretaría del ONUSIDA en ese proceso también dejan mucho que desear.

Nos vemos obligados a reiterar que estamos dispuestos a participar activamente y a cooperar con respecto a los elementos constructivos que contiene la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030. Sin embargo, no consideraremos que todas las disposiciones que se han sometido a votación se hayan convenido para el futuro y no nos consideraremos obligados por ellas.

Sr. Kita (Japón) (*habla en inglés*): En nombre del Gobierno del Japón, acogemos con satisfacción la aprobación de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284, anexo). Expresamos nuestro agradecimiento a los dos facilitadores, Australia y Namibia, por su liderazgo y su entregada labor.

En primer lugar, si bien valoramos positivamente la Declaración Política sobre el VIH y el Sida de 2021, quisiéramos reiterar la importancia de incluir varias problemáticas sanitarias, incluido el VIH/sida, en el marco de la cobertura sanitaria universal y los sistemas

sanitarios en su conjunto, y de reforzar el perfil de la agenda sanitaria en general en el seno del sistema de las Naciones Unidas. A ese respecto, no estamos convencidos de la necesidad de celebrar una reunión de alto nivel sobre el VIH/sida en 2026, habida cuenta de que la pandemia de la enfermedad por coronavirus aún no ha remitido.

Creemos que debemos coordinarnos de forma integral. Nadie niega que el VIH/sida sea históricamente importante. Sin embargo, creemos que ha llegado el momento de integrar los esfuerzos en el ámbito de la salud, que han estado dispersos por enfermedades y sectores, y abordar los problemas sanitarios de forma global. No debemos tratar al VIH/sida como una cuestión aislada, sino adoptar un enfoque integrado a diversas cuestiones sanitarias que van más allá del control individual de las enfermedades, como la tuberculosis, las enfermedades no transmisibles y las enfermedades infecciosas emergentes. Ahora debemos apuntar a un enfoque inclusivo que reúna los esfuerzos de los distintos programas relativos a la salud para preparar la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal, que se celebrará en 2023.

Por último, reconociendo la importancia de un enfoque ascendente a la seguridad humana, nos complace mucho constatar la participación de diversas organizaciones de la sociedad civil en esta reunión de alto nivel. En la lucha contra el VIH/sida, las organizaciones de la sociedad civil han contribuido de manera significativa a la protección y el empoderamiento de todos los grupos vulnerables. Esperamos que la participación de una amplia variedad de organizaciones de la sociedad civil haga que esta reunión de alto nivel sobre el VIH/sida sea significativa.

Sr. Sahraei (República Islámica del Irán) (*habla en inglés*): La República Islámica del Irán considera que en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, que acaba de aprobar la Asamblea General en su resolución 75/284, se recogen algunos conceptos y terminología problemáticos y preocupantes. En ese sentido, habida cuenta de que esos conceptos y ese lenguaje, que figuran en la Declaración Política, contradicen las normas y la legislación nacionales, el patrimonio cultural y las prioridades nacionales en materia de desarrollo de mi país, en particular en los ámbitos social, epidémico y epidemiológico, mi delegación se desvincula de las disposiciones pertinentes que figuran en la Declaración.

Sra. Horváth (Hungría) (*habla en inglés*): Hungría desea expresar su agradecimiento a los cofacilitadores

por su incansable labor y su compromiso en la elaboración de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, que acabamos de aprobar en la resolución 75/284.

Hungría está firmemente comprometida a poner fin a las desigualdades y eliminar el VIH/sida en todo el mundo para 2030. Para acabar con ese flagelo es necesario que los Gobiernos adopten medidas eficaces en el ámbito de la prevención y la prestación de servicios de salud adecuados, asequibles e inclusivos, así como un apoyo socioeconómico amplio para las personas marginadas y más rezagadas. Hacemos hincapié en la importancia de las intervenciones basadas en la evidencia a los niveles local y nacional, identificando las poblaciones con mayor riesgo de infección, las que se enfrentan a desigualdades, y centrándonos en ellas, así como asegurando su acceso a los servicios que necesitan sin discriminación ni estigmatización.

Sin embargo, quisiéramos aprovechar esta oportunidad para dejar constancia de la posición de Hungría con respecto a los párrafos 26, 58 y 60 d). Para Hungría, no dejar a nadie atrás es un término universal y, por lo tanto, nos preocupa que la referencia a grupos, como los migrantes, seleccionados al azar de forma relativamente arbitraria pueda suponer el riesgo de excluir a otros que se encuentran en una situación de vulnerabilidad similar. Teniendo ello presente, Hungría desea desvincularse de los párrafos mencionados anteriormente.

Consideramos que para acabar con el VIH/sida es necesario que todos los Gobiernos, con el apoyo de la comunidad internacional, adopten medidas para garantizar la salud y el bienestar de sus propias poblaciones —además de permitirles que prosperen y se desarrollen en su país y evitar la necesidad de desplazamientos, que sitúan a esas poblaciones en una situación aún más precaria. Hungría sigue siendo un asociado mundial comprometido en la lucha contra el VIH/sida y aplicará la Declaración Política con ese espíritu.

Sra. Bonilla Alarcón (Guatemala): La Constitución de la República de Guatemala establece que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. En tal virtud, como Estado que valora el multilateralismo, reconocemos la relevancia de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, (resolución 75/284), aprobada hoy en el marco de la Asamblea General. Por ello, Guatemala votó a favor de la misma. Guatemala

reitera su compromiso de sumar esfuerzos para continuar luchando contra el VIH/sida. Deseo agradecer a los cofacilitadores —los Embajadores de Australia y Namibia— por su liderazgo y trabajo durante el proceso de negociación.

Considerando el enfoque integral de la salud, mi delegación se permite expresar que respecto a las referencias e interpretaciones relativas a los derechos reproductivos, nuestra Constitución establece que el Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. El goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna.

Por esa razón, Guatemala presenta sus reservas con respecto a los párrafos 9, 24, 29, 30 y 60 e), toda vez que el término “derechos reproductivos” puede interpretarse erróneamente, tomando en consideración que la legislación nacional únicamente contempla políticas de salud sexual y reproductiva y no derechos sexuales y reproductivos, lo cual podría interpretarse como derecho al aborto o a prácticas abortivas, lo cual contraviene la legislación nacional de mi país.

Sr. Al-khalidi (Iraq) (*habla en inglés*): El Iraq acoge con beneplácito la aprobación por la Asamblea General de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284), y desea dar las gracias al Representante Permanente de Australia, Excmo. Sr. Mitchell Fifield, y al Representante Permanente de Namibia, Excmo. Sr. Neville Gertze, por haber cofacilitado el proceso.

El Iraq concede una gran importancia a la lucha contra el VIH/sida y reconoce que el sida sigue siendo un desafío urgente para la salud y el desarrollo, por lo que votó a favor de la Declaración. El Iraq cree en el multilateralismo de las Naciones Unidas y se ha comprometido de forma constructiva durante las negociaciones con un espíritu de avenencia, aunque el documento contiene algunas referencias que no se ajustan a nuestra legislación nacional. El Iraq señala el derecho soberano de todo país a aplicar sus políticas y leyes nacionales en su propio territorio.

Sin embargo, a ese respecto, el Iraq desea desvincularse del término “grupos de población clave”, que se menciona en los párrafos 25, 28 58 y 60 b). En particular, con respecto a la lista que figura en los párrafos 25 y 60 b), el Iraq afirma categóricamente que cada país tiene su propia definición de las poblaciones con mayor riesgo de contraer el VIH/sida, y que la lista no es

coherente con el contexto y la reglamentación nacionales. El Iraq opina que el término “reducción de daños”, al que se hace referencia en la nota 15 del párrafo 36 y en los párrafos 60 a) y 60 b), se ajusta a las leyes y reglamentos nacionales vigentes.

Con respecto a los párrafos 1 c), 28, 37, 65 a) y 65 b), el Iraq desea afirmar que en su legislación nacional se reflejan el contexto cultural y las prioridades nacionales. En ese sentido, el proceso de examen y reforma de sus leyes se suele llevar a cabo de conformidad con los requisitos nacionales.

Mi delegación desea solicitar que esta declaración quede reflejada en el acta de la sesión.

Sra. Shmat (Belarús) (*habla en ruso*): La República de Belarús mantiene firmemente su pleno compromiso con la prevención de nuevos casos de infección por el VIH y el tratamiento de las personas seropositivas en el marco de sus programas nacionales de lucha contra el VIH y el sida, de conformidad con sus obligaciones internacionales. Compartimos la preocupación generalizada por lo lejos que estamos de alcanzar los objetivos establecidos en la Declaración Política sobre el VIH y el Sida (resolución 70/266, anexo), aprobada en 2016. Acogemos con beneplácito la organización de otra reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH y el sida.

Lamentablemente, por primera vez desde que la Asamblea General comenzó a examinar la cuestión del VIH y el sida, la República de Belarús no pudo respaldar la Declaración Política sobre la lucha contra el VIH y el sida, tal como se presentó. A ese respecto, la delegación de Belarús desea formular una declaración sobre las cuestiones de procedimiento y de fondo.

En primer lugar, expresamos nuestra sincera preocupación respecto del proceso de aprobación de la propia Declaración Política. El documento político inicial carece de imparcialidad y objetividad debido a la inclusión de un número excesivo de conceptos no acordados en la Asamblea General. Por otra parte, el documento pone a los participantes en las negociaciones en condiciones de desigualdad, al basar la lucha contra el VIH y el sida en las tradiciones culturales, sobre la base de la legislación nacional. Al mismo tiempo, el hecho de que el número de esos conceptos —que no solo no fueron acordados, sino que, en algunos casos, tuvieron un efecto negativo directo en nuestros esfuerzos por combatir el VIH y el sida— se haya reducido significativamente en el texto de la Declaración fue presentado como una flexibilidad excepcional.

En segundo lugar, como ha demostrado hoy el examen de la Declaración Política, hay una serie de cuestiones respecto de las cuales las delegaciones no han podido llegar a una solución de avenencia. A pesar de las reiteradas objeciones, nuestra preocupación y posición de principio sobre una serie de cuestiones no se tuvo en cuenta. Nuestra opinión es que en el párrafo 10 de la Declaración Política se reafirman los derechos soberanos de los Estados Miembros, consagrados en la Carta de las Naciones Unidas, y la necesidad de que todos los países cumplan los compromisos y promesas que se enuncian en la presente Declaración, de conformidad con su legislación interna, sus prioridades nacionales en materia de desarrollo y el derecho internacional de los derechos humanos.

La República de Belarús se reserva el derecho de adoptar una posición especial sobre las siguientes cuestiones. En el cumplimiento de las obligaciones contenidas en la Declaración, incluida la posibilidad del examen y la modificación de la legislación nacional, procederemos sobre la base del principio de la soberanía nacional del Estado y de nuestras prioridades nacionales en materia de desarrollo.

A la hora de identificar los grupos de población clave, nuestra opinión es que, teniendo en cuenta la situación epidemiológica sobre el terreno, cada país tiene derecho a identificar los grupos de población específicos que son clave desde el punto de vista de la dinámica de la epidemia y las medidas de respuesta.

Señalamos la especial importancia que reviste la igualdad de acceso a los servicios de atención médica, incluidas las consultas y las pruebas de detección del VIH, así como la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con la infección por VIH. Además de la lucha contra la discriminación y la estigmatización, que pasó a ser el tema principal de la Declaración, así como las medidas encaminadas a reducir el riesgo, también es sumamente importante centrarse en las estrategias para prevenir los comportamientos de riesgo y fomentar las relaciones responsables y saludables, sobre todo entre los jóvenes. Además, hacemos hincapié en la importancia clave de la familia en la crianza de los niños y en la lucha contra la propagación del VIH.

Expresamos nuestra preocupación por la insuficiente reflexión sobre esas estrategias en el documento.

En cuanto a la educación e información integral sobre la salud sexual y reproductiva dentro y fuera de las escuelas, la delegación de Belarús afirma que la

responsabilidad principal de la educación y la crianza de los niños recae en los padres, que tienen el derecho primordial en ese sentido.

Por lo tanto, la delegación de Belarús solicita que conste en el acta literal de esta sesión nuestra posición sobre los párrafos 1, 28, 37 y 65 a) y b), relativos a las obligaciones de reformar la legislación nacional; los párrafos 25 y 60 b), relativos a la identificación de los grupos de población clave, y el párrafo 60 g), con respecto a la redacción sobre la educación integral en materia de salud sexual y reproductiva. Afirmamos una vez más nuestra determinación de seguir trabajando incansablemente para lograr el objetivo de eliminar el VIH y el sida para 2030.

Sra. Elmarmuri (Libia) (*habla en árabe*): Ante todo, la delegación de mi país desea dar las gracias a los Representantes Permanentes de Australia y Namibia por los esfuerzos incansables que desplegaron como cofacilitadores y por hacer todo lo posible por garantizar el éxito de las negociaciones y presentar una Declaración Política que sitúe al mundo en el camino correcto para poner fin al sida para 2030, que amenaza a la salud pública.

Mi delegación se sumó al consenso porque creemos en la gran importancia que tiene la Declaración para poner fin a uno de los desafíos más difíciles que amenaza a los seres humanos y su dignidad, socava el desarrollo social y económico en todo el mundo y afecta a las sociedades a todos los niveles —nacional, local, familiar e individual—, sobre todo en nuestro continente africano.

Sin embargo, quisiéramos reafirmar que nuestro compromiso con la aplicación de la Declaración Política se ajusta a nuestras normas, leyes y prioridades nacionales en materia de desarrollo. Quisiéramos expresar nuestras reservas respecto de la versión final de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida (resolución 75/284, anexo), aprobada hoy, de la siguiente manera.

Con respecto al párrafo 25, no estamos de acuerdo con el término “grupos de población clave” porque no se ajusta a nuestra legislación nacional. El hecho de hacer referencia explícita a los gais constituye un gran problema para nosotros. No consideramos que la lista de personas mencionadas en ese párrafo sea una lista estratégica para abordar el sida. Las personas afectadas deben ser tratadas como casos de sida sin necesidad de categorizarlas en una lista como intento de legalizar su comportamiento, lo que puede llevar a una mayor propagación de los casos de VIH y sida, en lugar de detenerlos.

Además, los párrafos en que se pide la derogación de leyes, entre los que destacan los párrafos 28, 65 a) y b) y 37, y se pide la detección del VIH y el sida de las parejas sexuales, así como de los trabajadores sexuales, las prostitutas y los consumidores de drogas, y la anulación de leyes relativas a la edad de consentimiento, que observamos en los párrafos 25 y 65 a), son leyes preventivas y no se pueden calificar de leyes discriminatorias. Asimismo, no es aceptable asignar un presupuesto a la permisividad social para reforzar los derechos de los gais, además de la salud y la educación sexuales y reproductivas para las niñas sin el consentimiento de sus padres. Dichas referencias y diversos párrafos contravienen nuestra legislación nacional.

Como en la sección preambular de la Declaración se pone de resalto que nos representa como Estados, quisiéramos reiterar que nos sumamos al consenso porque esta Declaración es de gran importancia, salvará vidas y prevendrá más muertes debido a políticas erradas. Sin embargo, tenemos reservas respecto de cualquier cosa contraria a ello y nos desvinculamos de tales elementos. Solicitamos que esta declaración se incluya en el acta de la presente sesión.

Sra. Hassan (Egipto) (*habla en árabe*): En primer lugar, Egipto quisiera agradecer a los Representantes Permanentes de Namibia y Australia por sus esfuerzos para facilitar el proceso de negociación que llevó a que se aprobara la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284, anexo).

Egipto votó a favor de aprobar la Declaración Política habida cuenta de la importancia que el continente africano atribuye a la respuesta al VIH y el sida. Afirmamos que todos los seres humanos tienen el derecho a disfrutar sin discriminación de los más altos estándares de atención de la salud, que deben estar al alcance de todas las personas. Lamentamos los esfuerzos por mezclar en la Declaración Política la lucha contra el VIH y el sida con nociones controversiales, lo cual afectó de manera negativa el consenso sobre la Declaración y puede minar los esfuerzos de lucha contra el VIH y el sida a nivel internacional.

En ese sentido, Egipto quisiera resaltar el papel que desempeñan la cultura, la familia, la ética y la religión en la lucha contra el VIH y el sida. También quisiéramos remarcar el derecho soberano de los Estados de aplicar las disposiciones de la Declaración Política de conformidad con su legislación nacional, las prioridades de

sus políticas de desarrollo y sus características culturales particulares.

Egipto quisiera explicar su posición sobre el estudio respecto de la noción “indetectable = intransmisible”, que se menciona en la Declaración. Consideramos que el objetivo de ese estudio es alentar a quienes se ven afectados por el sida a que busquen tratamiento médico de manera periódica. Sin embargo, no creemos que el estudio sea una prueba científica sólida de que la probabilidad de transmitir la enfermedad sea cero. Tampoco consideramos que los resultados de ese estudio sean una norma o una guía que se pueda seguir.

Egipto reitera que el texto de la Declaración no se puede considerar de forma tal que resulte contrario a sus leyes nacionales y a sus compromisos internacionales, en particular los relacionados con el trabajo decente que preserva la dignidad de los individuos, así como con el tráfico de personas y de drogas. Por consiguiente, Egipto se desvincula de los párrafos 25, 29, 36, 37, 58, 60 b) y 63 d).

Sra. Idres (Sudán) (*habla en inglés*): Ante todo, deseo expresar el profundo agradecimiento y reconocimiento del Sudán al Representante Permanente de Australia, Sr. Mitchell Fifield, y al Representante Permanente de Namibia, Sr. Neville Gertze, cofacilitadores de la Declaración Política (resolución 75/284, anexo), así como a todos los miembros por su participación constructiva.

El Sudán votó a favor de la Declaración Política para reafirmar su compromiso de poner fin al VIH/sida para 2030, de acuerdo con su legislación nacional. Por lo tanto, el Sudán se desvincula del párrafo 60 b), tal como está redactado.

Sr. Abd Aziz (Malasia) (*habla en inglés*): Malasia felicita a las Naciones Unidas por haber organizado la reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre el VIH/Sida y reconoce la importancia de la colaboración mundial para alcanzar la meta de poner fin al sida como amenaza para la salud pública para 2030. En consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, Malasia abraza los principios de salud para todos y de asegurar que nadie se quede atrás al prestar la mejor atención de la salud sin importar la condición social, el color de piel o las creencias. En ese sentido, quisiéramos felicitar a los Representantes Permanentes de Australia y Namibia por la manera en la que condujeron el proceso de consulta extenso y transparente sobre la Declaración Política.

Malasia reafirma su compromiso de estar en condiciones de poner fin al sida para 2030, mencionado en la

Declaración Política sobre el VIH y el Sida. Sin embargo, expresamos nuestra preocupación con respecto a la terminología sensible, problemática y ambigua contenida en la Declaración Política que se aprobó. En ese sentido, aunque apoyamos la aprobación de la Declaración Política, nos desvinculamos de los términos problemáticos, a saber, las formas múltiples y que convergen, la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, y las palabras que puedan denotar la educación sexual integral, que no son, a nuestro entender, términos de consenso ni acordados a nivel internacional.

Malasia reitera su apoyo a las iniciativas descritas en la Declaración Política de conformidad con las leyes nacionales, las prioridades nacionales en materia de desarrollo y la estrategia nacional.

Malasia tiene la esperanza de que, con la colaboración y asociación de otros agentes clave, concretamente las organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, juntos podamos poner fin al sida como amenaza pública para 2030. Malasia sigue abierta a compartir sus experiencias y logros, así como a aprender de las mejores prácticas de otros Estados Miembros en esta esfera y adoptarlas. Solicitamos que esta declaración se incluya en el acta de la sesión.

Sra. Furman (Israel) (*habla en inglés*): Consciente de la hora y de la agenda ocupada que nos espera, seré breve. Quisiera sumar la voz de Israel para agradecer a los Representantes Permanentes de Australia y Namibia y a sus equipos por su liderazgo en la redacción de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030 (resolución 75/284, anexo), que acabamos de aprobar. Al igual que otros oradores, esperábamos ver una declaración más ambiciosa y, por supuesto, aprobarla por consenso. Si queremos implementar con éxito la Declaración Política de hoy, debemos trabajar juntos. Israel se compromete a luchar contra el VIH y el sida y colaborará con los Estados Miembros y las demás partes interesadas, sobre todo con la sociedad civil, para llevar adelante nuestro objetivo común.

Sr. Montenegro Borge (Nicaragua): Queremos compartir que Nicaragua ha incrementado, desde 2017 hasta la fecha cuatro veces el presupuesto destinado a la adquisición de retrovirales y al desarrollo de programas para enfrentar el VIH/sida. El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, con su política de salud, la planificación del presupuesto general de la República nos deja como un país que aborda el tema del VIH/sida, de una forma donde el eje principal es el ser humano. En

Nicaragua no hay discriminación. Existen una Procuraduría de Derechos Humanos; un Ministerio de Salud; y un Parlamento que aprueba el presupuesto general de la República, en el que se incluye la partida para la lucha contra el sida. También existen los programas de la Comisión Nacional del Sida, existiendo una cobertura total de medicamentos y una atención integral para atender a las hermanas y los hermanos que padecen de este virus.

Reafirmamos la posición de principios de nuestro Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, que, de acuerdo con nuestra Constitución y nuestras leyes, y como signatarios de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, establece que toda persona tiene derecho a la vida, siendo este un derecho fundamental e inalienable desde el momento de la concepción.

En relación con la votación de la Declaración Política sobre el VIH y el Sida (resolución 75/284, anexo), Nicaragua ha votado en defensa de la soberanía y del derecho a la vida, y por el respeto de las tradiciones culturales de los pueblos.

Sr. Hossain (Bangladesh) (*habla en inglés*): Nos gustaría encomiar a los cofacilitadores, los Representantes Permanentes de Australia y Namibia, por sus magníficos esfuerzos para lograr la abarcadora resolución 75/284. Si bien apoyamos la Declaración Política sobre el VIH y el SIDA en sus aspectos más amplios, queremos dejar constancia de nuestras reservas sobre algunos de los términos, por ejemplo, sobre las formas múltiples e interrelacionadas de discriminación y la educación integral en materia de sexualidad, por nombrar un par de ellos.

Estamos de acuerdo con la importancia de erradicar la epidemia de sida del mundo para 2030. También estamos de acuerdo con el hecho de que es para nuestro bien mayor. Debemos tomar todas las medidas necesarias para avanzar en la prevención del VIH y en el tratamiento de las personas que viven con el sida.

Hemos promulgado muchas leyes y directrices, como las relativas a las prácticas de reducción de daños, y están en proceso de revisión muchas otras leyes discriminatorias. Ahora bien, en la actualidad, no podemos apoyar la idea de habilitar un entorno en el que podamos promulgar las leyes que se mencionan en la Declaración Política.

Sr. Al Khalil (República Árabe Siria) (*habla en árabe*): Para comenzar, debo decir que mi delegación respeta y encomia los esfuerzos realizados por los cofacilitadores. Mi delegación votó en contra de la resolución 75/284, que en su anexo contiene la Declaración

Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030, por las siguientes razones.

(continúa en inglés)

En primer lugar, el tema de la lucha contra el VIH y el sida se utilizó claramente de forma indebida para promover una agenda diferente y muy divisiva, imponiéndosela de forma descarada a los Estados Miembros. Muchas delegaciones guardaron silencio, pero sus preocupaciones no fueron atendidas a pesar de los constantes llamamientos a seguir negociando para alcanzar un verdadero consenso. El proyecto de texto fue presentado a la Asamblea General. Esto tuvo como resultado que en el texto se reiteraran muchas ideas problemáticas que contradicen la legislación, las políticas y las prioridades nacionales, así como las obligaciones internacionales que se deben a los instrumentos jurídicos pertinentes de las Naciones Unidas.

En segundo lugar, deseo destacar algunos detalles de ciertos párrafos de la Declaración Política que preocupan a mi país. El párrafo 25, sobre los grupos de población clave, no solo presenta elementos que son discutibles. Los cambios en el mensaje fundamental del párrafo se introdujeron en el último minuto sin discutirlo con los Estados Miembros y sin que estuvieran sustentados en ninguna fuente específica que modifique de manera científica el derecho y la responsabilidad de los Gobiernos de definir los grupos de población clave en función de la respuesta nacional al VIH con base en el contexto local.

En lo que respecta al párrafo 28, sobre leyes y prácticas restrictivas y discriminatorias por la no revelación de la condición de seropositivo y la exposición al VIH y su transmisión, según datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), al menos 92 países penalizan la exposición, la no revelación y/o la transmisión del VIH. Sugerir tal compromiso sin especificar la ausencia del carácter intencional e informado de tales acciones es muy problemático y contradice la legislación nacional.

En el párrafo 58, de nuevo la formulación específica “grupos de población clave” socava la comprensión de las poblaciones clave, sugiriendo que puede haber alguien

más, aparte de las personas que viven con el VIH, en riesgo de contraer el virus o de verse afectadas por él. Al tratar esa categoría en el contexto del VIH, ese enunciado se mantuvo en el texto sin ninguna explicación a pesar de la fuerte oposición de muchos países.

En el párrafo 60 b), la idea de adaptar los enfoques de prevención del VIH a las diversas necesidades de los trabajadores sexuales y de los consumidores de drogas intravenosas, es poco clara y resulta ambigua ya que puede interpretarse como que alienta al ejercicio de la prostitución y al consumo de drogas. También ahí encontramos términos polémicos.

En cuanto al párrafo 65 a), sobre la reforma de los marcos legales, todo el párrafo busca interferir en la legalización nacional, apuntando a la legalización del trabajo sexual y el consumo de drogas, según la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026 del ONUSIDA, a cambiar las leyes sobre la edad de consentimiento para las relaciones sexuales, y a despenalizar la no revelación de la condición de seropositivo y la exposición al VIH y su transmisión sin especificar si dichas actividades son intencionadas e informadas o no. Este párrafo sería contrario a la legislación nacional de la mayoría de los países, además de a sus obligaciones internacionales en virtud de instrumentos jurídicos como las convenciones internacionales de las Naciones Unidas relativas al control de drogas y la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por último, en lo que respecta al encabezamiento del párrafo 70 y al párrafo 70 c), sobre el enfoque basado en los derechos y el modelo operativo del ONUSIDA, el párrafo presenta la polémica y tan pregonada expresión “enfoque basado en los derechos”. Su objetivo es ampliar el mandato médico y social del ONUSIDA, que no se ajusta a la resolución 1994/24 del Consejo Económico y Social, por la que se estableció ese Programa Conjunto de las Naciones Unidas.

El Presidente Interino: Hemos escuchado al último orador de esta reunión. Continuaremos la reunión plenaria de alto nivel esta tarde, a las 15.00 horas, en este Salón.

Se levanta la sesión a las 13.10 horas.