

Traducido del inglés por deepl.com

## Sesión informativa diaria de PHM sobre la 152ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS: Día 6 (4 de febrero de 2023)

Informe elaborado por el equipo WHO Watch de PHM

---

### Sesión MAÑANA

La sesión comenzó a las 11.00 horas tras una reunión especial a puerta cerrada para tratar "**asuntos de personal**" y "**recursos humanos**" (**Documento EB152/55**). La reunión tenía por objeto decidir si se celebraba una sesión especial del Consejo para tratar el resultado del proceso de investigación de conformidad con el procedimiento establecido en el Anexo del informe. La reunión fue restringida y no se grabó, pero los resultados de la misma estarían a disposición del público. Se permitió a los ANE esperar en la "sala de desbordamiento".

El Presidente abrió la sesión al público a las 11.00 horas. Comenzó con el debate sobre el punto **12.2 del orden del día, Trabajo de la OMS en emergencias sanitarias (Documento EB152/15) y la aplicación de la resolución WHA75.11 (2022) (Documento EB152/16)**. *India solicitó la inclusión de la resistencia a los antimicrobianos (RAM) como emergencia sanitaria. Malasia solicitó una evaluación externa para hacer un seguimiento del progreso de los trabajos y formular recomendaciones, e instó a la OMS a compartir la información con los Estados miembros. Dinamarca, en nombre de la UE, condenó la agresión rusa y exigió a Rusia que respete su responsabilidad en virtud del derecho humanitario, refiriéndose a los ataques contra la atención sanitaria y los servicios de salud señalados por la DG en el informe. Afirmó que la situación en Ucrania cambia constantemente y pidió a la OMS que facilite información actualizada sobre la resolución e incluya a los Estados miembros en la sesión informativa* (Perú y Japón se hicieron eco de esta petición). *Ghana, en nombre de la región AFRO, pidió a la Secretaría que garantizara la disponibilidad de recursos para servicios en situaciones humanitarias y también solicitó a la OMS que reconociera el alcohol como un factor de riesgo para la violencia contra mujeres y niños. Exigió a la OMS que responda a los ataques contra los trabajadores sanitarios. Corea expresó su preocupación por la continua emergencia sanitaria en Ucrania y animó a la OMS a ofrecer una actualización diaria de la situación. EE.UU. expresó el mismo sentimiento, añadiendo que la OMS debería abordar la explotación y el abuso sexual y pidió que el informe incluyera el acceso a la salud reproductiva sexual* (Canadá y Nueva Zelanda se hicieron eco de lo mismo). También exigieron a la OMS **que incluyera a Taiwán en las reuniones de los órganos de gobierno**. *Rusia reconoció que el informe era la prolongación de la resolución sobre Ucrania de un grupo de países occidentales que estaban politizando la OMS y acusando a Rusia, pero que no tiene nada que ver con las emergencias en todo el mundo*. Por ello, el informe no era bueno ni útil, por lo que no debía presentarse a la AMS. Les decepcionó que no hubiera nada sobre víctimas y ataques rusos y **esperaban que los expertos de la OMS pidieran detalles a Rusia**. *Moldavia pidió a la OMS una respuesta integral en Ucrania, afirmando que la mayor parte del problema era la violencia contra los niños. Abogaron por que la EM encontrara una solución para detener la guerra. Afganistán recordó que la OMS no era el único actor en las emergencias sanitarias en Ucrania*. Animaron a mejorar las relaciones con el sector privado y a invertir en capacidades políticas. Advirtieron de **que no se repitieran errores anteriores; es decir, recuperar fondos pensando que el conflicto había terminado recuperar fondos sólo**



para descubrir que todo había empeorado. *Etiopía* pidió una **investigación independiente de la DG**. Se mostraron consternados por la ausencia de informes sobre la destrucción de centros de salud y hospitales, a pesar de los reiterados llamamientos. El informe de la OMS sólo había informado parcialmente de la situación y esperaban una pronta respuesta a esta queja. *Siria* reafirma su valoración apolítica del informe. Consideró que el **enfoque del informe sobre Ucrania contrastaba con el papel de la OMS** y había llegado a la misma conclusión que Rusia. *Omán* pidió que la OMS establezca un **marco claro para la distribución de los recursos** y sea explícita respecto a la soberanía de los países para poder trabajar colectivamente. *Bielorrusia* pidió que se reconozca la **relación entre la guerra de Ucrania y el agravamiento de la crisis alimentaria mundial** e insistió en que se ha **ignorado** el problema. *Brasil* recordó la **escasez e inequidad en el acceso a productos y tecnología y exigió que se haga más**. Señalaron que hay un debate en curso sobre esta cuestión y pidieron que se dejara **clara la función del RSI**. Lamentaron que el informe se centrara sólo en un conflicto, el de Ucrania, mientras que otros conflictos en todo el mundo no recibían atención. Les preocupaba que **la polarización política ocultara otros problemas**. *China* mantuvo que **Taiwán era una provincia de China**, que participaba en la AMS. Recordaron que la OMS era una plataforma para que los EM abordaran cuestiones sanitarias y pidieron que **se evitaran los temas controvertidos para evitar una mayor escalada y el empeoramiento de la crisis humanitaria** (Nicaragua se hizo eco de la misma opinión). *Maldivas* recordó a la OMS que, a la hora de responder a las emergencias sanitarias, debe adoptar un enfoque que englobe a todo el gobierno y la perspectiva de "Una sola salud". Pidió a la OMS que apoyara el **desarrollo de capacidades a nivel subnacional** para la respuesta a emergencias/peligros. *Japón* pidió a los EM que siguieran el ejemplo de regiones como Taiwán a la hora de abordar Covid19 en la respuesta a emergencias sanitarias. *Mónaco* recordó que la sociedad civil ucraniana desempeñaba un papel fundamental en la respuesta a las necesidades sanitarias. *Ucrania* agradeció a la OMS su amplia labor en el país. *Polonia* pidió el apoyo de las comunidades internacionales y que la OMS aumente la ayuda necesaria, informando de que **la guerra había tenido repercusiones en Polonia**. *Namibia* expresó su preocupación por el número de muertes y lesiones entre los trabajadores sanitarios. También instó a la Secretaría a que continuara trabajando en la modificación del RSI. *Cuba* repitió que la OMS debía seguir reforzando su posición para ayudar a todas las personas del mundo y que el **informe políticamente sesgado no tenía nada que ver con el mandato de la OMS**. *Australia* y *Noruega* reiteraron su condena a la guerra e invasión de Ucrania por parte de Rusia y expresaron su preocupación por la destrucción de infraestructuras sanitarias y los ataques a civiles. *Argentina* desvió el debate hacia la estrategia global de vigilancia genómica y patógenos y declaró la **necesidad de contar con un marco sobre intercambio de datos y reparto de beneficios**. *Kenia* pidió a la OMS que impulse el Fondo de Contingencia para Emergencias (FCE). *Bangladesh* recordó que **las emergencias no sólo se dan en el contexto de los conflictos, sino también en las catástrofes naturales**, aunque coincidió en que es esencial garantizar servicios y productos sanitarios asequibles en las zonas de conflicto. *Palestina* nos recordó que **en su país existía una emergencia de salud pública desde hacía 70 años**. Los hospitales habían sufrido daños debido a la ocupación y peligraban las vidas de enfermeras y médicos, lo que les impedía atender a los pacientes. Han intentado mejorar la respuesta a las emergencias, pero el personal está sobrecargado de trabajo. El Dr. Mike Ryan dio las gracias a los donantes por su donación a CFE y recordó que la **situación del cólera** en el mundo se había deteriorado. Había 20 brotes activos de cólera (África meridional y oriental / Malawi). Una enfermedad antigua del siglo XIX estaba ejerciendo presión sobre los sistemas sanitarios, por lo que afirmó la necesidad de centrarse en el agua y el saneamiento, así como de poner en marcha estructuras sociales y económicas. No hubo objeciones al informe EB152/15, por lo que la Junta tomó nota del mismo. *Rusia* reiteró su **objeción al desequilibrio de los informes del documento EB152/16** y exigió que se actualizara el informe y se revisara

seriamente antes de presentarlo a la AMS. Siguió un debate paralelo entre la Secretaría y algunos EM. Se levanta la sesión para la pausa del almuerzo.

(El debate de los miembros del EB continuó en parte durante el almuerzo)

---

Tras el almuerzo, prosigue el debate sobre el documento **EB152/16**. El Presidente propone que la decisión se adopte a mano alzada y pide al Consejo que primero se ponga de acuerdo sobre dos puntos y luego pase al tercer punto, en el que no se está de acuerdo en tomar nota del informe, y que se proceda a la votación.

Sobre el punto 1: La Secretaría seguirá trabajando en el informe con vistas a presentar datos completos, equilibrados y validados, teniendo en cuenta todos los aspectos pertinentes.

Sobre el punto 2: La Secretaría ofrecerá una sesión informativa antes de la AMS76

Sobre el punto 3: en el que no estamos de acuerdo en señalar el informe que vamos a votar.

Los puntos 1 y 2 se aprueban sin objeciones.

*Rusia* pidió que **se aclarara si la Secretaría iba a continuar su trabajo sobre el informe, es decir, si significaba que el EB iba a pedir a la Secretaría que continuara el trabajo sobre el informe o si se trataba de una formalidad**. Dijeron que **no estaban muy seguros de quién daba mandato a quién** y cuál era la posición jurídica oficial del EB. El *equipo de la Secretaría Jurídica* confirmó que se entendía que la Secretaría continuaría el trabajo; por lo que se entiende que **el Consejo estaba pidiendo a la Secretaría que continuara el trabajo**. El *Presidente* reafirmó que la Secretaría seguiría trabajando en el informe con vistas a **presentar datos completos, equilibrados y validados**; que también se entendía que se **incluirían todos los expertos y aspectos pertinentes**. Esto fue lo que se acordó en el punto 1. *Canadá* pidió que se confirmara si eso significaba que el informe se actualizaría. *Rusia* pidió a la Secretaría que reconfirmara el mandato. El *Secretario del Equipo Jurídico* confirmó que en el acta quedaría constancia de que el trabajo se llevaría a cabo, que la **Secretaría seguiría trabajando en el informe** y que se redactaría cuidadosamente para reflejarlo.

El Consejo pasa a votar el punto 3. *El Reino Unido* pidió una **explicación de voto** por adelantado. El *equipo jurídico de la Secretaría* confirmó que **el artículo 55** regula las explicaciones de voto: "una vez concluida la votación, un miembro podrá hacer una breve declaración que consistirá únicamente en una explicación de voto. El promotor de una propuesta no podrá intervenir para explicarla, salvo si ha sido enmendada". Así pues, las normas establecían que las explicaciones se harían después de la votación. Comienza la votación, el Presidente pregunta **SÍ** para estar a favor de tomar nota del informe EB152/16 y **NO** para abstenerse. Resultados sobre 34 miembros con derecho a voto: 6 ausentes o no votantes

6 abstenciones, **18 síes y 4 noes**. Se cierra la votación. El Consejo toma nota del informe.

*EE.UU.* expresó su decepción por tener que votar sobre este asunto, sobre todo teniendo en cuenta que el consenso se limitaba a actualizar y tomar nota de un informe sobre lo que consideramos un asunto neutral. No obstante, esperan con interés el informe actualizado. *El Reino Unido* también lamentó el intento de *Rusia* de politizar el foro y socavar el diligente trabajo de la Secretaría. Afirmaron que el informe era un trabajo basado en pruebas sobre la atención sanitaria, de acuerdo con lo que debe hacer la OMS. *Dinamarca* expresó su preocupación por que esto sentara un precedente para que *Rusia* socavara el mandato técnico de la OMS con respecto a la actualización de los EM sobre el estado de las resoluciones. *Francia* se hizo eco del mismo sentimiento que Estados Unidos y el Reino Unido. *Paraguay* afirmó que había votado a favor basándose en que los miembros del Consejo Ejecutivo debían disponer de información actualizada y no sesgada para poder realizar su trabajo. *Rusia* señaló que el resultado de la votación demostraba que no todos los países estaban de acuerdo con el informe.



También lamentó que se creara un precedente para la preparación de un documento politizado y poco profesional en un foro tan importante de cooperación profesional. Son conscientes de que la Secretaría está sometida a fuertes presiones, pero esperan que tenga el valor de hacer lo correcto. *Brasil* afirma que tomar nota del informe no implica aprobar el contenido de un documento. A su entender, la votación debería ser la excepción absoluta en el EB. Dicho esto, esperan que los futuros trabajos sean más equilibrados y contengan tanto hechos como explicaciones. Cuando se presenten explicaciones, debe darse la misma importancia a todas las partes implicadas. *Moldavia* explicó que votó a favor porque el país tenía la mayor carga de refugiados, a pesar de contar con recursos muy limitados. No veían nada político o poco profesional en el informe. *Siria* repitió que el informe estaba desequilibrado y que por eso era necesario votar. Espera que en el futuro la OMS trate a todos por igual y evite la politización. *China* afirmó de nuevo que se trataba de un foro para que los EM debatieran cuestiones relacionadas con la salud y que todas las partes debían evitar politizar los temas o introducir cuestiones controvertidas y expresiones políticas. Votar sólo exacerbaría aún más la división entre los EM. El *DG Dr. Tedros* aseguró que **el informe se había redactado con veracidad y de buena fe y que las correcciones eran bienvenidas**. Sostuvo que había intentado llegar a un compromiso. Por ejemplo, sobre la palabra "invasión", se había sentado con Rusia y discutido la elección de la palabra. Pero en el momento de utilizarla no tenía ninguna otra palabra que pudiera representar la verdad. Pidió a los EM que señalaran cualquier cosa que hubieran pasado por alto, y que corrigieran a la Secretaría. La Secretaría recibió recientemente un informe de Rusia sobre un ataque en la zona de Kharkiv, región de Kherson; este correo electrónico llegó el 3 de febrero y él lo estudiaría y verificaría. Se incluirá en el informe actualizado. Aseguró a EM que **no se había ejercido ninguna presión sobre la OMS** en este asunto; y si la hubiera, no sucumbirían. En cuanto a las alegaciones de Etiopía, nos informó de que nadie en la sala podía afirmar que había sufrido la guerra más que él. Admitió que la guerra **había afectado a otras regiones de Etiopía, pero a ninguna como a Tigray, porque había estado asediada durante 2 años y la comunidad internacional no había ayudado**. Incluso en Siria se creó un corredor. A continuación, **animó a alcanzar una solución política para ayudar a Ucrania**. Agradece el apoyo continuado a la FACE; gracias a ella se pudo enviar financiación a Ucrania en las primeras 24 horas, así como a Pakistán y Uganda. Repitió una vez más que el informe se había redactado con veracidad y de buena fe; si había algún error de hecho, asumía su responsabilidad. El Presidente da por concluida la sesión.

A continuación se trató el punto **12.3** del orden del día **Iniciativa Mundial de Salud para la Paz (Documento EB152/17)**. *Perú* apoyó la iniciativa. Pidió que la hoja de ruta **incluyera inicialmente principios generales y que posteriormente se pusiera en práctica con intervenciones específicas teniendo en cuenta los contextos de cada país**. También pidió que el desarrollo de la hoja de ruta fuera **lo más inclusivo posible y que estuviera impulsado por los EM**. *Omán* instó a los EM a revisar el documento y a participar activamente en el proceso de consulta. Afirmó que lo que **faltaba en la hoja de ruta era la necesidad de identificar prioridades y estrategias similares para los EM**, ya que debe tenerse en cuenta la especificidad del contexto de cada país. Pidieron apoyo a los EM y recordaron las numerosas experiencias que han demostrado la neutralidad de la sanidad. *Dinamarca, en nombre de la UE y de los países candidatos a la UE*, reiteró que la **Salud para Todos (H4A) era fundamental para alcanzar la paz y la seguridad**. Manifestó su preocupación por el bajo nivel de participación de los EM en la encuesta sobre el proyecto de hoja de ruta y animó a la Secretaría a **indicar claramente los objetivos de la hoja de ruta** antes de la 2ª ronda de consultas. La hoja de ruta debe allanar el camino para abordar el nexo entre paz y salud teniendo en cuenta los contextos locales. También **pidieron a la OMS que desarrolle un plan de financiación** para hacer operativa la hoja de ruta. *Brasil* afirmó que el



fortalecimiento de los sistemas de salud era la principal acción que la OMS podía emprender para garantizar la paz. El fortalecimiento de los sistemas sanitarios **no es sinónimo de securitización de la agenda sanitaria mundial**. Habían solicitado en varias ocasiones que **se cambiara el lenguaje** propuesto durante la elaboración de la hoja de ruta para esta iniciativa. Les decepcionaba que los comentarios ya enviados no se hubieran tenido plenamente en cuenta en el proceso de elaboración. *Botsuana*, en nombre de 47 EM africanos, recordó que las pruebas habían demostrado que cuando las comunidades confían en sus autoridades sanitarias, se fomenta la cohesión social y se genera una mejor aceptación de las medidas sanitarias y el asesoramiento asociado, contribuyendo así a mejorar los resultados sanitarios. Pidieron a **la OMS que colabore con otros organismos de las Naciones Unidas y con los ANE para seguir sugiriendo prioridades a escala regional que puedan trasladarse en cascada a los países**. Esperan que se les siga consultando. *Afganistán* dijo que las intervenciones propuestas socavaban la lógica de la prevención. Preferían **abordar las causas profundas de estos conflictos** y solicitaron a la OMS que realizara una investigación psiquiátrica específica sobre la prevalencia de los trastornos psicológicos entre los políticos. Aseguraron que los resultados serían sorprendentes para todos, y para los propios políticos. *Timor Oriental* sugirió a la Secretaría que siguiera integrando el **enfoque de Salud para la Paz en todas las orientaciones de la OMS** a escala regional y nacional, para que pueda ser más contextual y dirigido por los países. También pidió a la Secretaría que **ampliara el apoyo a las oficinas en los países a través de los fondos de consolidación de la paz de la ONU**. *Rusia* informó de que la Secretaría no había sido transparente en el trabajo de elaboración de la hoja de ruta. A los EM sólo se les pidió que enviaran comentarios, pero no se les consultó realmente. Sus propuestas no fueron tenidas en cuenta, por lo que reiteraron la **petición de que la hoja de ruta no afecte a la soberanía**. *Siria* exigió **una mayor transparencia y consulta en la elaboración de la hoja de ruta** para eliminar la ambigüedad sobre algunos puntos del texto. Pidió que se establecieran claramente los papeles de cada EM y de todas las partes interesadas. *Colombia* pidió **tomar nota de los impedimentos para la paz**, es decir, el cambio climático y la guerra contra las drogas, y solicitó apoyo internacional para poner fin a todos ellos. Pidió una participación continua en la iniciativa. *EE.UU.* lamentó que el **texto no incorporara los derechos humanos como pilar fundamental, además de la paz y el desarrollo**, y reiteró que la OMS debe seguir promoviendo el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales. *Maldivas* pidió que la hoja de ruta **incluyera una evaluación del impacto sobre las poblaciones vulnerables**, por ejemplo las mujeres. Señaló que en los últimos tiempos los conflictos se han vuelto más prolongados y complejos. *Egipto* consideró que no era necesario debatir este informe con los EM y la Secretaría. **Aún queda mucho trabajo por hacer, por ejemplo en materia de procedimiento y financiación, y todavía hay que revisar muchas áreas**. Pidió a la OMS que garantizara la soberanía debido a lo delicado de la iniciativa y recordó que todas las partes debían **hacer lo que se les había encomendado específicamente**. Como participante activo en la iniciativa, *Suiza* opinó que era mejor abordar las necesidades sanitarias en un contexto humanitario porque el 80% del trabajo de la OMS en emergencias se realizaba en este entorno. Animó a los EM a participar en las consultas en curso y aseguró estar disponible para los debates. *Túnez* copatrocinó la propuesta y pidió **aplicar los instrumentos internacionales para la salud y la paz**. *Uruguay* acogió favorablemente la iniciativa e insistió en la necesidad de que la iniciativa fuera **asumida por las autoridades locales**. *Bangladesh* pidió que se incluyera **en la hoja de ruta una combinación de prioridades nacionales** que pudiera debatirse más a fondo antes de la AMS76. *Irán* subrayó la necesidad de **evitar el solapamiento de actividades con otras iniciativas internacionales** y colaboró con el objetivo de fortalecer la paz en todo el mundo. *Palestina* declaró que **"la paz sin mencionar la justicia no es constructiva"**; no obstante, apoyaron la iniciativa y estaban en consultas con Suiza y Omán. Expresaron su deseo de copatrocinarla, pero la Secretaría no incluyó a Palestina en la lista de





copatrocinadores. El *Dr. Mike Ryan* informó de que, si bien se había reconocido la existencia de un compromiso bilateral, no había habido oportunidad de realizar consultas completas y el zoom había excluido a quienes no tenían acceso a las tecnologías. Dijo que la iniciativa era **un debate global sobre lo que tenía que ocurrir a nivel local**, no para crear toda una nueva arquitectura global para la paz. No hubo objeciones ni más comentarios, por lo que el EB tomó nota del informe y *el Presidente* dio por concluida la sesión. El *equipo jurídico de la Secretaría* no aclaró la situación de copatrocinio de Palestina.

Continuando desde el principio de la semana, se abrió la sesión para debatir el punto **12.1 del orden del día, Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS ante emergencias sanitarias, sobre Fortalecimiento de los ensayos clínicos para proporcionar pruebas de alta calidad sobre intervenciones sanitarias y mejorar la calidad y la coordinación de la investigación (Documento EB152/13) y División proporcional de los fondos para la Contribución de la Asociación del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica para el intercambio de virus gripales y el acceso a vacunas y otros beneficios (Documentos EB152/14 y EB152/14 Add.1)**. *Omán, en nombre de la región EMRO*, reconoció que los grandes Ensayos Controlados Aleatorios (ECA) tenían más probabilidades de incluir a las poblaciones marginadas, pero se necesitaba mucha cooperación y coordinación entre los países, así como confianza entre los equipos académicos. Hicieron un llamamiento a **la OMS para que capacite más a la región en la realización de ECA a gran escala durante emergencias sanitarias y en circunstancias normales**. *India* afirmó que la Secretaría debería ayudar a **armonizar las diferencias normativas y éticas** en las colaboraciones entre varios países. Pidieron **una participación activa, y no una mera representación simbólica**, de los socios de los PBI y los PIM en todas las fases del ciclo de vida de un ensayo clínico. Animaron a **dar prioridad a la financiación en condiciones favorables para las poblaciones desatendidas** y pidieron que los **nuevos productos estuvieran disponibles en los países en desarrollo**, incluidas las solicitudes necesarias para la aprobación de la comercialización en todos los países en los que se hubiera probado el medicamento. Hicieron hincapié en que **no debería ordenarse la transferencia innecesaria** y que las muestras compartidas **sólo** debían **utilizarse de acuerdo con las condiciones mutuamente acordadas**. *El Reino Unido, en nombre de Argentina, Bosnia-Herzegovina, Eswatini, México, Canadá, Japón, Malasia, Perú, EE.UU., Reino Unido y Sudáfrica*, solicitó a la OMS **orientación para el mapeo y el establecimiento de líneas de base** de las capacidades existentes y el intercambio de estudios de casos de mejores prácticas. Hicieron hincapié en **no duplicar las directrices existentes** y en que **la herramienta de autoevaluación debería complementar las directrices del Consejo Internacional de Armonización (ICH)** y basarse en las actividades de cartografía. *Ruanda, en nombre de los 47 Estados miembros de la región africana*, admitió que la región seguía teniendo problemas y carecía de capacidad en materia de ensayos clínicos. Pidieron a la Secretaría **apoyo técnico para crear capacidad, cartografiar las infraestructuras disponibles, garantizar la capacidad reguladora y aplicar** procesos optimizados de revisión y aprobación de ensayos clínicos. Apoyaron la recomendación del grupo consultivo del marco PIP de **mantener la división proporcional de los fondos en 70-30**. *Dinamarca, en nombre de la UE, Macedonia del Norte, Montenegro, Serbia, Ucrania, Bosnia Herzegovina y Armenia*, apoyó un enfoque global basado en una buena visión de conjunto de las múltiples dimensiones. Hicieron hincapié en la necesidad de **armonizar la revisión ética y los procedimientos reguladores**, algo necesario en las nuevas modalidades de ensayo. Propusieron un debate sobre cómo **las contribuciones de la OMS a los ensayos clínicos también podrían hacerse pagaderas a la OMS** para obtener un beneficio público de la inversión pública. Se preguntaron si la promoción de la I+D y de los ensayos clínicos podría **extenderse también a las ENT**. En su opinión, lo que funciona en tiempos



normales también debería funcionar en situaciones de emergencia. En este sentido, se preguntaron si el **porcentaje de ensayos debidamente aleatorizados podría haber sido mayor** si se hubiera dispuesto de una orientación normativa sistemática y de fácil acceso. *Malasia* dijo que **los fondos del PIP deberían mantener la división proporcional actual** y pidió al DG que informara de cualquier modificación al EM. *Brasil* pidió apoyo para la formación en ensayos clínicos y subrayó la necesidad de **transparencia y de principios de reparto equitativo**. *Francia* se hizo eco de un sentimiento similar al de Dinamarca, añadiendo que la Secretaría debería llevar a cabo una **hoja de ruta internacional sobre la financiación existente** y los modelos adoptados por los estados y pidió la **elaboración y distribución de protocolos estandarizados** para definir las prioridades de investigación. Los *EE.UU.* se mostraron de acuerdo con mantener el actual reparto proporcional de los fondos del PIP y también apoyaron que la DG hiciera modificaciones temporales en función de las circunstancias. Advirtieron de que los **cambios en el alcance y la financiación del PIP repercutirían en el proceso del INB y en el debate sobre las enmiendas al RSI, y viceversa**. El *Presidente* pidió cerrar la reunión, pero Rusia insistió en ejercer su derecho a réplica. *Rusia*, que aún se sentía desconcertada por las acusaciones vertidas contra ellos, se abstuvo de repetir las acusaciones, pero expresó su decepción por lo que el DG acababa de decir sobre la verdad en Ucrania cuando había permanecido en silencio durante 8 años. Demostró que la OMS sólo apoyaba una parte de la historia. Recordaron a la Secretaría que **el consenso significa encontrarse a medio camino, no imponer la opinión de muchos a la de unos pocos**. La *UE* también lamentó los comentarios de Rusia y Siria sobre la neutralidad de la DG y la Secretaría. Mantuvieron que una crisis sanitaria como la de Ucrania debería contar con la atención de la OMS. *EEUU* mantuvo que la invasión rusa no había sido provocada y que Rusia era la única responsable y debía rendir cuentas por la destrucción de las infraestructuras sanitarias en Ucrania. China también pidió ejercer el derecho a réplica ante las observaciones de EE.UU. y Japón sobre Taiwán, a las que China se opuso. Recordaron que nadie estaba más preocupado por el bienestar del pueblo de Taiwán que el gobierno chino. Confirmaron haber establecido acuerdos para garantizar la participación de Taiwán en los procesos relacionados con la OMS; por lo tanto, la supuesta exclusión de Taiwán no se basaba en pruebas, sino simplemente en una exageración política. *Etiopía* intervino para expresar su decepción por las mentiras y la desinformación del DG, insistiendo en que el acuerdo de paz se aplicó con convergencia y que, por tanto, el DG estaba socavando el proceso de paz liderado por la Unión Africana. *Estados Unidos* respondió a China, insistiendo en que Taiwán tenía una experiencia técnica importante y potencialmente salvadora que compartir con la comunidad mundial, como habíamos aprendido durante Covid19, pero se les impidió compartirla. *Japón* se hizo eco de un sentimiento similar e insistió en que no debería existir ningún vacío geográfico a la hora de abordar los retos de la salud mundial. *China* mantuvo que había aclarado totalmente su postura sobre las cuestiones de Taiwán e insistió en que los países que se manifestaban a favor de las autoridades taiwanesas estaban violando las resoluciones de la ONU y la OMS. El *Presidente* remitió a Etiopía a la carta del comité de supervisión, IEOAC, y dijo que no se había informado de ninguna novedad desde entonces. *Etiopía* repitió que se había enviado una petición oficial por escrito a la Secretaría solicitando una investigación sobre el DG, pero que no se les había informado de si se había llevado a cabo y de si se había encontrado alguna prueba que implicara al actual DG en el uso indebido de su cargo. Pidieron que el DG dejara de utilizar los foros oficiales de la OMS para airear su opinión política personal. *El Dr. Tedros* cuestionó el ataque que le habían hecho esa mañana. Les aseguró que el Presidente del Consejo les enviaría una respuesta oficial. Insistió en que simplemente estaba diciendo la verdad sobre la situación al hablar de lo que había sufrido su familia. *Rusia* dijo que no quería alargar más el asunto, pero recordó a la DG que **siempre había al menos dos partes en cualquier conflicto, y que lo que uno llamaba verdad era quizá hasta cierto punto**



**factual, pero no siempre podía ser toda la verdad.** *Etiopía* pidió ejercer su derecho a réplica, pero *el Reino Unido* se opuso a seguir debatiendo asuntos que no figuraban en el orden del día.

A continuación, el Presidente levanta la sesión de hoy.