

Informe del Director General

1. Sra. Presidenta, excelencias, ministros, jefes de delegación, estimados colegas y amigos, buenos días a todos ustedes, y feliz año nuevo.
2. Hace tres años exactamente, a raíz de la propagación mundial de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), declaré una emergencia de salud pública de importancia internacional, el máximo nivel de alarma previsto en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y, hasta el momento, el único nivel de alarma.
3. Como ustedes saben, el Comité de Emergencia se reunió el viernes para determinar si la situación persistía. El Comité me había transmitido que, en su opinión, la COVID-19 seguía siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional, y yo comparto esa opinión. Entramos en el cuarto año de la pandemia de COVID-19, y sin duda la situación es ahora mucho mejor que hace un año, cuando ómicron estaba en su apogeo.
4. Sin embargo, desde principios de diciembre, las defunciones notificadas semanalmente han ido en aumento. En las ocho últimas semanas, más de 170 000 personas han fallecido por COVID-19. Y esas son solo las defunciones notificadas. Sabemos que el número real es mucho mayor. No podemos controlar el virus, pero podemos hacer mucho más para abordar las vulnerabilidades de las poblaciones y los sistemas de salud.
5. Esto implica vacunar al 100% de los grupos más expuestos a riesgos. Implica ampliar el acceso a pruebas de detección y al uso temprano de antivíricos. Implica adoptar medidas específicas para cada contexto cuando se produce un aumento del número de casos. Implica mantener y ampliar las redes de laboratorios. E implica luchar contra la desinformación.
6. Mantenemos la esperanza de que, en el próximo año, el mundo pase a una nueva fase en la que se reduzcan las hospitalizaciones y las defunciones a los niveles más bajos posibles, y los sistemas de salud puedan gestionar la COVID-19 de manera integrada y sostenible.
7. La vacunación seguirá siendo una parte esencial de nuestro enfoque. Actualmente trabajamos con miras a identificar el mecanismo más eficaz para asesorar a los Estados Miembros y los fabricantes acerca de la composición de la vacuna y la frecuencia de la vacunación.
8. El año pasado, en la reunión del Consejo Ejecutivo, enumeré cinco prioridades para los próximos cinco años, en los que trabajaremos juntos para acelerar los progresos en la ejecución del 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2025, así como el logro de las metas de los «tres mil millones» y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.
9. Desde entonces, esas prioridades se materializaron en lo que llamamos las «cinco P» (por sus iniciales en inglés): promover, proporcionar, proteger, empoderar y actuar en pro de la salud. Quiero ser muy claro; las «cinco P» no reemplazan en modo alguno al programa general de trabajo ni a las metas

de los «tres mil millones», que siguen siendo la estrategia orientadora de la Organización. Antes bien, las «cinco P» están totalmente armonizadas con el 13.º Programa General de Trabajo e integradas en él.

10. Todo lo que hicimos fue sacarlas del 13.º Programa General de Trabajo y agruparlas de forma tal que pusiera de relieve las principales prioridades sobre las que, como una sola OMS —los Estados Miembros y la Secretaría conjuntamente— debemos centrarnos para acelerar la consecución de las metas de los «tres mil millones» y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

11. Permítanme señalar algunos hitos alcanzados en 2022 en consonancia con cada una de las «cinco P» y, consiguientemente, a las metas de los «tres mil millones». La primera concierne a la promoción de la salud mediante la lucha contra las causas profundas de las enfermedades, que es esencial para alcanzar nuestra meta de asegurar que mil millones más de personas tengan mejor salud y bienestar.

12. En cuanto al control del tabaco, el año pasado hemos alcanzado nuestra meta para alentar a 100 millones de consumidores de tabaco a que abandonen el hábito, pero se estima que aún quedan unos 600 millones de consumidores que desean abandonarlo y necesitan nuestra ayuda. En relación con las grasas trans, el número de personas protegidas por las políticas recomendadas por la OMS sobre el uso de grasas trans de producción industrial se ha casi quintuplicado, pasando de 550 millones de personas a 2600 millones en solo cuatro años. No obstante, como ustedes saben, aún quedan 5000 millones de personas desprotegidas. Cada año, más y más países aumentan o crean nuevos impuestos sobre productos nocivos para la salud. Por ejemplo, el año pasado, con el apoyo de la OMS, Timor-Leste quintuplicó sus impuestos al tabaco, aumentó los impuestos al alcohol e introdujo nuevos impuestos al azúcar y las bebidas azucaradas.

13. En lo relativo a la atención materno-infantil, la lactancia natural exclusiva durante los primeros seis meses de vida aumentó del 38% al 48% en todo el mundo en los últimos 10 años, lo que nos aproxima a la meta del 50% para 2025. Además, examinamos las pruebas científicas de ensayos realizados en 20 países, y, por primera vez, constatamos que el contacto directo piel con piel, inmediatamente después del nacimiento, o el método madre canguro, pueden salvar a casi la tercera parte de los lactantes prematuros.

14. En lo que respecta a nuestros esfuerzos por fortalecer la seguridad de las carreteras en todo el mundo, gracias al apoyo y el liderazgo de la OMS, la Asamblea General de las Naciones Unidas celebró el año pasado su primera reunión de alto nivel sobre seguridad vial. Asimismo, hemos apoyado directamente a muchos países, por ejemplo, en la adopción de nueva legislación sobre seguridad vial en México y el desarrollo de un plan nacional de seguridad vial en Tailandia, dos países con algunas de las tasas de defunciones por accidentes de tránsito más altas del mundo.

15. En el contexto de nuestros trabajos contra las repercusiones sanitarias del cambio climático pusimos en marcha, durante el 27º periodo de sesiones de la Conferencia de las Partes en la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático, celebrado en Egipto, la Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud, que apoya a 63 países en la creación de sistemas de salud sostenibles y resilientes frente al clima. Por ejemplo, en Mozambique, uno de los países más vulnerables a los efectos del cambio climático, la OMS ha reforzado la capacidad del Ministerio de Salud para dar seguimiento a los riesgos y las consecuencias del cambio climático y coordinar los esfuerzos de adaptación.

16. En lo concerniente al envejecimiento, hemos dirigido 12 estudios de países sobre los efectos del envejecimiento en la generación de ingresos para la salud, y hemos proporcionado mejores datos y recomendaciones de política a los Estados Miembros. Además, cuatro importantes empresas tecnológicas adoptaron las normas de la OMS sobre escucha segura, lo que permite a miles de millones de personas tomar medidas para prevenir la pérdida de la audición.

17. La segunda prioridad consiste en dispensar atención de salud mediante la reorientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria de salud, que es esencial para alcanzar nuestra meta de proporcionar cobertura sanitaria universal a mil millones más de personas.

18. El año pasado, el Programa Especial sobre Atención Primaria de la Salud prestó asistencia técnica a 119 países, por medio de expertos que trabajaron conjuntamente con los ministerios de salud para fortalecer las bases de los sistemas de salud. Seguimos prestando apoyo a los países para mejorar su personal sanitario, que es la columna vertebral de todo sistema de salud. Junto con nuestros asociados internacionales, elaboramos una hoja de ruta para realizar inversiones orientadas a mejorar la capacidad del personal de salud pública en los países.

19. Por otra parte, hemos agregado ocho países a la Lista de la OMS para el Apoyo y la Salvaguardia del Personal de Salud, con lo que asciende a 55 el número de países que necesitan protección adicional contra la contratación internacional activa. Hemos establecido la Comunidad Mundial de Intercambio de Prácticas de Enfermería y Partería de la OMS, que cuenta con más de 6500 miembros de 180 países. Además, para el año próximo planeamos poner en marcha una campaña mundial que permitirá acceder a la capacitación básica en atención de emergencia al 25% del personal de enfermería y partería de 25 países, para 2025.

20. En lo relativo a la financiación de la salud, sobre la base de las orientaciones de la OMS, 49 países modificaron políticas con el fin de suprimir obstáculos financieros al acceso a servicios de salud esenciales, en particular los relacionados con la COVID-19. Hemos mantenido nuestro apoyo a los Estados Miembros, con miras a ampliar el acceso a los medicamentos esenciales, que es un pilar de la cobertura sanitaria universal.

21. En 2022, la OMS reconoció los sistemas de reglamentación de seis Estados Miembros (China, Egipto, Nigeria, República de Corea, Singapur y Sudáfrica) que habían alcanzado un nivel de madurez de 3 o 4, lo que supone un sistema estable con buen funcionamiento, o un desempeño avanzado. Asimismo, publicamos una importante actualización de nuestras directrices sobre productos biosimilares, lo que facilita a las instancias de reglamentación la evaluación de esos medicamentos complejos y, en última instancia, ofrece a los pacientes un acceso más amplio.

22. Con respecto a la resistencia a los antimicrobianos, el Grupo Tripartito se ha convertido oficialmente en Cuatripartito, debido a la incorporación del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente. La OMS respaldó el desarrollo de nuevas metas internacionales para examinar el uso de antimicrobianos en los seres humanos, los animales y la agricultura. En la actualidad, 127 países recopilan datos sobre la resistencia a los antimicrobianos y su consumo, por medio del Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos, y 170 países cuentan con planes de acción nacionales para orientar la respuesta multisectorial a la resistencia a los antimicrobianos. Todas estas actividades están contribuyendo a salvar vidas y mitigar los sufrimientos causados por todas las causas de defunción, enfermedad y traumatismos.

23. El año pasado ayudamos a docenas de Estados Miembros a restablecer los servicios de salud esenciales deteriorados durante la pandemia, en particular los de inmunización sistemática, en cuyo contexto observamos la mayor reducción constante de la vacunación infantil en 30 años. En consecuencia, 25 millones de niños no recibieron vacunas que salvan vidas, por lo que una de nuestras máximas prioridades actuales es la puesta al día de la inmunización. Por ejemplo, con el apoyo de la OMS, la República Democrática del Congo no solo ha restablecido su programa de inmunización sistemática a los niveles previos a la pandemia, sino que ha aumentado la cobertura en un 5%.

24. En lo que respecta a las enfermedades no transmisibles hemos publicado nuevas directrices sobre hipertensión, y gracias al conjunto de instrumentos técnicos OMS HEARTS, 7,5 millones de personas de 31 países han recibido diagnósticos correctos y han iniciado tratamientos. Este año esperamos duplicar esa cifra. La India, por ejemplo, recibió los premios de 2022 del Equipo de Tareas Interinstitucional de las Naciones Unidas y del Programa Especial de la OMS sobre Atención Primaria de la Salud por su iniciativa de control de la hipertensión, que mediante la aplicación del conjunto de instrumentos HEARTS proporcionó tratamiento a 3,5 millones de personas desde 2018. Con respecto a la diabetes, los Estados Miembros adoptaron por primera vez una serie de metas mundiales. En lo relativo al cáncer, hemos prestado asistencia a 65 países con el fin de ampliar el acceso a la atención de calidad, como parte de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil, y hemos logrado un aumento del 50% respecto de 2021.

25. Para el año en curso planeamos proporcionar medicamentos a todos los niños con cáncer en seis países, con miras a alcanzar el objetivo de llegar a 50 países para 2027. El año pasado, la OMS también ayudó a numerosos países, entre ellos Maldivas, Rwanda, Sri Lanka y muchos más, a elaborar planes nacionales para eliminar el cáncer cervicouterino.

26. Además, estamos consiguiendo progresos muy alentadores en la esfera de salud mental. La Iniciativa Especial de la OMS sobre Salud Mental se aplica actualmente en nueve países, lo que permite ampliar el acceso a servicios de salud mental a más de cinco millones de personas en la Argentina, Bangladesh, Filipinas, Ghana, Jordania, Nepal, el Paraguay, Ucrania y Zimbabwe.

27. En lo que respecta a las enfermedades transmisibles, aunque la pandemia de COVID-19 supuso un grave revés, en el último año hemos observado signos alentadores. En cuanto al paludismo, después del crecimiento registrado en 2020, el número de muertes parece haberse estabilizado, y actualmente los casos aumentan a un ritmo menor.

28. Mientras tanto, la primera vacuna antipalúdica del mundo, la vacuna RTS,S/AS01, está salvando vidas. En Ghana, Kenya y Malawi, donde ya se ha administrado la vacuna a más de 1,2 millones de niños, hemos asistido a una importante disminución de las hospitalizaciones por formas graves de paludismo, así como a un descenso de más del 10% en las muertes infantiles. Siguiendo la recomendación de la OMS para el uso generalizado de la vacuna, al menos 28 países más de África tienen previsto empezar a administrarla a partir de este año.

29. En lo que respecta a la tuberculosis, sobre la base de las recomendaciones de la OMS que se publicaron el año pasado, 109 países utilizan en la actualidad los primeros esquemas terapéuticos de tratamiento totalmente oral para la tuberculosis multirresistente. Hacer realidad nuestra visión de poner fin a esta enfermedad pasa por disponer de nuevas vacunas. La única que existe, la vacuna del bacilo de Calmette y Guérin, tiene 100 años y no protege adecuadamente a adultos y adolescentes. Más de 16 vacunas candidatas se encuentran en la fase de desarrollo clínico, y hace apenas dos semanas establecimos un Consejo para la Aceleración de las Vacunas contra la Tuberculosis a nivel ministerial, con el objetivo de poner nuevas vacunas a disposición de la población a la mayor brevedad posible.

30. Centrándonos ahora en el VIH, el año pasado publicamos nuevas directrices sobre el uso de inyectables de acción prolongada para prevenir el VIH, una solución que podría cambiar la situación de manera radical para las personas en mayor situación de riesgo. Hasta ahora, cuatro países han aprobado el uso de estos inyectables, y 10 están llevando a cabo los estudios para su implementación. El Banco de Patentes de Medicamentos ha negociado una licencia voluntaria y pronto comenzarán la producción al menos tres fabricantes de medicamentos genéricos.

31. Cada año, aumenta el número de países que eliminan más enfermedades. Hoy, coincidiendo con el Día Mundial de las Enfermedades Tropicales Desatendidas, podemos enorgullecernos de que, en 2022, se validó o certificó a ocho países por haber eliminado una enfermedad tropical desatendida: Arabia Saudita, Guinea Ecuatorial, Malawi, República Democrática del Congo, Rwanda, Togo, Uganda y Vanuatu. Egipto también eliminó el sarampión y la rubéola, y Omán, la transmisión maternofamiliar del VIH y de la sífilis.

32. La tercera prioridad es proteger la salud fortaleciendo la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. En 2022, la OMS respondió a 72 emergencias clasificadas, en todas las regiones, incluidas tres emergencias de salud pública de importancia internacional, brotes de la enfermedad por el virus del Ébola y de cólera, conflictos en Etiopía, la República Árabe Siria, Ucrania y el Yemen, y crisis humanitarias en la región del Cuerno de África y el Sahel, por citar algunos ejemplos.

33. Gracias a la generosidad de los donantes al Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias, pudimos desbloquear de inmediato más de US\$ 87 millones de dólares para apoyar una respuesta rápida. Y desde nuestro centro logístico de Dubái, en los Emiratos Árabes Unidos, hicimos llegar suministros de salud esenciales a 90 países. El año pasado también realizamos el primer llamamiento de emergencia sanitaria mundial de la OMS consolidado y, la semana pasada, el correspondiente a este año, por valor de US\$ 2500 millones.

34. Por supuesto, la OMS no actúa en solitario. En 2022 trabajamos con miles de asociados a través del Grupo de Acción Sanitaria, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos o la iniciativa Equipos Médicos de Emergencia, por ejemplo. Seguimos trabajando con distintos asociados en la creación de un cuerpo de respuesta a emergencias sanitarias que pueda desplegarse rápidamente para reaccionar ante futuras emergencias de salud. Continuamos prestando apoyo a los países a fin de que respondan a la pandemia de COVID-19, con orientaciones técnicas actualizadas, actividades de capacitación y apoyo para los trabajadores de la salud, convocando a expertos para hacer avanzar la ciencia y de muchas otras maneras.

35. A través de nuestras alianzas en el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 y COVAX, el pilar de las vacunas del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19, apoyamos la entrega de más de mil millones de vacunas y adquirimos 320 000 dosis de antivíricos. El número de países con una cobertura de inmunización inferior al 10% pasó de 34 a principios del año pasado a 9, lo que ha evitado miles de hospitalizaciones y muertes.

36. En julio, declaré que el brote mundial de viruela símica constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. En total, 110 países han notificado a la OMS más de 85 000 casos y 86 muertes. Aunque el número de casos de viruela símica notificados semanalmente se ha reducido ostensiblemente, 36 países de las seis regiones siguen notificando nuevos casos.

37. En septiembre, el Gobierno de Uganda declaró un brote de enfermedad por el virus del Ébola. Junto con muchos asociados, prestamos apoyo al Gobierno para responder al brote y para acabar con él. Durante el brote, el Proyecto de la OMS de investigación y desarrollo de medidas para prevenir las epidemias, en colaboración con el Ministerio de Salud de Uganda e investigadores del país, coordinó una coalición mundial de asociados para acelerar la disponibilidad de dosis en investigación de tres vacunas candidatas, así como para agilizar los preparativos con el objetivo de integrar en la respuesta la investigación sobre vacunas.

38. El año pasado también asistimos a un número sin precedentes de brotes de cólera en 30 países, con el consiguiente aumento masivo en el número de personas que, en esos países, se encuentran ahora en situación de riesgo. Para responder a esta situación, la OMS promovió campañas de vacunación a

gran escala y proporcionó botiquines para el cólera para tratar a más de 500 000 personas. En Haití, uno de los países más afectados, la Organización Panamericana de la Salud ha entregado más de un millón de dosis de la vacuna anticolérica oral, y se ha administrado una dosis a prácticamente tres cuartas partes de las personas que cumplían los requisitos para recibirla. Debido a su elevada tasa de letalidad, a las posibilidades de que la propagación vaya a más y a las graves limitaciones en cuanto al suministro de vacunas, hemos elevado el nivel de la crisis mundial del cólera a una emergencia de grado 3, el más alto en nuestro sistema interno de clasificación.

39. En lo que atañe a la erradicación de la poliomielitis, después de un mínimo histórico, con solo 5 casos de poliovirus salvaje en 2021, el año pasado las cifras aumentaron, con 2 casos en el Afganistán, 8 en Mozambique y 20 en el Pakistán. Sin embargo, no se han notificado casos de poliovirus salvaje desde principios de septiembre del año pasado. Además, el año pasado tres millones de niños del Afganistán a los que previamente no se tenía acceso recibieron por primera vez vacunas contra la poliomielitis. Y, en octubre, los donantes prometieron US\$ 2600 millones en apoyo de la labor de la OMS y de nuestros asociados para acabar definitivamente con la poliomielitis. Al mismo tiempo, como parte de la transición relativa a la poliomielitis, hemos integrado activos antipoliomielíticos en más de 50 países a fin de apoyar la vacunación, la detección de la enfermedad y la respuesta a emergencias.

40. Como saben, el año pasado la Secretaría examinó más de 300 recomendaciones formuladas tras múltiples exámenes sobre el futuro de la preparación y la respuesta frente a las pandemias y otras emergencias sanitarias. Sobre la base de ese análisis, realizamos 10 propuestas clave para fortalecer la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Las propuestas incluyen medidas para reforzar la gobernanza, mejorar la financiación, fortalecer los sistemas y las herramientas y reforzar la OMS.

41. Este marco nos permitirá converger y alinear las muchas actividades e iniciativas de distinta índole que están llevando a cabo los Estados Miembros, los organismos multilaterales y otros agentes. Esto es especialmente importante ya que los Estados Miembros están empezando a negociar un «borrador preliminar» de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional sobre pandemias jurídicamente vinculante, que se suma a los debates en curso sobre las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005).

42. En noviembre, bajo la Presidencia indonesia del Grupo de los 20, se estableció en el Banco Mundial un nuevo Fondo contra Pandemias en el que la OMS desempeña un papel central, entre otras cosas, como Presidente del Grupo Consultivo Técnico. El Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias ya es plenamente operativo y, el año pasado, trabajó con cerca de 250 instituciones de todo el mundo para fomentar una vigilancia y un intercambio de información basados en la colaboración. Por último, cuatro países han completado la fase piloto del Examen Universal de la Salud y la Preparación: Iraq, Portugal, República Centroafricana y Tailandia. También estamos convocando un proceso encaminado a crear una plataforma integral para un acceso en igualdad de condiciones a contramedidas médicas, aprovechando las enseñanzas extraídas del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 y del Marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios en el contexto de la preparación para una gripe pandémica, así como de otros mecanismos.

43. Las prioridades tercera y cuarta favorecen la consecución de las primeras tres prioridades y de las metas de los «tres mil millones». La cuarta prioridad consiste en reforzar la salud por medio de la investigación, la innovación, los datos, las tecnologías digitales y las alianzas.

44. En lo que atañe a la investigación, hemos establecido un programa de subsidios para jóvenes investigadores de países de ingreso mediano bajo dedicados al estudio de las enfermedades no transmisibles. Se seleccionaron ocho investigadores procedentes del Camerún, China, Egipto, Etiopía, la India, el Perú y Uganda. Además, creamos una unidad de ciencias del comportamiento que impartió

capacitación en cuatro regiones, prestó asistencia técnica para proyectos piloto en varios países y contribuyó a nuestra labor sobre resistencia a los antimicrobianos y nutrición.

45. Con respecto a la innovación, el centro de transferencia de tecnologías de vacunas de ARNm establecido en Sudáfrica ha comenzado a transferir tecnología a fabricantes de 15 países, y está impartiendo capacitación en la República de Corea. Asimismo, hemos puesto en marcha una aplicación móvil desarrollada para los trabajadores de la salud que actúan en emergencias humanitarias, con el fin de mejorar la aplicación de las recomendaciones de la OMS sobre salud infantil.

46. En cuanto a los datos, hemos finalizado la versión beta del Centro Mundial de Datos de Salud, que ofrece una fuente única de datos para publicar información sanitaria. Ese Centro se pondrá a disposición del público este año. En la actualidad, 76 países están utilizando activamente la 11.ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, que proporciona mejores datos para respaldar mejores decisiones de carácter normativo.

47. En lo que concierne a la salud digital, gracias al apoyo de la OMS, más de 120 Estados Miembros desarrollaron estrategias nacionales de salud digital para orientar la transformación de sus sistemas de salud. Hemos impartido capacitación a 600 líderes del sector sanitario de 103 países en cuestiones relativas a estrategias, gobernanza y puesta en práctica de la salud digital. Nuestro liderazgo condujo a un consenso mundial sobre una norma de interoperabilidad técnica de los certificados relacionados con la COVID-19, que actualmente se aplica en más de 120 países, lo que permite a más de 3000 millones de personas utilizar resultados de pruebas y vacunas ampliados de forma digital.

48. Con respecto a las alianzas, el año pasado mantuvimos diálogos con la sociedad civil sobre clima y salud, viruela símica, Examen Universal de la Salud y la Preparación, tuberculosis, conducta sexual indebida, y otros temas. Estamos trabajando con miras a establecer una comisión de la sociedad civil antes de la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud. Hemos interactuado con parlamentos y con el sector privado, y justo este fin de semana celebramos la primera reunión del Consejo Juvenil de la OMS. Ayer, los delegados me transmitieron sus propuestas para acelerar los progresos relativos a la cobertura sanitaria universal, las enfermedades no transmisibles, la salud mental y el liderazgo juvenil.

49. Deseo sumarme a la Sra. Presidenta y alentar a todos los Estados Miembros a que conozcan a nuestros jóvenes, que al menos por hoy están en el edificio, si hubiera asuntos que quisieran tratar. Pero, al mismo tiempo, les pido que incluyan a representantes jóvenes en sus delegaciones ante la Asamblea de la Salud. También esperamos que la paridad de género se refleje en esas delegaciones. Durante la Copa Mundial de la FIFA 2002, nuestra alianza con Qatar y con la Federación Internacional de Fútbol Asociación nos permitió transmitir a miles de millones de personas de todo el mundo mensajes sobre actividad física y otros temas. Esta fue la primera vez. Hemos aprendido mucho. Ha sido un éxito.

50. La quinta y última prioridad se refiere al desempeño en pro de la salud mediante el fomento de una OMS más fuerte, que consiga resultados y cuente con atribuciones y poder para desempeñar su función de liderazgo en el ámbito de la salud mundial. En su condición de Estados Miembros, ustedes esperan que facilitemos normas basadas en pruebas científicas, criterios, investigación, datos y asistencia técnica y operacional. Y eso es lo que estamos haciendo.

51. El año pasado elaboramos 213 bienes mundiales de salud pública, incluidos informes y directrices esenciales sobre inteligencia artificial, discapacidades, comercialización de sucedáneos de la leche materna, salud bucodental, actividad física, patógenos de importancia prioritaria, salud de refugiados y migrantes, aborto seguro y muchos más. Por otra parte, el Consejo Científico de la OMS publicó su primer informe sobre la aceleración del acceso a la genómica en pro de la salud mundial.

52. Por medio de nuestra plataforma de aprendizaje OpenWHO, 7,5 millones de estudiantes de todos los Estados Miembros accedieron a 190 cursos en 67 idiomas. La plataforma OpenWHO será una parte importante de la nueva Academia de la OMS, que a su vez desempeñará un papel crucial en la creación de capacidad de los trabajadores de la salud en todo el mundo, incluido el propio personal de la OMS.

53. Hemos finalizado y actualizado un modelo de funcionamiento para la Academia de la OMS, y estamos desarrollando un catálogo de cursos que respondan a los principales desafíos de la salud mundial y a las necesidades de los trabajadores de la salud. Con el firme respaldo de Francia y otros Estados Miembros, la Academia de la OMS está movilizando nuevos recursos para asegurar su financiación sostenible, y esperamos que el campus de la Academia de la OMS en Lyon abra sus puertas en septiembre de 2024.

54. Estamos comprometidos no solo a formar un personal de la OMS aún más experimentado, calificado y competente, sino también a crear un lugar de trabajo que permita a nuestra gente ser y hacer lo mejor. Durante un decenio, la OMS ha prestado especial atención al fomento de un lugar de trabajo en el que se respete, aliente y proteja a todo el personal en consonancia con la Iniciativa a favor del respeto en el trabajo y los esfuerzos afines relativos a diversidad, equidad e inclusión, salud mental en el trabajo, modalidades de trabajo flexibles, y más. A partir de 2023, esta Iniciativa se transformará en un programa específico, con personal y recursos fijos que le permitirán centrar sus esfuerzos en el cambio cultural.

55. Reconociendo que el talento es universal, pero la oportunidad no lo es, estamos poniendo en marcha el Programa para Profesionales Jóvenes, con el fin de ofrecer a jóvenes profesionales de países menos adelantados la oportunidad de trabajar en la OMS durante dos años y, posteriormente, volver a sus respectivos países con la experiencia adquirida. La primera ronda finalizó con la contratación de 14 profesionales jóvenes del Afganistán, Bangladesh, Bhután, el Chad, Madagascar, Malawi, Myanmar, Nepal, la República Unida de Tanzania, el Senegal, Sierra Leona, el Sudán, Uganda y Zambia.

56. Este programa comenzó en asociación con Buffet Foundation. Deseo agradecer a Buffett Foundation y a su representante, que está hoy con nosotros. Creo que, si se ampliara, este programa sería un punto de inflexión que ayudaría a los países de ingreso bajo, en particular, a desarrollar su capacidad. Contrataremos a más profesionales jóvenes que trabajarán con nosotros durante al menos dos años para desarrollar sus capacidades y, una vez de regreso, prestar un mejor servicio en sus países.

57. El año pasado también adoptamos medidas enérgicas relativas a la incorporación de una perspectiva de género en nuestras actividades, mediante el desarrollo de una política y estrategia interna, la actualización de nuestra política sobre paridad entre los sexos y la defensa de la igualdad de género, los derechos humanos y la equidad tanto en el ámbito interno como el externo. Programas tales como los concernientes a la poliomielitis y las emergencias sanitarias tienen ahora estrategias programáticas específicas para promover la igualdad de género, algo que está fortaleciendo nuestras operaciones en los países. Por primera vez en la historia de la OMS hemos logrado la paridad general entre los sexos del personal en todos los tipos de nombramientos y categorías de puestos.

58. Como ustedes saben, 2022 fue para la Organización un año histórico, en el que se acordó con los Estados Miembros un aumento del 50% en las contribuciones señaladas al presupuesto básico para el próximo decenio. El presupuesto por programas para el próximo bienio, que ustedes considerarán esta semana, conllevará, en caso de aprobación, el primer aumento de US\$ 200 millones en las contribuciones señaladas. Es también el primer presupuesto por programas que asigna a las oficinas en los países más de la mitad del presupuesto total para el bienio.

59. El fortalecimiento de las oficinas en los países es una prioridad crucial. En las últimas tres semanas, seis representantes de países han estado elaborando un plan de acción de 100 días que abarca siete áreas críticas, incluidas las concernientes a presencia básica en las oficinas en los

países, rotación y movilidad, financiación suficiente y previsible, delegación de atribuciones, y otras. Algunas de esas medidas ya se están aplicando en el contexto de la transformación, y otras se pondrán en práctica inmediatamente después de finalizado y acordado el plan de acción. Con el fin de apoyar esta iniciativa, el próximo año colaboraremos estrechamente con 45 oficinas en los países mediante el enfoque «Cumplimiento en pro del Impacto», que permitirá centrar los esfuerzos en la máxima prioridad y las intervenciones de máximo impacto.

60. Además, como complemento del aumento de las contribuciones señaladas, la Secretaría propone un nuevo proceso de reposición que someteremos a la consideración de los Estados Miembros. Reconocemos que el aumento de la flexibilidad y la sostenibilidad conllevan mayores expectativas de transparencia, eficiencia, cumplimiento y rendición de cuentas. Todo esto conduce a los resultados.

61. Como ustedes saben, hemos realizado progresos en la esfera de prevención y respuesta contra las conductas sexuales indebidas, y me referiré en detalle a nuestra labor actual en esa esfera cuando examinemos el pertinente punto del orden del día.

62. Agradezco al Grupo de Tareas Versátil de los Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Gobernanza Presupuestaria, Programática y Financiera sus recomendaciones, que se han incorporado al mecanismo de seguimiento de los progresos en la ejecución del plan de aplicación de la reforma de la Secretaría. El plan de aplicación contiene 98 medidas, de las cuales 38 ya se han llevado a cabo.

63. Seguiremos aplicando las medidas pendientes, y esperamos con interés el respaldo y la constante supervisión del Consejo Ejecutivo. Al igual que ustedes, apreciamos el delicado equilibrio entre la función de gobernanza de los Estados Miembros y las responsabilidades de gestión de la Secretaría. Todos queremos una OMS ágil, dinámica y capaz de reaccionar rápidamente para responder a las amenazas contra la salud mundial.

64. La Secretaría se ha comprometido a abordar las prioridades y ejecutar los planes acordados por los Estados Miembros en la Asamblea de la Salud. A su vez, solicita a los Estados Miembros que le otorguen la flexibilidad necesaria para cumplir su mandato en lo relativo a esas prioridades y planes.

65. He tratado de transmitirles una muestra de la enorme magnitud y el amplio alcance de la labor que desarrolla la Organización, que se refleja en el orden del día de esta semana. Pero esto es solo una muestra. Apenas he rozado la superficie. Es imposible hacer justicia a los trabajos que realizamos en todo el mundo.

66. Y nada de esto sería posible sin las personas que hacen de la OMS lo que efectivamente es. Me faltan palabras para expresar mi agradecimiento, admiración y respeto por mis colegas. El personal, los consultores, contratistas, jóvenes profesionales y pasantes; el personal de servicios generales, el personal profesional (no me gusta la división) los directores, subdirectores generales, directores ejecutivos y directores regionales. Desde la primera línea hasta las oficinas de apoyo. En megalópolis y en islas distantes. Quienes trabajan en el plano general y en los pequeños detalles.

67. Como ustedes saben, este año se conmemora el 75.º aniversario de la Organización. Este aniversario nos pertenece a todos, a cada Estado Miembro y a cada miembro del personal. Es nuestra oportunidad de narrar nuestra historia e imaginar nuestro futuro.

68. Consiguientemente, he pedido a las oficinas en todos los países y regiones que diseñen una campaña adaptada al contexto local, con el objetivo de celebrar los logros de la OMS en cada rincón del mundo. Tenemos muchos motivos para sentirnos orgullosos por lo que hemos hecho en los últimos 75 años.

69. Sin embargo, lo que importa no son los 75 años pasados, sino los 75 años venideros. No los últimos cinco años, sino los próximos cinco años. No el ayer, sino el mañana. Miramos atrás con orgullo, y por eso podemos mirar al futuro con esperanza. Aprendemos las enseñanzas del pasado, y por eso podremos aplicarlas en el futuro. Gracias por su confianza. Estamos orgullosos de ser la OMS, orgullosos de ser su OMS. Gracias

= = =