

Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias

Informe del Director General

1. Este informe, que se presenta atendiendo a las solicitudes formuladas en la resolución WHA74.7 (2021) sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias, informa de las medidas adoptadas hasta la fecha por el Director General para responder a esas solicitudes y explica la labor que queda por realizar para fortalecer la capacidad de la OMS; ayudar eficazmente a los Estados Miembros a reforzar la capacidad de preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias; y potenciar la capacidad de preparación de la OMS para responder a dichas emergencias como la organización principal que dispone de un marco mundial y coordinado en la materia. De conformidad con las solicitudes adicionales formuladas en la resolución WHA74.7, en el informe también se resume el apoyo prestado por la Secretaría al Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias.
2. En la resolución WHA74.7, la Asamblea de la Salud, habiendo tomado nota de las recomendaciones formuladas en los exámenes, incluidas las del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, pidió al Director General que fortaleciera la capacidad de la Organización para prepararse a las emergencias sanitarias en esferas clave y para responder a ellas. Guiada por esta resolución, la Secretaría se ha basado en el marco existente, que incluye tres efectos, para alcanzar la meta de proteger mejor frente a las emergencias sanitarias a mil millones más de personas establecido en el 13.º Programa General de Trabajo, 2019-2023 y el Presupuesto por programas 2022-2023, poniendo en marcha una serie coordinada de iniciativas que sentarán las bases de un nuevo sistema mundial de preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias. Los tres efectos consisten en: la preparación de los países frente a las emergencias sanitarias, la prevención de las epidemias y las pandemias, y la rapidez en la detección de las emergencias sanitarias y en la respuesta a ellas.
3. El Presupuesto por programas 2022-2023, además de incorporar cambios transformacionales significativos para mejorar el impacto que ya se estaban desarrollando antes de la aparición de la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19), aprovechó la experiencia adquirida inicialmente relativa a esta enfermedad, reconociendo al mismo tiempo que, posteriormente, se formularían recomendaciones importantes para contribuir a hacer avanzar y mejorar la preparación y la respuesta frente a las emergencias. En el presente informe se explican las medidas tomadas desde la adopción de la resolución WHA74.7, pero, en muchos casos, la aplicación permanente y satisfactoria de esa resolución requerirá de más financiación durante el bienio 2022-2023. El informe que presentamos aquí se estructura en torno a los tres efectos que se mencionan en el párrafo 2. No obstante, es preciso tener presente que muchas de las nuevas plataformas e iniciativas incorporadas en el mecanismo mundial de respuesta eficaz a las emergencias sanitarias son transversales, en mayor o menor grado, a los elementos esenciales

del ciclo que siguen tales emergencias, desde la preparación y la disposición operativa hasta la prevención y la respuesta.

Efecto 2.1: Los países se habrán preparado para hacer frente a emergencias sanitarias

4. La comprobación del apoyo prestado por la Secretaría a los países durante las primeras etapas de la pandemia de COVID-19 fue posible, en gran medida, gracias a los progresos realizados en años recientes en relación con la evaluación y la notificación de las capacidades nacionales de preparación frente a las emergencias sanitarias, que son uno de los requisitos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Con todo, la rápida propagación de esta enfermedad puso de manifiesto que, en su conjunto, el mundo no estaba preparado para una pandemia, y que, para mejorar los resultados de las predicciones realizadas mediante la evaluación de la preparación, convenía que los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados potenciaron la evaluación dinámica y colectiva de la preparación de los países frente a todos los tipos de peligro relacionados con las emergencias, con el fin de que incluyeran la disposición operativa, la gobernanza, los sistemas de salud y la resiliencia de las comunidades. Aunque ni los gobiernos de forma individual ni la comunidad mundial pueden prevenir por completo las emergencias sanitarias, la comunidad mundial puede estar mucho mejor preparada y responder de manera más coordinada a través de una colaboración multisectorial, multidisciplinaria y transnacional más eficaz en materia de preparación y respuesta a nivel local, nacional, regional y mundial.

5. En respuesta a la resolución WHA74.7, la Secretaría ha puesto en marcha experimentalmente un proceso de expansión a modo de prueba del alcance sectorial y geográfico de instrumentos existentes, como el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes, las evaluaciones externas conjuntas de carácter voluntario, los exámenes posteriores a la acción y los ejercicios de simulación, prestando mayor atención a la preparación a nivel subnacional. Además, ha empezado a aplicar a poner a prueba el mecanismo de examen universal de la salud y la preparación y está elaborando un plan en consulta con los Estados Miembros para aplicar a gran escala el proceso de examen por pares sobre la base de los resultados obtenidos en la etapa experimental. El objetivo del examen es generar confianza mutua y aumentar la rendición de cuentas sobre la atención de salud, a fin de que los países colaboren como buenos vecinos para adoptar un enfoque pangubernamental que permita reforzar las capacidades nacionales relativas a la preparación frente a las pandemias, la cobertura sanitaria universal y la mejora de la salud de la población.

6. La pandemia de COVID-19 ha revelado las lagunas en las capacidades básicas de los países para prepararse frente a las emergencias. La nueva generación de instrumentos para evaluar y notificar aspectos relacionados con la preparación que se está desarrollando permitirá detectar deficiencias en el momento adecuado y con más amplitud y profundidad técnica, operativa y geográfica que en el pasado. No obstante, la identificación de estas deficiencias no es más que la mitad del fortalecimiento que debe realizarse de dicha preparación. La COVID-19 ha puesto también de manifiesto la rapidez con que se pueden fortalecer las capacidades cuando los asociados aúnan fuerzas en torno a un plan claro, impulsados por la voluntad política y los recursos que se necesitan para que perduren los cambios positivos. A fin de obtener el compromiso político que permita potenciar las capacidades básicas de los países para aumentar la seguridad sanitaria mundial, será necesario adoptar un nuevo enfoque para establecer planes de acción nacionales de financiación multisectorial en pro de la seguridad sanitaria. La Secretaría está promoviendo este proceso, por ejemplo, estableciendo contactos políticos de alto nivel con asociados que proporcionan financiación y con Estados Miembros, y a través del desarrollo y la introducción acelerados de instrumentos de catalogación de recursos y de la coordinación con asociados que han demostrado ser pertinentes a lo largo de la pandemia.

7. Una condición necesaria de las actividades de apoyo al fortalecimiento de la preparación es que deben adaptarse al contexto, pero los Estados Miembros han pedido ayuda urgentemente para potenciar las capacidades básicas en materia de: laboratorios; manejo clínico, vigilancia de las enfermedades, incluso en la interfaz entre los animales y el ser humano; coordinación multisectorial; resiliencia comunitaria; comunicación de riesgos y gestión de la infodemia; y fortalecimiento de los sistemas de salud. La Secretaría está preparada para ofrecer el apoyo solicitado por los Estados Miembros por lo que respecta a su amplitud, su naturaleza y la urgencia con que debe prestarse, pero necesitará recibir más fondos durante el bienio 2022-2023, lo cual dependerá del resultado de las conversaciones en torno a la revisión del Presupuesto por programas 2022-2023.¹

8. Si se establecen plataformas sólidas y flexibles de coordinación y colaboración se podrá sacar partido de las capacidades nacionales existentes mediante el fortalecimiento racional y coordinado de la preparación y la disposición operativa; además, de ese modo se podrá aumentar también la capacidad regional e internacional de preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias. Iniciativas como la relativa a la dotación mundial de personal de salud (véanse los párrafos 17 a 21, más abajo) son buena muestra de que la Secretaría puede trabajar con los Estados Miembros aprovechando las nuevas soluciones tecnológicas para mejorar la coordinación, las capacidades nacionales reforzadas y la voluntad política a fin de prevenir la aparición de otra pandemia de alcance planetario y creando un bien mundial que se base en las capacidades nacionales y que las potencie.

9. Uno de los aspectos que la Secretaría está teniendo en cuenta para aplicar la resolución WHA74.7 es aprovechar la interconexión mundial que ha aumentado la vulnerabilidad colectiva a los patógenos infecciosos para convertirla en un recurso que nos permita combatirlos; una medida importante para conseguir ese objetivo es aumentar la financiación en materia de preparación y disposición operativa en los países a nivel multisectorial. Por ejemplo, la disponibilidad de un sistema mundial interconectado de información sobre salud pública podría suponer una revolución que nos permitiera detectar y transmitir información rápidamente sobre brotes emergentes. En este modelo, las capacidades nacionales son fuertes y se han uniformizado y coordinado, de manera que se pueden vincular con los centros mundiales de conocimientos técnicos y analíticos a fin de aprovechar el potencial de las tecnologías como la inteligencia artificial y el aprendizaje automatizado. Estas tecnologías pueden comportar un aumento no solamente de la rapidez con que detectamos amenazas e informamos sobre ellas sino también de la rapidez y la exhaustividad con que conocemos la historia natural de los patógenos infecciosos, las dinámicas que caracterizan a su transmisión y la evolución con el tiempo de su vulnerabilidad a las intervenciones biomédicas y de salud pública.

10. Este sistema mundial de pronta alerta permitiría disponer de un sistema más amplio de información sobre emergencias sanitarias para detectar y comprender rápidamente posibles amenazas, así como actuar rápidamente a partir de esa información para organizar una respuesta de emergencia rápida, coordinada, sostenida y adaptable a todos y cada uno de los niveles: nacional, regional y mundial. La Secretaría ya ha dado pasos concretos para conseguir esta capacidad mundial. Por otro lado, la Secretaría trabaja también con los Estados Miembros con objeto de elaborar planes pormenorizados de refuerzo de las capacidades a nivel nacional en materia de vigilancia de las enfermedades como parte del fortalecimiento de la capacidad de preparación y disposición operativa; por otro lado, en 2021 se ha inaugurado en Berlín el nuevo Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias. Se prevé que este Centro, que todavía se está poniendo en marcha, constituya el núcleo central de una red mundial de información sobre salud que ponga a disposición de los Estados Miembros experiencias y conocimientos especializados obtenidos de forma colaborativa en todo el mundo con el fin de reforzar las capacidades nacionales, al tiempo que se recopilan conocimientos complementarios para aprovechar al máximo los

¹ Véase el documento EB150/28.

datos procedentes de los niveles nacional y subnacional. Se ha previsto que, a finales de 2022, el Centro cuente con un personal de alrededor de 60 a 80 personas que trabajen junto a expertos de asociados, tanto habituales como nuevos.

Efecto 2.2: Se habrán prevenido epidemias y pandemias

11. A lo largo de la pandemia de COVID-19, la OMS ha aprovechado los conocimientos y la experiencia atesorados en todo el mundo para traducir las pruebas en políticas eficaces frente a las emergencias sanitarias. Ya se han establecido (por ejemplo, para la fiebre amarilla, el cólera y la meningitis) o se están desarrollando (por ejemplo, para las fiebres hemorrágicas víricas y las enfermedades debidas a arbovirus y patógenos respiratorios de gran peligrosidad) estrategias eficaces de formulación de políticas y de control de todas las enfermedades potencialmente epidémicas o pandémicas, patógenos de gran peligrosidad, posibles zoonosis de nueva aparición («enfermedad X») y riesgos biológicos. La OMS pretende agilizar la elaboración y la aplicación de estrategias de lucha contra las enfermedades. Una de las intervenciones más valiosas para mejorar la seguridad sanitaria es invertir en prevenir enfermedades, sobre todo en instrumentos de eficacia probada como la vacunación y la lucha antivectorial; esta inversión será fundamental para alcanzar las metas sanitarias de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la meta de proteger mejor frente a las emergencias sanitarias a 1000 millones más de personas.

12. La OMS continúa estudiando el modo de adaptar aún más su competencia básica como organismo técnico y normativo a las exigencias singulares de las emergencias sanitarias, en particular mediante el uso de nuevos mecanismos y plataformas para organizar rápidamente redes de expertos y grupos asesores y trabajar con ellos, aprovechar la capacidad de los centros colaboradores de la Organización y reforzar los vínculos con las fuentes nacionales de competencias y conocimientos especializados mediante formas de trabajar novedosas.

13. La mejora y la ampliación de las redes, los mecanismos y los incentivos para intercambiar patógenos, muestras biológicas y datos genómicos son fundamentales para que el mundo esté preparado frente a las pandemias y continúan siendo una prioridad urgente. La falta de acceso oportuno a muestras de patógenos y datos genómicos de calidad sigue siendo un obstáculo importante para obtener en poco tiempo pruebas diagnósticas y vacunas seguras y eficaces y distribuirlas de forma justa y equitativa. En su resolución WHA74.7, la Asamblea de la Salud pidió al Director General que trabajase codo con codo con los Estados Miembros, la comunidad médica y científica y las redes de vigilancia y de laboratorios para promover el intercambio rápido, seguro, transparente y temprano de muestras y de datos sobre secuencias genéticas de patógenos con potencial epidémico y pandémico o que pudieran entrañar otros riesgos importantes, teniendo en cuenta las normas, los reglamentos, las obligaciones y los marcos nacionales e internacionales pertinentes. A este respecto, el Director General puso en marcha en 2021 la fase experimental del sistema BioHub de la OMS, cuyo objetivo es ofrecer a los Estados Miembros un mecanismo fiable, seguro y transparente para intercambiar voluntariamente nuevos materiales biológicos sin necesidad de reemplazar otros sistemas existentes ni de competir con ellos. Se prevé que el intercambio de materiales biológicos mediante este sistema se lleve a cabo a través de uno o más de los laboratorios designados como centros del BioHub, el primero de los cuales se ha establecido en Spiez (Suiza) gracias a un memorándum de entendimiento firmado entre la OMS y la Confederación Suiza. Si bien nos encontramos, por el momento, en la fase inicial de desarrollo de este sistema de intercambio sostenible de patógenos, se prevé que durante 2022, en consulta con los Estados Miembros, se entre en la fase de diseño del sistema. El BioHub deberá ser un elemento fundamental como mecanismo mundial de recopilación, caracterización y registro normalizados de virus, otros patógenos con potencial pandémico y muestras con el fin de facilitar y agilizar el desarrollo de medios diagnósticos, tratamientos y vacunas.

14. La iniciativa de crear el BioHub debe contribuir a potenciar la investigación y las innovaciones antes y durante las pandemias y las posibles epidemias. La pandemia de COVID-9 y otras epidemias recientes han puesto de manifiesto la necesidad de seguir fortaleciendo en todo el mundo la capacidad de desplegar rápida y equitativamente contramedidas médicas, sociales y de salud pública para prevenir, detectar y contener los brotes y para reducir la morbilidad y la mortalidad. Es preciso desarrollar herramientas innovadoras como vacunas y pruebas diagnósticas en el marco de un mecanismo mundial destinado a velar por que las tecnologías se prueben, fabriquen y distribuyan con la amplitud necesaria y desde un compromiso pleno con la equidad, de modo que se garantice que alcancen su potencial como bien mundial. El plan de trabajo sobre investigación y desarrollo de la OMS para prevenir las epidemias y los tres pilares verticales centrados en los productos del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) son las bases en las que construir un mecanismo mundial transparente y coordinado en las fases iniciales de la investigación y el desarrollo. En las fases más avanzadas, a nivel comunitario, el Conector de los Sistemas de Salud y la Respuesta del Acelerador ACT, que tiene un carácter transversal, constituye un modelo de acción coordinada y colectiva para suministrar los productos de la investigación a los grupos poblacionales que más los necesitan. La OMS continúa colaborando con sus asociados para estudiar el modo de incorporar en la Organización los logros obtenidos gracias al Acelerador ACT y ampliarlos en los meses y años venideros.

15. La COVID-19 ha puesto de manifiesto con toda crudeza el problema de los riesgos biológicos y las amenazas zoonóticas. En la actualidad, la OMS, copreside el grupo de trabajo de las Naciones Unidas sobre riesgos biológicos, que es un grupo interinstitucional que se ocupa de mejorar la coordinación de las actividades de mitigación de estos riesgos en todo el sistema de las Naciones Unidas. Inicialmente, este grupo de trabajo se ha encargado de catalogar los sistemas existentes, elaborar un marco orientativo, entablar contactos con las partes interesadas y organizar un ejercicio teórico de simulación para poner a prueba las capacidades actuales de coordinación, pero en los 12 meses venideros ampliará sus actividades. Además, la OMS está reforzando el asesoramiento científico puesto a disposición del Grupo Tripartito Plus (integrado por la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, la Organización Mundial de Sanidad Animal, la OMS y el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente) mediante el establecimiento del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque «Una sola salud» centrado en la prevención de las zoonosis emergentes. El 23 de noviembre de 2021, la Secretaría convocó la primera reunión del recientemente establecido Grupo Consultivo Científico sobre los Orígenes de Nuevos Patógenos, tras una convocatoria abierta para solicitantes y un riguroso proceso de examen. Este Grupo Consultivo, que asesorará a la Secretaría acerca de cuestiones técnicas y científicas relativas a los orígenes de los nuevos patógenos y de los patógenos que reaparezcan, siempre que tengan potencial epidémico y pandémico, está integrado por expertos en diversas disciplinas como las enfermedades infecciosas, la epidemiología, la biología molecular, la medicina veterinaria, la informática aplicada a la biología, las ciencias sociales, la seguridad en el laboratorio, la bioprotección y la bioseguridad.

16. De forma creciente, la información errónea, la desinformación, la ausencia de información y la presentación de información de manera que las comunidades no puedan acceder a ella se han identificado cada vez más como un factor que exacerba significativamente muchas emergencias sanitarias. Hace relativamente poco que se está haciendo frente a la denominada «infodemia» basándose en la evidencia y quedan muchas preguntas importantes por responder, como la forma en que el comportamiento en internet y las redes sociales afecta a la conducta en el mundo real, la repercusión de las abrumadoras cantidades de información que recibimos en la búsqueda de atención de salud y el modo en que debe interpretarse el éxito relativo de las intervenciones normativas destinadas a aumentar la resiliencia frente a la información errónea. La Secretaría está trabajando con asociados y con Estados Miembros para obtener instrumentos que den respuesta a estas preguntas mediante plataformas colaborativas de investigación ampliables y adaptables que continúen alimentando el conjunto de evidencias necesarias para

tomar decisiones sobre políticas relativas a la gestión de las infodemias, tanto durante las emergencias sanitarias como durante los periodos que las separen.

Efecto 2.3. Se habrán detectado rápidamente las emergencias sanitarias y se habrá respondido a ellas con prontitud

17. La detección precoz, la rápida evaluación de riesgos y una clara comunicación forman la base de una respuesta eficaz frente a cualquier emergencia sanitaria. La financiación ligada a la COVID-19 ha servido a las oficinas regionales de la OMS para reforzar de modo más generalizado la gestión de la información relativa a emergencias sanitarias, implantando herramientas de vigilancia de la salud pública como *District Health Information Software 2 (DHIS 2)* o la iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto (iniciativa EIOS), y también para ampliar esta última. Esos fondos han facilitado asimismo la ampliación de los sistemas de vigilancia de enfermedades para que registren no solo brotes infecciosos en poblaciones humanas, sino también información sobre posibles riesgos en la interfaz de personas con animales y señales ligadas al cambio climático o a la presencia de peligros industriales o conflictos. Yendo más allá de la COVID-19, una tarea clave será la de consolidar y aprovechar estos avances. Uno de los cometidos primordiales del Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias será el de mejorar la capacidad de la OMS para obtener, verificar y compartir información sobre eventos que resulte lo más provechosa posible desde el punto de vista de la salud pública (véase el párrafo 10).

18. Tan importante como la rapidez en la verificación y notificación de amenazas es la celeridad y la firmeza con que se responda colectiva y eficazmente a las amenazas detectadas. Cada país, atendiendo al análisis de los riesgos presentes a escala nacional e infranacional, debe contar con una dotación multidisciplinar de personal de emergencias sanitarias debidamente formado y equipado. Para instaurar estos medios de acción será preciso, una vez más, que la OMS y sus asociados aporten importantes inversiones y apoyo, por ejemplo a través de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos y la iniciativa de Equipos Médicos de Emergencia. Para aprovechar estas capacidades nacionales a la hora de responder a emergencias sanitarias de grandes proporciones, la Secretaría deberá establecer un mecanismo de formación, coordinación y despliegue que permita acceder a los recursos de una reserva de personal nacional y regional de respuesta y desplegar esos recursos, secundados por los medios de acción regionales y mundiales que aporten la OMS, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos y el sistema de las Naciones Unidas en general. Esta combinación de medios nacionales coordinados, interoperables y de fácil despliegue, complementada por la capacidad operativa de la OMS y sus asociados, es una de las grandes piezas estructurales de las que por ahora carece el sistema mundial de respuesta a emergencias sanitarias: una dotación mundial de personal de emergencias sanitarias que esté en condiciones de responder rápidamente a cualquier evento agudo.

19. Para establecer la capacidad nacional necesaria y crear y mantener un mecanismo flexible de coordinación se requerirán inversiones en todos los niveles de la Organización. Será crucial seguir desarrollando la red OMS de centros de operaciones de emergencia de salud pública y también elaborando, aplicando experimentalmente e implantando programas informáticos específicos de gestión de crisis que proporcionen a los Estados Miembros, la Secretaría y los asociados operativos, desde la Sede hasta las zonas más remotas de intervención sobre el terreno, una plataforma unificada que integre todos los datos y las funciones que se necesitan para responder a emergencias agudas, desde la verificación y la comunicación de alertas hasta el despliegue sobre el terreno.

20. Paralelamente, la OMS ha seguido trabajando con sus asociados para poner en pie una cadena mundial de suministros sanitarios de emergencia, aprovechando la experiencia de la COVID-19 y basándose en un examen del Sistema Mundial de Cadenas de Suministro de Emergencia (COVID-19) que concluyó en febrero de 2021. La Secretaría ha seguido elaborando planes para integrar la labor realizada desde las

regiones y desde la Sede en materia de determinación y generación de solicitudes, compras estratégicas, creación de reservas y uso de centros de distribución. El objetivo estriba en garantizar un suministro rápido, dotado de recursos, coordinado e ininterrumpido de productos esenciales, que combine conocimientos técnicos y garantía de calidad en las fases de preparación con un acceso rápido a instrumentos de financiación, como volúmenes garantizados y «financiación puente» para las compras, capacidad de transporte, formación del usuario final, entrega y seguimiento de la utilización de los productos.

21. Los países frágiles, vulnerables o afectados por conflictos requieren un apoyo operativo y material que va mucho más allá de lo que se pide a la OMS que proporcione a otros países en el curso de crisis agudas o prolongadas. El modelo de funcionamiento por países de la OMS está concebido para asegurar que las oficinas de la Organización en los países más frágiles, vulnerables o sujetos a conflictos gocen de plena capacidad técnica y operativa para prestar servicios a algunas de las comunidades más vulnerables y marginadas del mundo. Disponer de un modelo de funcionamiento por países íntegramente financiado garantizará el acceso a servicios de salud esenciales, como los de inmunización, salud mental y salud materno-infantil, y la protección frente a emergencias sanitarias. En contextos frágiles o vulnerables o en situaciones de conflicto, el logro de cualquiera de los tres efectos que forman parte del objetivo de mil millones referido a las emergencias sanitarias exige que la OMS pueda mantener su presencia y su capacidad para fortalecer los servicios esenciales y actuar como proveedor de última instancia.

APOYO DE LA SECRETARÍA AL GRUPO DE TRABAJO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS

22. Conforme a lo solicitado en la resolución WHA74.7, la Secretaría, como parte de su apoyo al Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias, proporcionó a este información completa, pertinente y oportuna en la que fundamentar sus deliberaciones. Para ello la Secretaría, sirviéndose de un panel de información,¹ reunió en una base de datos las recomendaciones formuladas por varios cuadros de expertos y comités en torno a la respuesta mundial a la COVID-19.

Panel de información sobre recomendaciones relacionadas con la COVID-19

23. En este panel se ofrece una visión general, se presenta un inventario de las recomendaciones clasificadas por temas, grupos destinatarios y ámbitos de trabajo, según se desprenda de las propias recomendaciones originales, y se destacan las similitudes y diferencias entre las diversas recomendaciones, todo ello con el objetivo de que el usuario pueda acceder a las recomendaciones y hacerse una idea de las deficiencias existentes en la labor mundial de preparación y respuesta frente a pandemias.

24. El panel de información es un instrumento dinámico, que se actualiza periódicamente para que recoja nueva información. En consulta con los Estados Miembros, la Secretaría ha incluido hasta ahora las recomendaciones formuladas en informes oficiales encargados por los Estados Miembros, así como documentos catalogados «de dominio público» por órganos intergubernamentales, documentos oficiales remitidos por Estados Miembros y otros informes o documentos que tengan que ver con la pandemia de COVID-19 publicados en los dos últimos años por fuentes especializadas debidamente reconocidas.

¹ Panel de información de la OMS sobre recomendaciones relacionadas con la COVID-19 (*en inglés*). Ginebra, Organización Mundial de la Salud (<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIImMiOjh9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134>), consultado 1 de diciembre de 2021.

25. Actualmente, la base de datos contiene 343 recomendaciones procedentes de 23 documentos originales. Entre otros criterios de análisis disponibles, todas esas recomendaciones han sido clasificadas en cuatro ámbitos temáticos principales:

- a) liderazgo y gobernanza (un 50% de las recomendaciones está catalogado en este ámbito);
- b) sistema y herramientas (un 23% de las recomendaciones);
- c) finanzas (un 20% de las recomendaciones);
- d) equidad (un 7% de las recomendaciones).

26. Después de sus deliberaciones, el Grupo de Trabajo ha centrado su labor únicamente en las 131 recomendaciones formuladas 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.

Inventario de recomendaciones y análisis de su aplicación

27. Atendiendo a las solicitudes del Grupo de Trabajo, la Secretaría preparó el documento A/WGPR/3/5,¹ en el cual se exponen los principales ámbitos de convergencia y de divergencia entre las recomendaciones relacionadas con la COVID-19 formuladas por los distintos cuadros de expertos y comités. Además, en él se presentan las recomendaciones agrupadas en cinco categorías que corresponden a otros tantos mecanismos de aplicación posibles:

- a) aplicación como parte de la labor técnica ordinaria que realiza la OMS con arreglo a sus funciones normativas (dentro de esta categoría podrían aplicarse unas 44 recomendaciones);
- b) aplicación por conducto de los marcos existentes (obligaciones dimanantes del Reglamento Sanitario Internacional [2005] y resoluciones/decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud) (unas 19 recomendaciones);
- c) aplicación mediante la modificación o el desarrollo de los marcos existentes (Reglamento Sanitario Internacional [2005] y resoluciones/decisiones de la Asamblea Mundial de la Salud) (unas 26 recomendaciones);
- d) aplicación por conducto de nuevos acuerdos o instrumentos internacionales de la OMS (unas 30 recomendaciones);
- e) aplicación a cargo de actores u organismos externos o con su participación (unas 12 recomendaciones).

¹ Actualización de las constataciones preliminares del inventario de recomendaciones relacionadas con la COVID-19. Tercera reunión del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, septiembre de 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_5-sp.pdf), consultado el 1 de diciembre de 2021.

Análisis de la vertiente jurídica, financiera y asociativa de la labor de la OMS de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias

28. A petición de la Mesa del Grupo de Trabajo, la Secretaría preparó otros tres documentos informativos para alimentar las deliberaciones.

a) En el documento A/WGPR/3/3¹ se resume la colaboración de la OMS con otras entidades del sistema de las Naciones Unidas que actúan durante una emergencia sanitaria, incluidas las que se encuadran en redes y mecanismos de coordinación existentes, prestando especial atención a la respuesta a la COVID-19. En este documento se presenta en líneas generales la labor ante la COVID-19 del Equipo de Gestión de Crisis de las Naciones Unidas, la Plataforma de Asociados contra la COVID-19, el mecanismo del Comité Permanente entre Organismos, el Marco de las Naciones Unidas para la Respuesta Socioeconómica Inmediata ante la COVID-19, el Sistema Mundial de Cadenas de Suministro de Emergencia (COVID-19) y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.

b) En el documento A/WGPR/3/4² se exponen a grandes líneas los mecanismos de financiación que se han utilizado en la respuesta a la COVID-19, en particular: financiación para contingencias relacionadas con la respuesta a emergencias, reprogramación de la financiación existente de la asistencia oficial para el desarrollo, aumento de la financiación bilateral, financiación multilateral y financiación e inversión del sector privado; las vías de financiación necesarias para la preparación y respuesta futuras frente a emergencias sanitarias; y posibles nuevos mecanismos de financiación, actualmente en estudio, para una financiación sostenida y previsible de la preparación y la respuesta frente a emergencias sanitarias.

c) En el documento A/WGPR/3/6³ se somete a la consideración del Grupo de Trabajo un análisis encaminado a seguir definiendo incentivos para un nuevo instrumento referente a la labor de preparación y respuesta frente a las pandemias y a las opciones para conferir más eficacia al Reglamento Sanitario Internacional (2005), teniendo presentes las ventajas, los riesgos y las repercusiones jurídicas. En él también se detallan los tipos de instrumentos que la Asamblea de la Salud tiene su disposición en virtud de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud.

¹ *Colaboración de la OMS con entidades de las Naciones Unidas que actúan durante una emergencia sanitaria, con una atención especial a la respuesta a la COVID-19.* Tercera reunión del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, septiembre de 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_3-sp.pdf), consultado el 1 de diciembre de 2021.

² *Vías de financiación para la preparación y la respuesta frente a emergencias sanitarias en el contexto de la COVID-19.* Tercera reunión del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, septiembre de 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_4-sp.pdf), consultado el 1 de diciembre de 2021.

³ *Análisis de la Secretaría, para someterlo a la consideración del Grupo de Trabajo, encaminado a seguir identificando los incentivos para un nuevo instrumento sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias y las opciones para fortalecer la eficacia del Reglamento Sanitario Internacional (2005), incluida una consideración de las ventajas, los riesgos e implicaciones jurídicas.* Tercera reunión del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, septiembre de 2021 (https://apps.who.int/gb/wgpr/pdf_files/wgpr3/A_WGPR3_6-sp.pdf), consultado el 1 de diciembre de 2021.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

29. Se invita al Consejo a que tome nota de este informe y proporcione más orientaciones sobre el fortalecimiento continuo de la capacidad de la OMS en materia de preparación, prevención y respuesta frente a emergencias.

= = =