



Primer informe de la Comisión A

(Proyecto)

El Comité A celebró sus sesiones segunda y tercera el 10 de noviembre de 2020, bajo la presidencia del Dr Bjørn-Inge Larsen (Noruega)

De conformidad con el artículo 35 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud, la Comisión eligió como Vicepresidentas a la Sra. Tamara Mawhinney (Canadá) y a la Dra. Susie Perera De Silva (Sri Lanka), y como Relatora a la Dra. Jane Ruth Aceng Oceró (Uganda).

Se decidió recomendar a la 73.^a Asamblea Mundial de la Salud que adoptara la resolución que se adjunta relativa al siguiente punto del orden del día:

Pilar 2: Mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas

13. Examen de los asuntos considerados por el Consejo Ejecutivo e información actualizada al respecto

- 13.2 Labor de la OMS en emergencias sanitarias

Una resolución titulada:

- Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Punto 13.2 del orden del día

Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

La 73.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe del Director General sobre la labor de la OMS en emergencias,¹ y el informe del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS;²

Reafirmando la resolución WHA58.3 (2005) sobre la revisión del Reglamento Sanitario Internacional en el que la Asamblea Mundial de la Salud insta a los Estados Miembros, entre otras cosas, a que creen, refuercen y mantengan las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y a que movilicen los recursos necesarios a tal efecto, colaboren entre sí y con la OMS para prestar apoyo a los países en desarrollo que lo soliciten y adopten todas las medidas apropiadas para promover la finalidad del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y, en última instancia, su aplicación;

Recordando los compromisos contraídos a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluido el de fortalecer la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos sanitarios nacionales y mundiales;

Recordando además el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y su prioridad estratégica de ofrecer una mejor protección frente a emergencias sanitarias a 1000 millones más de personas para 2023;

Tomando nota del informe anual de 2019 de la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación, de carácter independiente;³

Preocupada por el riesgo permanente de que se produzcan emergencias sanitarias, por sus múltiples y prolongadas consecuencias para la salud pública y por sus repercusiones negativas en el bienestar de las personas de todo el mundo, en particular en la de los grupos vulnerables y las personas en situación de vulnerabilidad, incluidas las poblaciones de las zonas afectadas por conflictos y los entornos propensos a los desastres naturales;

Reconociendo las repercusiones humanas y económicas potencialmente catastróficas de una pandemia en cualquier país y en el mundo, y que las comunidades vulnerables y con pocos recursos se verían más afectadas habida cuenta de su limitado acceso al agua potable y a los servicios de saneamiento e higiene y de la falta de sistemas de salud resilientes que cuenten con una sólida infraestructura de salud pública y proporcionen a todas las personas acceso a servicios sanitarios esenciales y a medicamentos y vacunas esenciales de calidad, seguros, eficaces y asequibles;

¹ Documento A73/11.

² Documento A73/10.

³ A World at Risk – Annual report on global preparedness for health emergencies. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html), consultado el 8 de febrero de 2020.

Recordando la resolución 74/118 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia que prestan las Naciones Unidas;

Tomando nota de la resolución 33IC/19/R3 de la Conferencia Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja titulada «El momento de actuar: juntos en la lucha ante epidemias y pandemias», en la que se recuerdan las obligaciones de respetar y proteger a los heridos y enfermos, al personal y a las instalaciones de salud, así como a las unidades de transporte médico, y de adoptar todas las medidas razonables para garantizar que los heridos y enfermos gocen de acceso inmediato y en condiciones de seguridad a la atención sanitaria, durante situaciones de conflicto armado y otras emergencias, de conformidad con los marcos jurídicos pertinentes; y la resolución 33IC/19/R2 titulada «Atención a las necesidades psicosociales y de salud mental de las personas afectadas por conflictos armados, catástrofes naturales y otras emergencias», en la que se reafirman, entre otras cosas, la premisa fundamental y el compromiso de «no hacer daño»;

Alarmada por el aumento de los ataques contra el personal y los establecimientos médicos y por la resultante falta de acceso a los servicios médicos como consecuencia de esos ataques;

Tomando nota del liderazgo de la OMS en la elaboración y aplicación del Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria con miras a la recopilación y distribución sistemáticas de datos sobre los ataques a los establecimientos de salud, el personal sanitario, los transportes médicos y los pacientes en emergencias sanitarias complejas, en respuesta a la resolución WHA65.20 (2012) sobre la respuesta de la OMS, y su función como organismo principal del grupo de acción sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias sanitarias;

Recordando la agenda de Acción de Addis Abeba sobre la Financiación para el Desarrollo, en la que se alienta a los países a estudiar la posibilidad de fijar metas de gasto apropiadas para cada país en relación con las inversiones de calidad en los servicios públicos esenciales para todos, incluidos los de salud, educación, energía, agua y saneamiento, de conformidad con las estrategias nacionales de desarrollo sostenible; y que ello constituye un compromiso para prestar un fuerte apoyo internacional a esos esfuerzos;

Reconociendo que las inversiones en la preparación incrementan los beneficios sociales y económicos y promueven objetivos comunes, como el fortalecimiento de los sistemas de salud con el fin de lograr la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

Reconociendo que abordar los determinantes sociales de la salud, reducir las desigualdades en materia de salud, en particular mediante la educación y los conocimientos sanitarios, y acceder a los servicios de salud y al saneamiento es fundamental para fortalecer la preparación en materia de salud pública;

Destacando que las inversiones destinadas a fortalecer la capacidad de preparación de los países y regiones para hacer frente a emergencias sanitarias reducirán las pérdidas resultantes de futuras emergencias y contribuyen a la prosperidad económica y social compartida mediante el estímulo de la innovación y la promoción del desarrollo económico, en particular mediante la reducción de los posibles riesgos de las inversiones;

Recordando la decisión WHA71(15) (2018) sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en la que la Asamblea de la Salud decidió, entre otras cosas, acoger con agrado el plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparación y la respuesta de salud pública, 2018-2023, y reconociendo los progresos realizados en su aplicación;

Recordando además las resoluciones de la Asamblea General de las Naciones Unidas 72/139 (2017), en la que se subraya la importancia de contar con sistemas de salud resilientes para responder a los brotes, y 70/183 (2015), en la que se reconoce el papel primordial de los Estados Miembros en la prevención, preparación y respuesta ante los brotes de enfermedades infecciosas, incluidos los que se convierten en crisis humanitarias, resaltando el papel fundamental de la OMS como autoridad rectora y coordinadora de la labor internacional en materia de salud, así como las funciones que desempeñan el sistema humanitario de las Naciones Unidas, las organizaciones regionales, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y otros agentes humanitarios en la prestación de apoyo financiero, técnico y en especie a fin de controlar las epidemias;

Recordando además la resolución WHA65.20 (2012) sobre la respuesta de la OMS y su función como organismo principal del grupo de acción sanitaria en la atención de las crecientes demandas en materia de salud en las emergencias humanitarias, en la que se reconoce que la OMS se encuentra en una posición singular, como organismo principal del Grupo de Acción Sanitaria Mundial del Comité Permanente entre Organismos, para prestar apoyo a los ministerios de salud y a los asociados en la coordinación de la preparación y la respuesta ante las emergencias humanitarias y la recuperación de estas, y en la que se exhorta a los Estados Miembros a que fortalezcan los procesos de gestión de riesgos, preparación para emergencias sanitarias y planificación para imprevistos en el plano nacional, así como los servicios de manejo de desastres;

Recordando además la declaración política de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la cobertura sanitaria universal,¹ en la que se subrayó la necesidad de mejorar los sistemas de preparación y respuesta ante las emergencias de salud pública, así como la resolución 74/20 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas, titulada «Salud mundial y política exterior: un enfoque inclusivo para el fortalecimiento de los sistemas de salud», en la que se exhorta a los Estados Miembros a que desarrollen la preparación de los servicios de atención primaria de la salud para las emergencias sanitarias, a fin de apoyar y complementar las estrategias, políticas y programas, e iniciativas de vigilancia nacionales y regionales;

Reconociendo la importancia del apoyo mundial y regional, así como de los recursos internos y los gastos ordinarios, para la preparación en tanto que parte integral de la preparación nacional y mundial, la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible;

Subrayando la importancia de adoptar un enfoque coordinado y multisectorial que tenga en cuenta todos los peligros en la preparación ante las emergencias sanitarias, y reconociendo los vínculos entre la salud humana, animal y ambiental y la necesidad de adoptar un enfoque de «Una salud»;

Tomando nota de la resolución de la Unión Interparlamentaria sobre el logro de la cobertura sanitaria universal para 2030 y su insistencia en la necesidad de contar con capacidades sólidas para prevenir, detectar y responder a los riesgos de salud pública;

Recordando la necesidad de aumentar considerablemente el número de ciudades y asentamientos humanos que adoptan e implementan políticas y planes integrados para promover la inclusión, el uso eficiente de los recursos, la mitigación del cambio climático y de la contaminación del aire y la adaptación a ambos y la resiliencia ante los desastres, y de desarrollar y poner en práctica, en consonancia con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030, la gestión integral de los riesgos de desastre a todos los niveles;

¹ Resolución 74/2 (2019) de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Reconociendo que los entornos urbanos son especialmente vulnerables a los brotes y epidemias de enfermedades infecciosas, dada la concentración de actividad humana, sobre todo al ser nudos de comercio y viajes;

Reconociendo que la colaboración continuada y a largo plazo de las comunidades es fundamental para detectar los brotes epidémicos de forma temprana y responder ante ellos, y para controlar su amplificación y propagación, garantizar la confianza y la cohesión social, y promover respuestas eficaces;

Reconociendo la necesidad de hacer partícipes a las mujeres, la juventud, las personas con discapacidades y las personas mayores en la planificación y adopción de decisiones, así como la necesidad de garantizar que, durante las emergencias sanitarias, los sistemas de salud garanticen la prestación de servicios de atención sanitaria y el acceso universal a dichos servicios, incluidos aquellos para una inmunización sistemática sólida, el apoyo psicosocial y de salud mental, la recuperación traumatológica, la salud sexual y reproductiva, y la salud de la madre, el recién nacido y el niño;

Reconociendo la función vital que desempeña en todas las fases de las emergencias sanitarias (prevención, detección y respuesta) un personal sanitario motivado, competente, y bien capacitado y dotado de recursos suficientes, en particular, si procede, los agentes de salud comunitarios, para las medidas a todos los niveles;

Reconociendo que el fortalecimiento, según proceda, de los equipos médicos de emergencia nacionales, subnacionales, regionales y mundiales es una inversión de gran repercusión en la preparación ante desastres, brotes epidémicos, epidemias y otras emergencias sanitarias;

Reconociendo la contribución de la OMS al fortalecimiento de la preparación y la respuesta mundiales a las emergencias sanitarias y acogiendo con agrado la labor del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS;

Tomando nota de que el portal de la Alianza Estratégica de la OMS para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la Seguridad Sanitaria constituye una herramienta para hacer seguimiento de los progresos en las capacidades en materia de seguridad sanitaria, determinar las necesidades, deficiencias y prioridades, y cartografiar y compartir información sobre inversiones y recursos;

Reafirmando los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e independencia en la prestación de asistencia humanitaria, y reafirmando la necesidad de que todos los agentes que participan en la prestación de asistencia humanitaria en emergencias humanitarias complejas y desastres naturales promuevan y respeten plenamente tales principios;

1. INSTA a los Estados Miembros:¹

- 1) a que cumplan plenamente el Reglamento Sanitario Internacional (2005), adopten medidas para aplicar las obligaciones del Reglamento que no se han cumplido y sigan fomentando las capacidades básicas para detectar, evaluar y notificar los eventos de salud pública, y dar respuesta a ellos, según se dispone en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), siendo conscientes del objeto y el alcance del Reglamento para la prevención, protección, control y prestación de una respuesta de salud pública ante la propagación internacional de enfermedades, de forma proporcional a los riesgos de salud pública, y limitándose a ellos, y evitando interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales;

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 2) den prioridad en el más alto nivel político a la mejora y coordinación de la preparación ante las emergencias sanitarias con el fin de propiciar un enfoque multisectorial inclusivo, que tenga en cuenta todos los peligros, que integre la salud en todas las políticas y abarque al conjunto de la sociedad con respecto a la preparación, incluyendo, según proceda, la colaboración con la sociedad civil, las instituciones académicas y el sector privado;
 - 3) mejoren la coordinación nacional y la colaboración regional e internacionalmente, y con todas las partes interesadas, en particular la OMS; y aprovechen al máximo los mecanismos y el uso de recursos para evitar déficit en los esfuerzos o su duplicación, y según proceda, la coordinación y colaboración transfronteriza, por ejemplo, de conformidad con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
 - 4) den prioridad a la participación de las comunidades y la creación de capacidad en todas las actividades de preparación, generando confianza y colaborando con múltiples partes interesadas de diferentes sectores;
 - 5) adopten medidas para colaborar con las mujeres y hacerlas partícipes en todas las etapas de los procesos de preparación, en particular en la adopción de decisiones, e incorporen la perspectiva de género en la planificación de la preparación y en la respuesta a emergencias;
 - 6) sigan fortaleciendo las capacidades de los sistemas de salud en la preparación ante emergencias sanitarias y en la facilitación de acceso continuado durante las emergencias sanitarias a servicios de salud esenciales asequibles y atención primaria de salud, en particular servicios psicosociales y de salud mental, y servicios para las personas con discapacidades;
 - 7) dediquen inversiones internas y gastos ordinarios y financiación pública para la preparación ante emergencias sanitarias en el establecimiento de prioridades y en los procesos presupuestarios, para el fortalecimiento del sistema sanitario y a lo largo de los sectores pertinentes, y, cuando sea necesario, colaboren con los asociados a fin de garantizar financiación sostenida;
 - 8) mejoren la gobernanza y los procesos de adopción de decisiones y refuercen la capacidad institucional y operativa y la infraestructura para la salud pública, en particular la capacidad científica y de laboratorio y la competencia operacional y de investigación de las instituciones nacionales de salud pública, así como la infraestructura intersectorial para llevar a cabo funciones esenciales de salud pública, en particular la capacidad de hacer frente a amenazas y riesgos sanitarios existentes y emergentes;
2. INSTA a los Estados Miembros y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional, así como a los asociados y donantes internacionales, regionales y nacionales:
- 1) a que presten apoyo político, financiero y técnico, en el marco de actividades multisectoriales, con el fin de reforzar las capacidades de los países para afrontar emergencias sanitarias, como una parte integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en particular en los países más carenciados, vulnerables y expuestos a riesgos, mediante la asistencia para el desarrollo sanitario y el suministro oportuno de financiación para actividades humanitarias;
 - 2) a que sigan apoyando a los países en el desarrollo de la preparación ante emergencias sanitarias y la aplicación de las capacidades principales en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005), por ejemplo, cuando proceda, mediante planes nacionales de aplicación del Reglamento y/o, cuando sea pertinente, planes de acción nacional de seguridad social;

- 3) a que amplíen el apoyo al desarrollo y la aplicación de planes de acción y políticas nacionales multisectoriales de preparación, utilizando una solución para todos los peligros y, cuando proceda, la iniciativa « Una salud » y refuercen las sinergias mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud, la prevención y el control de enfermedades, la investigación y la innovación, la gestión de riesgos de desastres y los planes nacionales pertinentes en sectores cruciales para mejorar la preparación;
 - 4) a que integren la evaluación de los riesgos de la preparación y las necesidades de recursos, en las evaluaciones institucionales sistemáticas sobre riesgos económicos y normativos, así como en los mecanismos de financiación existentes en todas las organizaciones pertinentes;
 - 5) a que apoyen el suministro de remuneración, recursos y capacitación adecuados a los profesionales de la salud, especialmente a los cuadros típicamente infrarrepresentados entre el personal sanitario, como epidemiólogos y profesionales de la salud mental, y que fortalezcan, en particular, la función del personal sanitario local, y el desarrollo de equipos médicos de emergencia eficaces y de alto rendimiento, a nivel nacional, subnacional y regional, según proceda, de conformidad con la clasificación y las normas mínimas de la OMS;
 - 6) a que faciliten la inversión en programas nacionales de investigación sólidos e infraestructuras para la investigación y el desarrollo en apoyo de nuevas medidas dirigidas a contrarrestar las consecuencias de emergencias sanitarias, incluso intervenciones no farmacológicas;
 - 7) a que evalúen las vulnerabilidades de las ciudades y los asentamientos humanos en lo relativo a emergencias sanitarias, prestando particular atención a los brotes de enfermedades transmisibles, y mejoren la preparación mediante la incorporación de políticas, planes y actividades en los sectores de salud, planificación urbana, agua y saneamiento, protección medioambiental y otros sectores pertinentes, a fin de asegurar el liderazgo local y la participación comunitaria;
 - 8) a que recaben apoyo para la financiación sostenible de las actividades de preparación y respuesta de la OMS y el Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias;
 - 9) a que alienten, promuevan e intercambien información sobre alianzas estratégicas y colaboración técnica en materia de preparación, incluso entre instituciones internacionales, regionales y nacionales pertinentes, en particular los institutos nacionales de salud pública, especialmente por medio de la Red de preparación estratégica mundial de la OMS;
3. EXHORTA a los Estados Miembros¹ y al Director General, a que colaboren con el Secretario General de las Naciones Unidas, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas y otras organizaciones pertinentes de las Naciones Unidas con el fin de:
- 1) reforzar la coordinación de todo el sistema de las Naciones Unidas en los diferentes contextos nacionales, sanitarios y de emergencias humanitarias;
 - 2) examinar y revisar sistemáticamente las estrategias de preparación y respuesta de las Naciones Unidas ante brotes;
 - 3) mejorar el liderazgo del sistema de las Naciones Unidas en lo concerniente a la coordinación de las actividades de preparación y respuesta, en particular mediante ejercicios de simulación en todo el sistema de las Naciones Unidas;

¹ Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

4) intensificar la colaboración entre los agentes pertinentes, con miras a acelerar la preparación para pandemias y brotes de enfermedades, en particular en situaciones delicadas y zonas afectadas por conflictos;

4. PIDE al Director General:

1) que apoye a los Estados Partes que lo soliciten en relación con el examen de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), mediante, según proceda, el uso de los instrumentos disponibles incluidos en el Marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

2) que asigne los recursos financieros y humanos necesarios en todos los niveles de la Organización, a fin de ayudar a los países a realizar actividades orientadas a mejorar la preparación para emergencias sanitarias;

3) que participe en los exámenes operacionales de las Naciones Unidas después de emergencias sanitarias importantes, e informe oportunamente a la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, acerca de las enseñanzas adquiridas y las recomendaciones de medidas futuras;

4) que realice un estudio, en consulta con los Estados Miembros, sobre la necesidad y los posibles beneficios y, según proceda, presente a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, propuestas de posibles mecanismos complementarios que el Director General pudiera utilizar para alertar a la comunidad mundial sobre la gravedad y/o magnitud de una emergencia de salud pública, con el fin de movilizar el apoyo necesario y facilitar la coordinación internacional;

5) que informe a la Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo, sobre la metodología, la aplicación y las conclusiones del Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria en emergencias humanitarias complejas, en consonancia con la resolución WHA65.20 (2012), en el marco de los informes periódicos sobre el Programa Mundial de Emergencias Sanitarias de la OMS;

6) que informe sobre la aplicación de la presente resolución en relación con la presentación del informe anual sobre la labor de la OMS en emergencias y el informe anual sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), hasta la celebración de la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud.

= = =