

Alocución de apertura del Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General

Excelentísimo Profesor Benjamin Hounkpatin, Vicepresidente de la Asamblea; Excelentísima Dra. Hanan Al Kuwari; Honorables Ministros; Excelencias; estimados colegas y amigos: quiero dar las gracias al excelentísimo señor Presidente Kassym-Jomart Tokayev, por su participación y su alocución de esta mañana, y a cada uno de nuestros distinguidos invitados por sus mensajes: el Sr. Alain Berset, miembro del Consejero Federal de Suiza; la Sra. Ángela Merkel, Presidenta de Alemania; el Sr. Sebastián Piñera, Presidente de Chile; Su Alteza Real el Príncipe Salman bin Hamad de Bahrein; el Sr. Lionel Aingimea, Presidente de Nauru; el Sr. Charles Michel, Presidente del Consejo Europeo; la Sra. Ursula von der Leyen, Presidenta de la Comisión Europea; el Dr. Hatchett, de la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias y el Dr. Fisher de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.

«Las plagas, en efecto, son una cosa común [...]. Ha habido en el mundo tantas pestes como guerras y sin embargo, pestes y guerras cogen a las gentes siempre desprevenidas». Son palabras fueron escritas en 1947 por el escritor francés Albert Camus en su clásica novela *La peste*. Setenta y cuatro años más tarde, resultan inquietantemente clarividentes.

Los brotes, las epidemias y las pandemias forman parte de la naturaleza y constituyen un hecho recurrente de la historia escrita: desde la peste de Atenas en el año 430 a. C. hasta la peste negra, pasando por la pandemia de gripe de 1918 y, ahora, por la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19). Pero eso no significa que estemos indefensos y no podamos prevenirlos, prepararnos para su llegada o limitar sus efectos. No somos prisioneros del destino y de la naturaleza.

Más que en cualquier otro momento de la historia, ahora tenemos la capacidad de anticiparnos a las pandemias, prepararnos para ellas, desentrañar el código genético de los patógenos que las ocasionan, detectarlas en sus primeras etapas, evitar que se conviertan en desastres mundiales y actuar cuando lo hacen. Y, sin embargo, aquí estamos, a punto de comenzar el tercer año de una crisis de salud que es la más grave del siglo y que tiene al mundo atenazado.

Esta plaga, que podemos prevenir, detectar y tratar, sigue ensombreciendo profundamente el mundo. En lugar de reunirnos después de la pandemia, lo hacemos en medio de una nueva oleada de casos y defunciones en Europa y de un número incalculable de fallecimientos en todo el mundo. Y aunque en otras regiones se estén observando tendencias decrecientes o estables, si algo hemos aprendido es que ninguna región, ningún país, ninguna comunidad y ningún individuo están a salvo hasta que todos estemos a salvo.

La aparición de la variante ómicron, que presenta muchas mutaciones, subraya lo peligrosa y precaria que es nuestra situación. En lugar de castigar a Sudáfrica, deberíamos darle las gracias por haber detectado, secuenciado y notificado esta variante. De hecho, la variante ómicron demuestra por qué el mundo necesita un nuevo acuerdo sobre pandemias: nuestro sistema actual desincentiva a los países a alertar a los demás sobre amenazas que inevitablemente llegarán a sus fronteras.

Todavía no sabemos si la variante ómicron está asociada a una mayor transmisión, a síntomas más graves o a un riesgo más elevado de reinfección o de resistencia a las vacunas. Los científicos de la OMS y de todo el mundo han comenzado a trabajar con urgencia para responder a esas preguntas.

No deberíamos necesitar otra llamada de atención; todos tendríamos que estar muy despiertos ante la amenaza que supone este virus. Y sin embargo, la propia aparición de la variante ómicron nos vuelve a recordar que, aunque muchos de nosotros podríamos pensar que hemos puesto fin a la COVID-19, ella no ha terminado con nosotros. Estamos viviendo un ciclo de pánico y desatención. Los avances logrados con tanto esfuerzo podrían desaparecer en un instante. Nuestra tarea más inmediata, por lo tanto, es poner fin a esta pandemia.

De hecho, nuestra capacidad para poner fin a esta pandemia es una prueba de nuestra capacidad colectiva para prevenir otras pandemias futuras y responder eficazmente ante ellas, porque se aplican los mismos principios: un liderazgo valiente y compasivo; fidelidad a la ciencia; generosidad para compartir los frutos de la investigación, y un compromiso inquebrantable con la equidad y la solidaridad. Si no podemos aplicar esos principios ahora para controlar la COVID-19, ¿cómo podremos evitar que la historia se repita?

Y no podremos poner fin a esta pandemia a menos que resolvamos la crisis de las vacunas. En menos de un año se han administrado casi ocho mil millones de vacunas en todo el mundo en la mayor campaña de vacunación de la historia. Hace más de un año, antes de que se autorizara el uso de las primeras vacunas, la OMS y nuestros asociados crearon el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), el Mecanismo COVAX para el Acceso Mundial a las Vacunas contra la COVID-19 y el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19 (C-TAP), para facilitar el acceso equitativo a vacunas, pruebas, tratamientos y equipos de protección personal.

Hemos demostrado que esos mecanismos funcionan. Mediante el Mecanismo COVAX se han enviado más de 550 millones de dosis de vacunas, entre ellas casi 250 millones en los últimos dos meses, más de lo que se envió en los primeros siete meses de este año. La semana pasada, el C-TAP y el Medicines Patent Pool firmaron su primer acuerdo de licencia con el Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España: una licencia transparente, mundial y no exclusiva para usar una prueba serológica de detección de anticuerpos. Doy las gracias al excelentísimo Presidente de España, el Sr. Pedro Sánchez, y al excelentísimo Presidente de Costa Rica, el Sr. Carlos Alvarado Quesada, por su liderazgo en la puesta en marcha del C-TAP.

Asimismo, a principios de este año establecimos en Sudáfrica un centro de transferencia de tecnologías relacionadas con las vacunas de ARN mensajero, con el fin de facilitar la producción local y la autosuficiencia regional. No obstante, cuando hace un año empezamos a ver que algunos países cerraban acuerdos bilaterales con los fabricantes, advertimos que los más pobres y vulnerables iban a ser pisoteados en la estampida mundial por las vacunas. Y eso es exactamente lo que ha ocurrido. Más del 80% de las vacunas del mundo han ido a parar a los países del G20; los países de bajos ingresos, la mayoría de ellos en África, apenas han recibido el 0,6% de las vacunas.

Entendemos y apoyamos la responsabilidad que tiene todo gobierno de proteger a su propia población. Es algo natural. Pero la equidad en las vacunas no es caridad; es algo que va en el propio interés de cada país.

Ningún país puede superar esta pandemia por su cuenta, con solo vacunarse. Cuanto más tiempo persista la inequidad respecto a las vacunas, más oportunidades tendrá este virus de propagarse y evolucionar de formas que no podemos predecir ni prevenir. Estamos todos juntos en esto.

Hacemos un llamamiento a todos los Estados Miembros para que apoyen las metas de vacunar al 40% de la población de todos los países para finales de este año, y al 70% para mediados del próximo. Todavía hay 103 países que no han alcanzado la meta del 40%; más de la mitad de ellos corren el riesgo de no alcanzarla a finales de año, principalmente porque no pueden acceder a las vacunas que necesitan, y la mayoría de ellos están en África.

Mientras algunos países empiezan a vacunar a grupos con muy escaso riesgo de enfermar gravemente, o a administrar dosis de refuerzo a adultos sanos, solo se ha vacunado a uno de cada cuatro trabajadores de la salud en África. Esto es inaceptable. Ante la evidencia creciente de que la inmunidad que proporciona la vacuna contra la infección disminuye con el tiempo, está claro que en el futuro los países necesitarán estrategias adaptadas para administrar dosis de refuerzo. La posición de la OMS sigue siendo que en todos los países se debe vacunar en primer lugar a los trabajadores de la salud, las personas mayores y otros grupos de riesgo, antes que a personas con bajo riesgo de padecer una enfermedad grave, y antes de administrar dosis de refuerzo a adultos sanos ya vacunados.

No hay duda de que las vacunas han salvado muchas vidas y han ayudado a frenar la pandemia en muchos países. En los países donde se han alcanzado mayores tasas de vacunación se está observando una disociación entre el número de casos y de muertes. Ahora bien, la luz de esperanza que han supuesto las vacunas en muchos países y comunidades ha puesto en evidencia también la necesidad ineludible de seguir contando con otros instrumentos para detener la propagación de este virus, impedir que colapsen nuestros sistemas de salud y evitar que cause más muertes.

Las vacunas salvan vidas, pero no evitan totalmente la infección o la transmisión. Hasta que alcancemos unos niveles elevados de vacunación en todos los países, sigue siendo esencial cortar la transmisión. Esto no significa imponer confinamientos, que solo son el último recurso en las circunstancias más extremas. Significa adoptar un conjunto adaptado y completo de medidas que establezcan un equilibrio entre el respeto a los derechos, las libertades y los medios de vida de las personas, y la protección de la salud y la seguridad de los miembros más vulnerables de las comunidades. Para acabar con esta pandemia no necesitamos «vacunas o...», sino «vacunas y...».

La COVID-19 ha matado ya a más de cinco millones de personas. Y estas son solo las muertes notificadas. El exceso de muertes causadas por el virus, así como por los trastornos ocasionados en la prestación de servicios de salud esenciales, es mucho mayor. Un número desconocido de personas padece la afección posterior a la COVID-19 o COVID-19 de larga duración, una afección que apenas estamos empezando a comprender.

Los sistemas de salud siguen desbordados. Millones de personas que padecen enfermedades no transmisibles o problemas de salud mental han dejado de recibir servicios de salud esenciales que salvan vidas. Los avances logrados contra la infección por el VIH, la tuberculosis, el paludismo y muchas otras enfermedades se han estancado o incluso revertido. Millones de niños han dejado de recibir vacunas contra otras enfermedades potencialmente mortales, además de meses de educación. Millones de personas han perdido su trabajo o se han visto sumidas en la pobreza. La economía mundial sigue luchando por salir de la recesión. Las fracturas políticas se han agudizado, tanto a nivel nacional como mundial.

Las desigualdades han aumentado. La ciencia se ha visto atacada. Hay información errónea por todas partes. Y todo esto volverá a ocurrir a menos que ustedes, las naciones del mundo, se unan para decir con una sola voz: nunca más.

En el fondo, la pandemia es una crisis de solidaridad y capacidad para compartir. La falta de intercambio de información y datos por parte de muchos países en los primeros días de la pandemia dificultó nuestra capacidad colectiva para hacernos una idea clara de su perfil y trayectoria. La falta de intercambio de muestras biológicas dificultó nuestra capacidad colectiva para comprender la evolución del virus. La falta de intercambio de equipos de protección personal, pruebas, vacunas, tecnología, conocimientos técnicos, propiedad intelectual y otros medios de respuesta obstaculizó nuestra capacidad colectiva para prevenir infecciones y salvar vidas. Y la falta de un enfoque global sólido y coherente ha dado lugar a una respuesta fragmentada y desarticulada, que ha generado malentendidos, información errónea y desconfianza. El entramado del multilateralismo se está debilitando.

La COVID-19 ha puesto de manifiesto y ha exacerbado las deficiencias fundamentales del sistema mundial de preparación y respuesta frente a las pandemias: una gobernanza compleja y fragmentada, una financiación inadecuada y unos sistemas y herramientas que son insuficientes.

Los mecanismos voluntarios no han resuelto estos problemas. La mejor manera de abordarlos es a través de un acuerdo jurídicamente vinculante entre los países; un acuerdo forjado a partir del reconocimiento de que no tenemos más futuro que un futuro compartido. La única manera de lograr un progreso sostenible frente a las amenazas que nos afectan a todos es que los países se unan y encuentren un terreno común. No es una solución perfecta, y no es una panacea. Exige concesiones —nadie consigue todo lo que quiere— pero es mejor que dejar sin atender las necesidades de tantas personas.

En 2005 entró en vigor el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT), el primer tratado internacional negociado en la OMS. Una evaluación de sus efectos, realizada por expertos independientes en 2016, determinó que había contribuido al lograr rápidos e importantes progresos para proteger a las personas contra la exposición al humo del tabaco; reglamentar el empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco; educar, informar, capacitar y sensibilizar al público; prohibir las ventas a menores de edad y por parte de estos; e informar e intercambiar información.

El CMCT de la OMS es el fundamento jurídico de la lucha antitabáquica, que los países han utilizado para aplicar nuevas medidas y defenderlas de las impugnaciones judiciales. El balance final nos dice que la aplicación del CMCT ha ayudado a salvar más de 37 millones de vidas hasta el presente, y la prevalencia mundial del consumo de tabaco ha disminuido de casi el 33% en 2000, al 22% en la actualidad.

La evaluación de los efectos reveló que, sin el CMCT, habría sido poco probable que todas esas medidas para el control del tabaco se hubiesen adoptado de manera tan integral, coordinada y eficaz.

Integral. Coordinada. Eficaz.

Estas son tres palabras que la historia no utilizará para describir la respuesta mundial a la pandemia de COVID-19.

Si los países pueden unirse para negociar un tratado contra la amenaza antropogénica del tabaco; contra el potencial destructivo de las armas nucleares, químicas y biológicas; contra la amenaza existencial que supone el cambio climático; y contra tantas otras amenazas para nuestra seguridad común y bienestar; entonces, con seguridad, con total seguridad, ha llegado el momento en que acuerden un

enfoque compartido vinculante respecto de una amenaza común que no podemos controlar ni prevenir completamente, una amenaza derivada de nuestra interrelación con la naturaleza.

Agradezco y felicito a todos los Estados Miembros por el espíritu de solidaridad y el proceso integrador que ha dado lugar al texto acordado de la decisión que tenemos ante esta Asamblea. Agradezco a los Estados Unidos de América y a Indonesia su liderazgo en el Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias, así como a los demás miembros de la Mesa: Botswana, Francia, Iraq y Singapur. Agradezco asimismo a Australia y Chile su liderazgo en la elaboración de la decisión que ustedes examinarán en esta Asamblea. Y agradezco también al Presidente del Consejo Europeo, el Sr. Charles Michel, por proponer la idea de un acuerdo vinculante sobre pandemias y por su liderazgo e incansable labor. Muchas gracias, amigo.

Este es un momento histórico, pero es solo el final del comienzo. Aún nos queda un largo camino por recorrer juntos. Para llegar a destino necesitaremos negociación, compromiso y tiempo. La tarea es urgente, pero, al mismo tiempo, requiere paciencia. Es mucho lo que está en juego, pero también es grande la recompensa.

Un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional no solucionará todos los problemas. No obstante, serviría de marco general para fomentar una mayor cooperación internacional y proporcionaría una plataforma para fortalecer la seguridad sanitaria mundial en cuatro esferas principales.

En primer lugar, una mejor gobernanza. La gobernanza de la seguridad sanitaria mundial es compleja, está fragmentada y no ha garantizado una respuesta colectiva eficaz ni el acceso equitativo a las vacunas y otras herramientas.

Las amenazas graves requieren un compromiso político de alto nivel, y por eso respaldamos la idea propuesta por el Grupo independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias de establecer en la OMS un consejo de Jefes de Estado con un liderazgo político de alto nivel que permita actuar con rapidez y coordinación. Ese Consejo podría contar con el apoyo de un comité ministerial permanente cuya creación ya ha sido propuesta y, es de esperar, se aprobará en la próxima reunión del Consejo.

En segundo lugar, una mejor financiación. Los ciclos de pánico y de desatención han creado un mecanismo inestable e imprevisible de financiación de la seguridad sanitaria mundial.

El fortalecimiento de las defensas del mundo requiere una financiación verdaderamente adicional, previsible, equitativa y acorde con las prioridades nacionales, regionales y mundiales. Un mecanismo financiado únicamente con contribuciones voluntarias de ayuda al desarrollo solo conseguirá aumentar la competencia por unos recursos que, ya de por sí, son escasos. La OMS respalda la idea de recurrir a un fondo de intermediación financiera acogido en el Banco Mundial, apoyado por una Secretaría albergada en la OMS y financiado por países y organizaciones regionales de manera equitativa y solidaria.

En tercer lugar, necesitamos mejores sistemas e instrumentos para predecir, prevenir y detectar los brotes que puedan convertirse en epidemias o pandemias, y darles rápida respuesta.

La Secretaría ya ha dado pasos para empezar a crear algunos de estos sistemas e instrumentos. En septiembre inauguramos en Berlín el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias, nuevo centro concebido para mejorar la vigilancia mundial aprovechando la potencia de la inteligencia colaborativa, la inteligencia artificial y otras tecnologías de vanguardia.

Hay otras iniciativas en marcha, como el sistema BioHub de la OMS, que ofrecerá un mecanismo fiable, seguro, previsible y transparente para que los países puedan intercambiar nuevo material biológico. Varios Estados Miembros están aplicando experimentalmente el examen universal de la salud y la preparación, mecanismo de revisión por homólogos destinado a mejorar la preparación de los países e inspirado en el examen periódico universal que utiliza el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. Debemos esta idea a mi amigo, el Embajador Sambo de la República Centroafricana. Gracias, Embajador Sambo: la cosa va por buen camino.

La semana pasada, el Grupo Consultivo Científico Internacional sobre los Orígenes de Nuevos Patógenos, o SAGO, celebró su primera reunión. Este nuevo órgano permanente tiene por cometido definir un procedimiento más sistemático para determinar el origen de nuevos brotes. Al mismo tiempo, también debemos utilizar y perfeccionar las herramientas de las que ya disponemos, como la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, conocida como GOARN, el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe, o SMVRG, y el Marco de Preparación para una Gripe Pandémica.

En cuarto lugar, el mundo necesita una OMS más fuerte, más autónoma y dotada de financiación sostenible, que constituya el centro neurálgico de la arquitectura sanitaria mundial.

Con sus 194 Estados Miembros y 152 oficinas en los países, la OMS reúne una excepcional competencia técnica y un mandato, un alcance y una legitimidad mundiales en todo punto únicos. De unos decenios a esta parte, sin embargo, la OMS se ha visto progresivamente debilitada por el desequilibrio existente entre las contribuciones señaladas y las contribuciones voluntarias para fines específicos. Este desequilibrio la fragiliza, distorsionando su presupuesto y erosionando su capacidad para cumplir lo que sus Estados Miembros esperan de ella.

El creciente desfase entre las aspiraciones de la OMS y los recursos de que dispone es sobradamente conocido. La COVID-19 debe ser el catalizador que permita corregir esta situación. Si no es ahora, ¿cuándo será? Pido a todos los Estados Miembros que respalden las propuestas contenidas en el proyecto de informe del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible cuando este se reúna de nuevo, dentro de dos semanas. Y agradezco a Björn Kümmel, Presidente del Grupo de Trabajo, su labor de dirección.

Uno de los principales peligros que hoy amenazan la seguridad sanitaria del mundo es el de una OMS aún más debilitada o el de una arquitectura sanitaria mundial aún más atomizada. La pandemia de COVID-19 ha dejado muy claro que la salud no es un lujo, sino un derecho humano; que no supone un costo, sino una inversión; y que no es un mero resultado del desarrollo, sino el fundamento mismo de la estabilidad y la seguridad social, económica y política.

En los meses y años venideros, otras crisis reclamarán nuestra atención y nos distraerán del imperativo de actuar ahora. Pero es hoy cuando todos los países deben decidirse a invertir en un futuro más saludable, más seguro y más justo.

La seguridad sanitaria mundial es demasiado importante como para dejarla en manos del azar, de la buena voluntad, de los vaivenes de la geopolítica o de los intereses creados de empresas y accionistas. Pero ello supone un continuo empeño en pro de la cobertura sanitaria universal, erigida sobre los cimientos de la atención primaria de salud. Una vez más agradezco al Presidente Tokayev y al Gobierno de Kazajstán que su país haya encabezado el trabajo sobre la atención primaria de salud, de Alma-Ata, en 1978, a Astaná, en 2018.

Albert Camus publicó su novela en 1947, un año antes de que entrara en vigor la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Esta, desde luego, es en sí misma un tratado, un pacto vinculante entre las naciones y un proyecto de futuro que es hijo de la convicción de que el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano. Pero también es más que eso, pues en ella se afirma que la salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Camus dijo: «Lo que es cierto de todos los males del mundo también es cierto de la peste. Ayuda a los hombres [y las mujeres] a elevarse por encima de sí mismos».

Tras la Segunda Guerra Mundial, nuestros antepasados supieron elevarse por encima de sí mismos para fundar las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud. Ahora es el momento de que nosotros sepamos elevarnos por encima de esta pandemia; por encima de las tentaciones del aislacionismo; por encima de la rivalidad, la sospecha y el recelo; por encima de la miopía de los ciclos electorales y mediáticos. Ha llegado el momento de que, sobre el legado que todos hemos disfrutado, erijamos un nuevo legado que podamos dejar a las generaciones venideras.

Dentro de décadas, cuando de todos nosotros no queden más que fotografías y recuerdos, que se diga que el mundo que dejamos era un lugar más saludable, más seguro y más justo que el que encontramos.

Gracias.

= = =