

Actualización de las constataciones preliminares del inventario de recomendaciones relacionadas con la COVID-19

I. INFORMACIÓN GENERAL

Introducción

1. A raíz del brote pandémico de enfermedad por coronavirus (COVID-19), varios comités y cuadros de expertos han llevado a cabo numerosas evaluaciones y revisiones de la respuesta mundial a la COVID-19.
2. La Secretaría de la OMS ha venido analizando y compilando recomendaciones de diversas fuentes en relación con la respuesta a la pandemia con el fin de obtener una visión objetiva de las carencias en la preparación y respuesta a las pandemias en el ámbito mundial. En esta labor para inventariar las recomendaciones relacionadas con la COVID-19 se tienen en cuenta también las propuestas sobre cómo fortalecer la preparación y respuesta de la OMS frente a las emergencias sanitarias y se subrayan las similitudes y diferencias entre las diversas recomendaciones.
3. En seguimiento de la petición del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias (en adelante, el «Grupo de Trabajo») en su primera reunión, este documento se ha elaborado para presentar las constataciones preliminares de la labor de inventariado de las recomendaciones relacionadas con la COVID-19 que la Secretaría de la OMS ha llevado a cabo. Está dividido en dos secciones sustantivas que ofrecen al 16 de agosto de 2021 el siguiente análisis:
 - En la sección II se presenta un inventario de alto nivel de las 215 recomendaciones que figuran en 11 documentos de base, incluidos los siguientes:
 - informes oficiales encargados por los Estados Miembros y presentados a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud (del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19);

- documentos publicados por órganos intergubernamentales (como el G20, el G7,¹ la Cumbre Mundial sobre la Salud);
- informes o documentos publicados por partes expertas independientes reconocidas que son relevantes en relación con la pandemia de COVID-19 (por ejemplo, la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación,² el Grupo para un Convenio Mundial de Salud Pública y la Comisión Paneuropea sobre Salud y Desarrollo Sostenible).
- En la sección III se ofrece un inventario de alto nivel de las 131 recomendaciones que figuran en cuatro documentos de base publicados por:
 - el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias;
 - el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS;
 - el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19; y
 - la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación.

4. Como se observa en el párrafo 41, este documento se ha actualizado para la tercera reunión del Grupo de Trabajo con el fin de ofrecer un análisis complementario de las 131 recomendaciones recogidas en cuatro documentos de base: el informe del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias; el informe del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS; el informe del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19; y el informe de 2020 de la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación. A menos que se indique lo contrario, el análisis recogido en esta actualización se centra exclusivamente en las 131 recomendaciones formuladas por estos cuatro cuadros y comités. Todo nuevo análisis se ha incorporado en recuadros; se han vuelto a numerar los párrafos como correspondía y se han introducido varias correcciones que no afectan a la sustancia del texto con el fin de mejorar su claridad o coherencia.

5. Esta actualización tiene como objetivo principal ofrecer información más detallada en las cuatro esferas siguientes: *i*) cómo pueden agruparse las recomendaciones para mostrar convergencias y reducir el número total de temas y ámbitos de actuación; *ii*) dónde se encuentran las divergencias entre recomendaciones; *iii*) los plazos de aplicación establecidos; y *iv*) en qué casos está en marcha la aplicación.

6. Si bien en la base de datos se incluyen otros documentos (textos oficiosos) publicados por Estados Miembros a fin de garantizar un compendio completo de recomendaciones, no se tratan en la presente labor de inventariado, ya que quedan fuera de su objetivo principal, a saber, orientar los debates del Grupo de Trabajo sobre la forma de prepararse y responder ante futuras pandemias. El presente documento es susceptible de ser modificado en todo momento para actualizar su información según sea necesario.

¹ Aquí figuran recomendaciones de dos fuentes: el documento del G7, *100 Days Mission to Respond to Future Pandemic Threats* (<http://www.g7.utoronto.ca/summit/2021cornwall/pandemic-report/210612-pandemic-report.html>, consultado el 20 de agosto de 2021), y la labor del Grupo de Expertos del G7 sobre Resiliencia Económica (<https://www.g7uk.org/economic-resilience-panel>, consultado el 20 de agosto de 2021).

² Aquí figuran recomendaciones de dos fuentes: los informes de 2019 y 2020 de la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación (https://apps.who.int/gpmb/annual_report.html, consultado el 20 de agosto de 2021).

Metodología

7. De conformidad con la resolución WHA74.7 (2021) y con arreglo a las peticiones del Grupo de Trabajo, la Secretaría de la OMS ha creado una base de datos Excel que contiene:

- todas las recomendaciones relacionadas con la pandemia de COVID-19;
- todas las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud relacionadas con la COVID-19 (como las resoluciones WHA73.1 (2020), WHA73.8 (2020) y WHA74.7 (2021); y
- las recomendaciones de los cuadros de examen de brotes anteriores.¹

8. Los temas, grupos destinatarios y esferas de trabajo utilizados para clasificar las 215 recomendaciones relacionadas con la COVID-19 se derivan de las propias recomendaciones iniciales. Sirviéndose de la base de datos, la Secretaría ha elaborado un panel de información² que ofrece varias operaciones útiles para ayudar al Grupo de Trabajo en sus deliberaciones.

9. Todas las recomendaciones de carácter financiero deberían ser examinadas por el Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, en particular las directamente relacionadas con su labor. Debería mantenerse una estrecha coordinación entre los dos grupos de trabajo para evitar duplicaciones o posibles contradicciones entre sus respectivas constataciones.

10. En el análisis del presente documento se excluyen las recomendaciones contenidas en resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud puesto que los Estados Miembros, la Secretaría y los órganos pertinentes ya tienen el mandato de aplicarlas.

Estructura de la base de datos

11. La base de datos agrupa las recomendaciones relativas a la COVID-19 de acuerdo con los siguientes criterios:

- Alcance: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno de los siguientes aspectos: liderazgo y gobernanza; sistemas e instrumentos; financiación; y equidad.
- Tema: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno o más de 28 temas.³
- Esferas de trabajo: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno de los cinco campos siguientes: preparación nacional; respuesta nacional; preparación regional o mundial; respuesta regional o mundial; y recuperación.

¹ Cabe señalar que los comités y cuadros de examen también examinaron recomendaciones formuladas durante brotes anteriores, como la pandemia de gripe A (H1N1) y el brote de enfermedad por el virus del Ébola en África Occidental.

² El Panel de información de la OMS sobre recomendaciones relativas a la COVID-19 puede consultarse en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCI6ImMiOj9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134> (consultado el 19 de agosto de 2021).

³ Véase en el anexo la lista de temas.

- Grupo destinatario: cada recomendación se clasifica según la entidad o grupo responsable de su aplicación. Hasta la fecha se han definido nueve grupos destinatarios.¹

12. Al elaborar esta actualización, la primera medida adoptada por la Secretaría fue evaluar cada recomendación en relación con los siguientes criterios.

- a) ¿La recomendación es clara y tiene pasos concretos para su aplicación?
- b) ¿Se han proporcionado recursos (humanos y financieros) adecuados para aplicar la recomendación?
- c) ¿Se establece en la recomendación un plazo claro para su aplicación?

Limitaciones

13. Las recomendaciones en proceso de examen difieren considerablemente según el cuadro o comité que las formuló y en relación con su nivel de especificidad, concreción y complejidad. Pese a todos los esfuerzos por definir criterios objetivos para guiar la labor, en los análisis realizados para cada actividad había un elemento subjetivo inevitable e intrínseco.

II. CONSTATAIONES PRELIMINARES: POSIBLES CATEGORÍAS PARA AGRUPAR RECOMENDACIONES

14. En la presente sección figura un breve resumen de las posibles categorías para agrupar las 215 recomendaciones, según las esferas definidas por los Estados Miembros en la primera reunión del Grupo de Trabajo.

A.1. Ámbitos de convergencia

15. Un análisis de alto nivel muestra convergencia en varias recomendaciones clave, que tratan en particular los siguientes puntos:

- La necesidad de fortalecer la arquitectura y la gobernanza mundiales de la salud para la preparación y respuesta frente a una pandemia, habida cuenta de las constataciones principales y enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19. En los informes se reconoce el papel de la OMS en la pandemia, pero también se hace hincapié en la necesidad de fortalecer a la Organización con una financiación sostenible y previsible.
- Al inicio de la pandemia había una diferencia importante entre el nivel de preparación real y el percibido. Eso se relaciona en gran medida con la importancia de mejorar la aplicación y el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) a nivel nacional.
- El Reglamento Sanitario Internacional (2005) sigue siendo un instrumento útil, pero carece de mecanismos adecuados de aplicación y observancia para garantizar su cumplimiento.
- La financiación para la preparación y respuesta a nivel nacional, regional y mundial sigue sin tener un nivel óptimo. Eso ha generado desigualdades en varias etapas de la respuesta. La financiación de bienes comunes públicos es un ámbito importante en el que centrarse para lograr avances.

¹ Véase en el anexo la lista de grupos destinatarios.

- El desarrollo de vacunas en un tiempo récord supuso un éxito para el componente de investigación y desarrollo de la respuesta. Ahora bien, el acceso desigual a las vacunas contra la COVID-19 es claramente uno de los problemas más importantes que deben solucionarse. También se requieren acciones urgentes en diversas esferas.
- Adoptar el principio de «Una sola salud» y el fortalecimiento de la vigilancia y la preparación en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medio ambiente son de suma importancia.
- La evaluación rápida de riesgos, la alerta y la respuesta rápida, incluida la determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional, requieren mejoras tanto por parte de la OMS como de los Estados Miembros.

16. A fin de agrupar las recomendaciones similares y convergentes, la Secretaría examinó las 131 recomendaciones de los cuatro cuadros y comités¹ buscando puntos en común. Con ello, se establecieron seis nociones generales en las que se agrupan las 131 recomendaciones. Esta actividad conllevó los siguientes pasos, cuyos resultados se recogen en el cuadro que figura a continuación.

- Entre los 28 temas, determinar los que tienen implicaciones similares.
- Seleccionar la noción general adecuada para cada una de las 131 recomendaciones.
- Para recomendaciones muy específicas o recomendaciones que podrían incluirse dentro de más de una noción general, determinar la noción general que mejor se adapte.

Cuadro 1: Agrupación de las recomendaciones similares y convergentes² en nociones generales

Noción general	Recomendaciones
Arquitectura y gobernanza mundiales de la salud para la preparación y respuesta frente a pandemias	GPMB: 3, 9, 25 IHR RC: 14, 22, 36 IPPPR: 01, 16, 17
Mecanismos adecuados de aplicación y observancia para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) a fin de garantizar su cumplimiento	GPMB: 1, 10, 23 IHR RC: 1, 2, 3, 5, 6, 10, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 32, 34, 37, 38 IOAC: 10, 11 IPPPR: 13, 18
Financiación de la preparación y respuesta frente a las pandemias	GPMB: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 19, 20, 21, 22 IHR RC: 31, 32 IOAC: 5, 17, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32 IPPPR: 4, 22, 27, 30, 31, 33
Acceso equitativo a contramedidas para la COVID-19, en particular vacunas	GPMB: 13, 17, 25 IHR RC: 35 IOAC: 1, 2, 31 IPPPR: 19, 21, 30, 31

¹ El Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias (IPPPR); el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (IOAC); el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 (IHR RC); y la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación (GPMB).

² Esta agrupación es intrínsecamente subjetiva, dado que el texto de las diferentes recomendaciones puede con frecuencia abarcar varias esferas. Las siglas y numeración de las recomendaciones remiten a los códigos del panel de información.

Noción general	Recomendaciones
El principio de «Una sola salud» y el fortalecimiento de la vigilancia	GPMB: 16, 23 IHR RC: 10, 13, 14, 16, 22, 33 IOAC: 3, 4 IPPPR: 15, 16
Evaluación rápida de riesgos, alerta y respuesta rápida	IHR RC: 15, 17, 18, 19, 21, 23, 33, 34 IPPPR: 17, 25

A.2. Ámbitos de divergencia

17. Se necesitan más análisis para determinar los ámbitos de divergencia, habida cuenta de los diferentes mandatos de cada comité y cuadro y sus respectivos métodos de trabajo. Por ejemplo, cada cuadro y comité trataba de forma diferente la posibilidad de modificar el Reglamento Sanitario Internacional (2005), la adquisición de productos de respuesta a la pandemia y el fortalecimiento de los mecanismos de cadena de suministro mundiales.

18. Se efectuó un análisis más a fondo de las 131 recomendaciones para detectar divergencias entre las recomendaciones. Los resultados pusieron de relieve los siguientes puntos:

- Si bien las recomendaciones son uniformes con respecto a la necesidad de invertir de forma sostenida en la preparación y respuesta frente a las pandemias, hay divergencia en la forma de proceder; entre las opciones recogidas en los cuatro informes se incluye la puesta en marcha de un mecanismo en el seno de las Naciones Unidas, la OMS o instituciones financieras internacionales, así como el establecimiento de un nuevo mecanismo de financiamiento internacional para pandemias.
- Las recomendaciones convergen en torno a la función de liderazgo, coordinación y convocatoria de la OMS en el apoyo a los Estados Miembros durante una emergencia sanitaria. Ahora bien, con respecto a la cuestión de la ejecución, existen diferentes puntos de vista sobre si la OMS debería asumir funciones de adquisición y suministro.
- Los cuatro cuadros y comités concluyeron que el Reglamento Sanitario Internacional (2005) sigue siendo un instrumento importante y que sus puntos débiles radican en su aplicación. Una idea recogida en las recomendaciones era que deberían proponerse enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005), mientras que otra era centrarse en la mejora de la aplicación y el cumplimiento.
- Los cuatro cuadros y comités llegaron a la misma conclusión con respecto a la necesidad de que la OMS accediera a los lugares pertinentes durante un brote para facilitar las investigaciones de salud pública. No obstante, se registraron divergencias sobre la forma de proceder: algunos abogaban por otorgar a la OMS poderes específicos para investigar, mientras que otros propusieron que la OMS se limitara a ofrecer apoyo técnico inmediato al Estado o Estados Miembros interesados.

19. Cabe señalar que aunque los mandatos y los métodos de trabajo de los cuadros de examen y comités diferían, las recomendaciones fueron en gran medida uniformes en los distintos informes.

B. Grupos destinatarios

20. Alrededor del 70% de las recomendaciones están dirigidas a más de un grupo destinatario. Con miras a recopilar recomendaciones en la base de datos de manera coherente, la Secretaría ha definido nueve grupos destinatarios a partir de las recomendaciones originales.

21. Según el análisis, de un total de 215 recomendaciones (de los 11 documentos de base mencionados anteriormente), alrededor de 120 están dirigidas a la Secretaría de la OMS, unas 98 a los Estados Miembros y unas 56 requieren una acción colectiva de los Órganos Deliberantes de la OMS. Algunas recomendaciones están dirigidas a más de un grupo destinatario. Más de sesenta recomendaciones requieren la adopción de medidas por otros organismos internacionales como la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, y alrededor de 23 están dirigidas a organismos de las Naciones Unidas.

22. Si nos centramos únicamente en los informes del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias y el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19, el análisis indica que menos de la mitad de las recomendaciones formuladas en esos informes se dirigen a la Secretaría de la OMS y que en aproximadamente una quinta parte se insta a dirigentes políticos a adoptar medidas a nivel nacional. De un total de 106 recomendaciones formuladas en esos tres informes, unas 35 pueden requerir una acción colectiva de la Asamblea Mundial de la Salud.

C. Tema

23. La Secretaría definió 28 temas a partir de las 215 recomendaciones. Después, se estableció una correspondencia entre cada recomendación y uno o más temas, en función de su contenido. Los cinco principales temas emergentes o recurrentes fueron: dirección/coordiación; aplicación/cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005); bienes comunes públicos de financiación mundial; investigación y desarrollo, regulaciones, fabricación de contramedidas médicas; y arquitectura/gobernanza mundiales.

D. Plazo de aplicación

24. El plazo probable requerido para aplicar las recomendaciones depende de una serie de factores. Entre ellos, la determinación de cuáles son los posibles mecanismos de aplicación, las prioridades que han de establecer los Estados Miembros, las consecuencias en materia de recursos y el grupo destinatario de la aplicación.

25. Para esta actividad, la Secretaría analizó las 131 recomendaciones para evaluar si incluían texto relativo al plazo de aplicación, y en caso afirmativo, si era subjetivo o se especificaba un plazo concreto.

26. Los resultados muestran que 49 de las 131 recomendaciones (37%) incluyen información sobre el plazo de aplicación. De esas 49 recomendaciones, 25 contienen texto en el que se especifica un plazo concreto, mientras que las 24 restantes utilizan texto subjetivo. Existen amplias discrepancias entre los diferentes informes: el más detallado es el del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, en el que el 100% de las recomendaciones incluyen un plazo de aplicación; a continuación, y en orden decreciente, se situaba la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación con un 20%, el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 con un 15% y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS con un 12,5%.

E. Ámbito o alcance geográfico

27. El análisis general apunta a que la mayoría de las recomendaciones se centran en mejorar la preparación y respuesta regionales y mundiales. Esto es comprensible teniendo en cuenta que los mandatos de los diferentes cuadros y comités tenían alcance mundial. Del total de 215 recomendaciones, unas 76 tienen por objeto mejorar la preparación y la respuesta nacionales.

III. POSIBLES MECANISMOS PARA LA APLICACIÓN DE CADA RECOMENDACIÓN

28. En la presente sección figura un breve análisis de un subconjunto de las recomendaciones que figuran en la base de datos. Se limita a las 131 recomendaciones formuladas por la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación, el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19, el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias.

29. Después de que los Estados Miembros definiesen cinco categorías de aplicación en la primera reunión del Grupo de Trabajo, la Secretaría llevó a cabo un inventario preliminar de las recomendaciones. Los resultados fueron en gran medida provisionales y se han actualizado tras las deliberaciones de la segunda reunión del Grupo de Trabajo. Cabe destacar que algunas recomendaciones incluidas en las categorías A y B *infra* pueden superponerse dada la naturaleza de ambas. Además, algunas de las recomendaciones incluidas en el presente análisis ya se reflejan en la resolución WHA74.7.

30. A partir del inventario preliminar, la actualización se inició evaluando cada recomendación para determinar si la aplicación estaba en marcha. A tal efecto, la Secretaría de la OMS examinó cada una de las 131 recomendaciones sirviéndose de las siguientes preguntas.

- ¿Está la aplicación en marcha en estos momentos? Si una recomendación contenía varios elementos que exigían la adopción de medidas, se consideraba que una recomendación estaba en marcha solo si una mayoría de esos elementos estaba aplicándose.
- Si la aplicación está en marcha ¿la ha emprendido la OMS?
- Si la aplicación está en marcha, ¿cuáles son los mecanismos o instrumentos de aplicación utilizados?

31. Dada la naturaleza de las categorías de aplicación identificadas por los Estados Miembros y utilizadas para elaborar el inventario preliminar, fue posible realizar un análisis de ese tipo para la mayoría de las recomendaciones inventariadas dentro de las categorías A y B, y algunas recomendaciones de la categoría C (cuando no se necesitaba una modificación). Se presentan las constataciones de alto nivel para cada una de las categorías.

32. Dada la naturaleza de las categorías D y E, esta actividad no era de aplicación.

A. Recomendaciones que pueden aplicarse a través de la labor técnica ordinaria de la OMS con arreglo a sus funciones normativas

33. Dentro de esta categoría podrían aplicarse unas 44 recomendaciones, entre las que se incluyen recomendaciones relacionadas con:

- promover, defender y/o apoyar a los Estados Miembros para que apliquen soluciones pangubernamentales y pansociales con miras a fortalecer la preparación y respuesta ante una pandemia;

- trabajar con asociados para establecer y aplicar mecanismos que promuevan el acceso justo y equitativo a contramedidas y suministros contra la pandemia;
- proporcionar acceso a fuentes de asesoramiento e información oportunas, exactas, de fácil comprensión y fiables, sobre eventos de salud pública;
- apoyar a los Estados Miembros en la elaboración y puesta en práctica de estrategias y planes para la preparación y respuesta ante una pandemia que incluyan metas y puntos de referencia medibles y garanticen la plena aplicación de las capacidades básicas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- apoyar a los Estados Miembros, la OMS y sus asociados en la aplicación de estrategias específicas para cada enfermedad, por ejemplo mediante el fortalecimiento de la capacidad de preparación y respuesta ante una pandemia;
- apoyar los procesos y mecanismos de coordinación de la labor técnica, normativa y de gestión de la Secretaría, en los tres niveles de la Organización;
- proporcionar recursos suficientes para que las oficinas de la OMS en los países respondan a las solicitudes de los gobiernos nacionales; y
- ejercitar con solidez las flexibilidades de la Secretaría en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

34. En torno al 65% de las recomendaciones inventariadas dentro de esta categoría se están aplicando a través de la labor técnica de la OMS. Estas son principalmente las recomendaciones formuladas por el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

B. Recomendaciones que pueden aplicarse inmediatamente a través de los marcos existentes (obligaciones en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), resoluciones/decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud)

35. Dentro de esta categoría podrían aplicarse inmediatamente unas 19 recomendaciones, entre las que se incluyen recomendaciones relacionadas con:

- aplicar y cumplir plenamente las obligaciones en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) por los Estados Partes y la Secretaría;
- aplicar plenamente el Programa General de Trabajo de la OMS; y
- empoderar a la Secretaría para que lleve a cabo sus mandatos constitucionales.

36. En torno al 60% de las recomendaciones inventariadas dentro de esta categoría se están aplicando a través de los marcos existentes. Estas son principalmente las recomendaciones formuladas por el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 y algunas del Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

C. *Recomendaciones que pueden aplicarse modificando o desarrollando los marcos existentes (Reglamento Sanitario Internacional (2005), resoluciones/decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud)*

37. Dentro de esta categoría podrían aplicarse unas 26 recomendaciones, entre las que se incluyen recomendaciones relacionadas con:

- introducir ajustes o enmiendas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
- establecer un sistema mundial de vigilancia basada en la plena transparencia de todas las partes;
- fortalecer la financiación de la OMS para la preparación y respuesta frente a emergencias, en particular el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias; y
- reforzar la capacidad de gobernanza del Consejo Ejecutivo de la OMS para las emergencias sanitarias.

38. En torno al 40% de las recomendaciones inventariadas dentro de esta categoría se están aplicando a partir de los marcos existentes. Estas son principalmente las recomendaciones formuladas por el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19.

D. *Recomendaciones que pueden aplicarse de manera efectiva u óptima mediante nuevos acuerdos o instrumentos internacionales de la OMS*

39. Dentro de esta categoría podrían aplicarse unas 30 recomendaciones, entre las que se incluyen recomendaciones relacionadas con:

- el establecimiento de un convenio marco sobre pandemias en virtud del artículo 19 de la Constitución de la OMS;
- los compromisos y rendición de cuentas de los Estados Miembros para dar prioridad a la preparación frente a las pandemias a través de estrategias y planes presupuestarios pangubernamentales y/o pansociales, en particular a través del arbitraje científico de las capacidades de preparación y respuesta;
- la adopción del principio de «Una sola salud» y el reconocimiento de los vínculos entre la salud humana, animal y ambiental, en las enfermedades zoonóticas emergentes;
- financiación sostenible para la preparación y respuesta frente a las pandemias;
- el intercambio oportuno de materiales, incluidos los datos de secuenciación genómica;
- el acceso equitativo y oportuno a contramedidas, en particular equipos de protección personal, medios diagnósticos, tratamientos y vacunas;
- cadenas de suministro eficaces y ampliables a escala para el desarrollo y despliegue rápido de contramedidas;
- actividades de investigación y desarrollo ampliables a escala y financiadas para la fabricación oportuna e innovadora de contramedidas médicas y la correspondiente regulación;

- la oportuna transferencia de tecnología, el intercambio de conocimientos especializados y/o la autorización de comercialización voluntaria; y
- el empoderamiento de las comunidades, el fortalecimiento de la sociedad civil y el respeto de los principios de derechos humanos.

E. Recomendaciones que pueden dirigirse a actores u organismos externos o implicarlos

40. Dentro de esta categoría se enmarcan unas 12 recomendaciones, entre las que se incluyen recomendaciones relacionadas con:

- el mandato de instituciones financieras internacionales;
- el establecimiento de órganos o la publicación de declaraciones bajo la égida de las Naciones Unidas; y
- medidas que deben adoptar otros órganos intergubernamentales.

IV. PRÓXIMOS PASOS

41. La labor presentada aquí se encuentra todavía en fase preliminar y tiene por objeto iniciar los debates en el seno del Grupo de Trabajo sobre cómo perfilar y avanzar con las recomendaciones. Siguiendo las orientaciones de la Mesa, la Secretaría seguirá perfilando y examinando la base de datos y el análisis que se derive de ella a partir de los debates de la segunda reunión del Grupo de Trabajo, celebrada del 1 al 3 de septiembre de 2021, y las aportaciones recibidas posteriormente. Antes de la tercera reunión del Grupo de Trabajo se presentará una versión actualizada del presente documento.

42. La labor presentada aquí constituye una actualización del documento A/WGPR/2/3 sobre las constataciones preliminares del inventario de recomendaciones relacionadas con la COVID-19. Se ha revisado con arreglo a los debates mantenidos por el Grupo de Trabajo en su segunda reunión, celebrada del 1 al 3 de septiembre de 2021, y a las aportaciones recibidas posteriormente. En función de los debates que mantenga el Grupo de Trabajo en su tercera reunión, puede que la Secretaría siga perfilando y examinando la base de datos y el análisis derivado.

ANEXO

Categorías

Alcance	Temas revisados
Liderazgo y gobernanza	Arquitectura/gobernanza mundiales
	Seguimiento, evaluación y supervisión independientes
	Dirección/coordinación
	Políticas/normas/orientaciones
	Aplicación/cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)
	Marcos jurídicos o regulatorios
	Convenio o tratado internacional frente a las pandemias
	Colaboración multisectorial o entre asociados
	Participación comunitaria
Sistemas e instrumentos	Alerta temprana y vigilancia
	Investigación rápida, evaluación de riesgos, respuesta rápida
	Intercambio de muestras, secuencias genómicas, otros datos
	Una sola salud
	Fomento/evaluación de la capacidad
	Digitalización
	Cobertura sanitaria universal/sistemas de salud/capacidad básica
	Información pública y comunicación de riesgos
	Investigación y desarrollo, regulaciones, fabricación de contramedidas médicas
	Adquisiciones, cadena de suministro, existencias
Protección económica y social, derechos humanos	
Financiación	Financiación mundial – bienes comunes públicos
	Financiación mundial – preparación en los países de ingresos medianos bajos
	Financiación de la OMS
	Financiación nacional
	Financiación mundial – incremento de recursos para la respuesta
	Protección económica y social, derechos humanos
	Acceso equitativo a los bienes y servicios de la atención de salud, incluidas vacunas y/o medidas no farmacológicas
	Representación y participación equitativas (estado en cuanto al género, situación geográfica y socioeconómica)

Grupos destinatarios

Grupos destinatarios revisados
Secretaría de la OMS
Órganos deliberantes de la OMS
Países (dirigentes políticos/autoridades nacionales)
Sector privado
Comunidades/sociedad civil/organizaciones no gubernamentales/ciudadanos
G20/G7
Naciones Unidas
Otras entidades internacionales
Comunidad académica/científica

Esferas de trabajo

Preparación nacional
Respuesta nacional
Preparación regional o mundial
Respuesta regional o mundial
Recuperación

= = =