



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

Fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias

Informe del Director General

CONTEXTO Y PROPÓSITO

1. La devastación causada por la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha imprimido un carácter de urgencia a los esfuerzos encaminados a fortalecer la manera como los países y el mundo se preparan para las emergencias sanitarias, las previenen, las detectan y les dan respuesta. Sin embargo, aunque el mundo debe aprovechar esta oportunidad para hacer las cosas de otra manera, es pese a todo esencial que los esfuerzos nacionales, regionales y mundiales estén coordinados y sean coherentes, reflejen un amplio consenso que incluya a todas las partes interesadas, incluidas las partes interesadas de la comunidad, y que todos los esfuerzos se articulen alrededor de la idea de equidad. Durante los tres años transcurridos desde el inicio de la pandemia, la OMS ha trabajado con los Estados Miembros y distintos asociados para proporcionar esa coherencia y coordinación y para velar por que se escuche la voz de todos los Estados Miembros a fin de lograr un futuro más seguro para todos.
2. Nunca ha sido más importante ni apremiante esta labor de fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, prevención, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias (HEPR); y aunque la pandemia de COVID-19 ha actuado como catalizador para la adopción de medidas, los esfuerzos encaminados a fortalecer las capacidades nacionales y mundiales en materia de HEPR deben consistir en algo más que la mera preparación para la próxima pandemia y la adopción de medidas para prevenirla. Están proliferando múltiples amenazas para la salud, agravadas por vulnerabilidades sistémicas que interactúan entre sí y se refuerzan mutuamente. Existe hoy la necesidad urgente de actuar para proteger a las comunidades y fortalecer las capacidades nacionales en materia de HEPR a fin de estar preparados para crisis sanitarias actuales y futuras y darles respuesta.
3. La emergencia y reemergencia de enfermedades epidemiológicas continúa acelerándose; los conflictos geopolíticos provocan hambre y escasez de bienes esenciales y agravan estos fenómenos; la degradación ecológica y el cambio climático siguen intensificándose y las desigualdades sociales y económicas continúan agravándose. Esto afecta a todo el mundo, pero el riesgo es mayor para quienes viven en contextos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables. Se prevé que más de 339 millones de personas que viven en esos contextos, casi una de cada 20 personas en todo el mundo, necesitan asistencia humanitaria urgente a lo largo de 2023. Esta cifra, que supone un aumento del 25% con respecto a 2022, es más del doble del número de personas que necesitaron asistencia humanitaria en 2018, que ascendía a 135 millones.

4. Si las amenazas para la salud están interrelacionadas y se refuerzan a sí mismas, otro tanto debe suceder con las soluciones. El marco estratégico de la OMS en materia de HEPR puede orientar, fundamentar y financiar nuestros esfuerzos colectivos a fin de fortalecer las capacidades multisectoriales nacionales, regionales y mundiales interrelacionadas clave que confluyen en la intersección entre la seguridad sanitaria, la atención primaria de salud y la promoción de la salud.

5. Las iniciativas en curso, incluidas las negociaciones de los Estados Miembros, para fortalecer la HEPR, junto con los desafíos principales, se presentan a continuación, bajo tres grandes epígrafes temáticos: gobernanza global, financiación y sistemas de HEPR. En enero de 2022, el Consejo Ejecutivo, en su 152.^a reunión, examinó una versión anterior del presente informe,¹ en la que posteriormente se introdujeron modificaciones para tener en cuenta las observaciones del Consejo y los rápidos avances realizados desde enero en las tres esferas antes señaladas. Los procesos de los Estados Miembros de la OMS, foros multilaterales como el G20 y el G7, y otras iniciativas regionales y nacionales orientan y se basan en el marco de HEPR.

6. Es fundamental que estos esfuerzos para forjar un mayor consenso entre todos los Estados Miembros prosigan a fin de acelerar el avance colectivo hacia una arquitectura mundial de HEPR creada desde cero que incluya unas robustas capacidades nacionales sobre las que se sustentará nuestra seguridad sanitaria colectiva.

Fortalecimiento de la gobernanza global en materia de HEPR: liderazgo, inclusión y rendición de cuentas

Instrumentos jurídicos internacionales

7. Una gobernanza eficaz permite a los gobiernos y a los asociados alcanzar los objetivos colectivos de HEPR, con el impulso político y los recursos necesarios para sostener unos cambios positivos. Ya están en marcha varias iniciativas clave para fortalecer la gobernanza global en materia de HEPR, que incorporan las enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19 y se basan en reglas y normas acordadas.

8. En el centro de los esfuerzos para fortalecer la gobernanza global en materia de HEPR encontramos dos procesos paralelos impulsados por los Estados Miembros de la OMS. El primero de estos procesos es la labor del Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (el Órgano de Negociación Intergubernamental). El Órgano de Negociación Intergubernamental tiene el mandato de presentar sus resultados para su consideración por la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, y esta labor avanza a buen ritmo, como resume su informe sobre los progresos realizados para la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud.²

9. Además del proceso del Órgano de Negociación Intergubernamental, los Estados Miembros de la OMS también están inmersos en el proceso de examen de las enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) a través del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) (el Grupo de Trabajo). El Grupo recibió el informe del Comité de Examen sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) y ha empezado a considerar las propuestas de enmiendas. Asimismo, se han celebrado sesiones entre reuniones para facilitar el examen de las propuestas de enmiendas. El instrumento del proyecto preliminar del Órgano de Negociación Intergubernamental y las propuestas de enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) que está

¹ Documento EB152/12; véanse también las actas resumidas de la 152.^a reunión del Consejo Ejecutivo, segunda sesión (sección 4), cuarta sesión (sección 3) y quinta sesión (sección 1).

² Documento A76/37 Add.1.

considerando el Grupo de Trabajo abordan varios temas comunes y transversales, como la equidad, la transparencia, la confianza, la soberanía, la colaboración y la asistencia.

Liderazgo político sostenido

10. El Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias fue establecido por el Consejo Ejecutivo en su 151.^a reunión, en mayo de 2022,¹ con el objetivo de fortalecer inmediatamente la capacidad de la OMS para estar preparada y responder a emergencias sanitarias. El Comité tiene dos cometidos principales: *a*) en caso de que se determine una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), examinar la información facilitada por el Director General y, según proceda, proporcionar orientaciones al Consejo Ejecutivo y asesoramiento al Director General por conducto del Consejo Ejecutivo, y *b*) examinar, proporcionar orientaciones y, según proceda, formular recomendaciones al Consejo Ejecutivo acerca del fortalecimiento y la supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y para una prevención, preparación y respuesta frente a emergencias eficaz.

11. Se han formulado propuestas para establecer un consejo sobre amenazas para la salud en el mundo o un consejo de emergencias sanitarias, que incluya a Jefes de Estado. El establecimiento de un consejo sobre amenazas para la salud en el mundo podría mejorar nuestra capacidad y rendición de cuentas colectivas en aras de una preparación y respuesta sistemática, sostenida, inclusiva y multisectorial. Un consejo de estas características debe estar engastado en el mandato constitucional de la OMS y en la Asamblea de la Salud, manteniendo así el vínculo fundamental entre ministros de salud empoderados y Jefes de Estado que, durante la pandemia, demostró ser una poderosa plataforma en distintos Estados Miembros. Una sintonía tan estrecha permitió adoptar un enfoque pangubernamental y pansocial más eficaz, impulsado por la mejor evidencia sanitaria y científica en tiempo real. Este vínculo debe seguir existiendo si queremos generar, a nivel internacional, una acción multisectorial rápida, coherente, fiable, sostenida y basada en la evidencia.

12. La reunión de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias brindará a los Estados Miembros, a través de una declaración política, la oportunidad de afirmar su compromiso con un enfoque coherente, equitativo e inclusivo en relación con el fortalecimiento de la preparación, la prevención y la respuesta frente a pandemias y emergencias sanitarias a escala nacional, regional y mundial, articulado en torno a la OMS.

Impulsar la rendición de cuentas

13. Varias cuestiones clave señaladas hasta la fecha tanto en el proceso del Órgano de Negociación Intergubernamental como en el del Reglamento Sanitario Internacional (2005) están relacionadas con la necesidad de encontrar un punto de equilibrio entre la soberanía y la promoción de la responsabilidad mutua de los 196 Estados Partes en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), incluidos todos los Estados Miembros de la OMS, con miras a crear y mantener unas capacidades y unos sistemas eficaces de prevención, detección, preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública, así como en pro del cumplimiento de las normas internacionales pertinentes.

14. En noviembre de 2020, a petición de los Estados Miembros, el Director General de la OMS anunció la puesta en marcha de la fase piloto voluntaria del Examen Universal de la Salud y la Preparación como un medio para lograr ese equilibrio a través de un mecanismo de examen por pares voluntario,

¹ Véase la decisión EB151(2) (2022).

transparente y dirigido por los Estados Miembros por el que estos entablan periódicamente un diálogo intergubernamental multisectorial y de alto nivel acerca de sus capacidades nacionales de HEPR.

15. La prueba piloto del Examen Universal de la Salud y la Preparación forma parte de un esfuerzo más amplio en curso para pasar a unas evaluaciones más dinámicas de las amenazas y las vulnerabilidades que permitan impulsar la adopción de medidas, conforme las evaluaciones de las capacidades se van transformando para hacer más hincapié en las capacidades y los resultados funcionales. La seguridad sanitaria colectiva también depende de adaptar estos enfoques a fin de aplicarlos a esferas que se caracterizan por una menor presencia del Estado o que están bajo el control de autoridades locales *de facto*, como a menudo sucede en contextos humanitarios y afectados por los conflictos.

16. El seguimiento independiente del estado de disposición operativa a escala mundial para las emergencias sanitarias debe seguir complementando las autoevaluaciones y los exámenes por pares nacionales, robusteciendo la función de los mecanismos de seguimiento existentes, como la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

Financiación sostenible, coordinada e innovadora para la HEPR

17. Según los análisis de la OMS y el Banco Mundial, financiar una preparación eficaz para emergencias sanitarias a escala nacional, regional y mundial requerirá aproximadamente US\$ 30 000 millones anuales, con un déficit anual de financiación de unos US\$ 10 000 millones. No obstante, una financiación eficaz de la HEPR no depende únicamente de aumentar los fondos disponibles; se necesitan también mecanismos más eficaces que garanticen que estos fondos se asignan de forma rápida, se amplían adecuadamente y se destinan a subsanar las deficiencias críticas. Esta financiación eficaz es clave para reducir los riesgos, no solo para la salud, sino también para las economías y para la estabilidad financiera.

18. Los rápidos avances en materia de financiación realizados en los últimos dos años están dando sus frutos, con la creación del Fondo contra Pandemias, que transformará la financiación en lo que respecta a la preparación y la disposición operativa en materia de HEPR, y las deliberaciones en el marco de la vía conjunta sobre salud y finanzas del G20, en las que se está empezando a forjar un consenso sobre la magnitud de las necesidades y los posibles mecanismos para administrar la financiación de emergencia para una respuesta a gran escala frente a pandemias y emergencias sanitarias.

El Fondo contra Pandemias: una financiación catalizadora para transformar las capacidades nacionales de HEPR

19. La creación del Fondo contra Pandemias en noviembre de 2022 promete ser un momento transformador en el esfuerzo por fortalecer las capacidades nacionales de HEPR. El Fondo ya ha recaudado más de US\$ 1600 millones en donaciones con el objetivo de fortalecer la HEPR en países de ingreso bajo y mediano, y ha constituido además su Consejo de Administración y su Grupo Asesor Técnico.

20. A principios de 2023, el Fondo lanzó su primera convocatoria para manifestar interés. Tras una respuesta abrumadora (más de 650 expresiones de interés), el Fondo publicó el 3 de marzo su primera convocatoria de propuestas, que se cerrará el 19 de mayo de 2023. La OMS y sus asociados han prestado un apoyo intensivo a los países, las entidades regionales y las entidades de ejecución que reúnen las condiciones a fin de que elaboren propuestas cabales de posibles proyectos que recibirán apoyo por medio del tramo inicial de financiación. La OMS, en colaboración con el Banco Mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, el Fondo Mundial y Gavi, la Alianza para las Vacunas, celebró, a partir de marzo de 2023, una serie de seminarios web para describir las herramientas y los enfoques que los países pueden adoptar a fin de

desarrollar propuestas para el Fondo contra Pandemias como parte de sus planes nacionales de fortalecimiento de la HEPR más amplios. La ventanilla de financiación inicial, que asciende a US\$ 300 millones, proporcionará una financiación catalizadora para inversiones en la esfera de la HEPR que operará y se coordinará con fondos procedentes de otras fuentes internacionales y nacionales.

Ampliar los fondos de refuerzo para salvar vidas durante las emergencias sanitarias

21. Como parte de la labor que lleva a cabo para comprender, vigilar y mitigar los riesgos pandémicos en aras de la estabilidad y el crecimiento de la economía a escala mundial, el Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud ha adoptado un programa plurianual renovable hasta 2025. En 2023, en cumplimiento del mandato de la Declaración de los Líderes del G20 en Roma, el Grupo Especial continuará impulsando la adopción de acuerdos de coordinación entre los ministerios de finanzas y de salud, así como el intercambio de prácticas óptimas y experiencias de anteriores procesos de coordinación entre estos sectores a fin de desarrollar respuestas conjuntas a las pandemias, según proceda. Para garantizar que las voces de los países de ingreso bajo y mediano sean escuchadas y tenidas en cuenta, los miembros del Grupo Especial del G20 extendieron invitaciones a organizaciones económicas y políticas regionales. El Grupo Especial ha colaborado con el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y el Banco Europeo de Inversiones para comprender mejor los riesgos y las vulnerabilidades desde el punto de vista económico que conlleva una pandemia y cómo mitigarlos.

22. Sigue existiendo un desajuste fundamental entre la cuantía de los fondos requeridos y la urgencia con la que se necesitan para financiar operaciones a gran escala y garantizar el acceso a contramedidas médicas durante las emergencias sanitarias mundiales y regionales, así como en lo que respecta al alcance de los mecanismos de financiación actuales. Los mecanismos que pudieron liberar fondos rápidamente durante la crisis de la COVID-19 no consiguieron hacerlo en una cuantía suficiente. Otros mecanismos con la capacidad para recaudar fondos en mayores cantidades fueron incapaces de avanzar con la rapidez necesaria o de vehicular la financiación a través de los canales más eficaces.

23. Es evidente que se precisa un nuevo enfoque para movilizar y coordinar rápidamente financiación a gran escala en cuantía suficiente para una respuesta internacional en caso de pandemia u otra emergencia sanitaria mundial, a modo de complemento de la importancia que concede el Fondo contra Pandemias a las inversiones en capacidades nacionales de HEPR.

24. Como parte de su labor para el Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud, la OMS examinó las experiencias dimanantes de la COVID-19, la gripe A (H1N1) y otros brotes y constató que, para que las medidas de contención y control de brotes sean eficaces, se necesita una considerable financiación de refuerzo en la esfera de la respuesta de emergencia en los seis meses posteriores al inicio de una pandemia o una posible pandemia. Tomando como referencia la magnitud de la financiación que se canalizó a través de los organismos de ejecución internacionales en respuesta a la pandemia de COVID-19, se estimó que la cuantía mínima necesaria rondaría los US\$ 30 000 millones.

25. La OMS seguirá trabajando con los Estados Miembros y otras partes interesadas, especialmente el Banco Mundial y otros asociados, en particular a través del Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud, para promover los debates en torno a una serie de esferas clave, entre ellas, la necesidad de un enfoque acordado para acelerar y coordinar las corrientes de financiación existentes de modo que logren el mayor impacto posible; estrategias para acceder y canalizar otras posibles fuentes de financiación y nuevos mecanismos para complementar la financiación existente, y maneras de integrar la labor pionera en la esfera de la financiación de refuerzo con otras actividades en curso, en particular a través de los grupos de trabajo pertinentes del G20, relacionadas con el diseño de una nueva plataforma de coordinación para el acceso a contramedidas médicas, que representan un porcentaje significativo de los costos estimados de la financiación de refuerzo (véanse también los cinco sistemas básicos de HEPR que se describen más adelante).

Fortalecer los sistemas: hacer efectivo el potencial mundial a través de la colaboración, la coordinación y el fortalecimiento de las capacidades

26. La frecuencia, la escala y la complejidad de las emergencias sanitarias siguen aumentando año tras año, impulsadas por muchas de las mismas tendencias a largo plazo que continúan acelerando la emergencia y reemergencia de enfermedades epidemiológicas: los conflictos geopolíticos; el colapso del comercio que genera hambrunas y escasez de bienes esenciales; la intensificación de la degradación ecológica y el cambio climático; el debilitamiento de los sistemas de salud, y un aumento de las desigualdades en materia de salud, así como económicas y sociales. En las últimas décadas se ha comprobado que estas tendencias interactúan cada vez más, y de maneras complejas e impredecibles, a la hora de impulsar las emergencias sanitarias. Encontrar unas soluciones sostenibles y alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud dependerá de que se dé más importancia a medidas proactivas de prevención, preparación y fomento de la resiliencia, incluso durante la respuesta a las crisis en curso.

27. Para responder eficazmente a la escala cada vez mayor de las emergencias sanitarias, en particular en contextos frágiles, afectados por los conflictos y vulnerables, los países y las partes interesadas en la esfera de las emergencias sanitarias deben optar por un cambio estratégico y abrazar un enfoque ecosistémico en lo que respecta a la prevención, la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias. Este cambio debería centrarse en fortalecer cinco componentes básicos de las emergencias sanitarias:

- **vigilancia colaborativa;**
- **protección de la comunidad;**
- **cuidados** seguros y ampliables;
- **acceso a contramedidas,** y
- **coordinación** de emergencias.

28. Estas «cinco C», que se definen a continuación, se encuentran en la confluencia entre la seguridad sanitaria, la atención primaria de salud y la promoción de la salud, e interactúan con múltiples sectores y partes interesadas nacionales, regionales y mundiales ajenos al ámbito de la salud.

1. Vigilancia colaborativa

29. Se entiende por vigilancia colaborativa el fortalecimiento sistemático de la capacidad y la colaboración entre distintas partes interesadas, tanto dentro como fuera del sector de la salud, con el objetivo final de mejorar la inteligencia en materia de salud pública y la evidencia para la toma de decisiones. Este tipo de vigilancia hace hincapié en la colaboración en sí misma en cuanto que elemento clave del desarrollo de la capacidad, la colaboración deliberada entre los sistemas, los sectores y los niveles geográficos de la esfera de la vigilancia de enfermedades y de amenazas y los ciclos relacionados con las emergencias, a fin de mejorar las capacidades y fomentar el intercambio de datos e información en beneficio mutuo.

30. La vigilancia colaborativa presenta una visión moderna de las estrategias de vigilancia integrada, en el marco de las cuales las autoridades locales elaboran soluciones adaptadas que abarcan los puntos fuertes respectivos de la vigilancia integrada de enfermedades, los programas verticales y especializados y otros sectores y actores.

31. Al asegurarse de que la inteligencia contextualizada llegue a los responsables de la toma de decisiones a todos los niveles, la vigilancia colaborativa puede dar lugar a medidas y políticas efectivas de reducción de riesgos, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias y recuperación frente a tales emergencias. En consecuencia, la vigilancia colaborativa es fundamental para reducir al mínimo la mortalidad, la morbilidad y las consecuencias sociales de las emergencias sanitarias, así como para fortalecer la seguridad sanitaria nacional y mundial.

32. La vigilancia colaborativa depende de tres capacidades clave:

- una sólida vigilancia nacional integrada de enfermedades, amenazas y vulnerabilidades;
- unos medios diagnósticos y una capacidad de laboratorio efectivos para la vigilancia genómica y de agentes patógenos, y
- enfoques colaborativos en materia de detección de eventos, evaluación de riesgos y seguimiento de la respuesta.

2. Protección de la comunidad

33. Las comunidades y sus intereses deben ocupar un lugar central en toda respuesta eficaz a una emergencia sanitaria; en consecuencia, es necesario que sean los cimientos sobre los que se sustenten los esfuerzos de preparación, prevención y respuesta frente a estas emergencias. La pandemia de COVID-19, como todas las emergencias sanitarias anteriores, demostró la importancia crucial de la implicación comunitaria, la comunicación de riesgos y la gestión de la infodemia, en particular escuchando y entendiendo a las comunidades; elaborando conjuntamente orientaciones y mensajes, y diseñando de manera colaborativa medidas prioritarias para fortalecer la resiliencia de la comunidad y generar confianza.

34. Tanto si se trata de intervenciones basadas en la población (como la vacunación o la nutrición de emergencia) como ambientales (entre otras, el control de vectores y las medidas relacionadas con el agua potable, el saneamiento y la higiene), unas y otras alcanzarán su máxima eficacia si en su elaboración participan las comunidades afectadas y, lo que es más importante, si se combinan con medidas multisectoriales que garanticen que la protección de la salud va de la mano de la protección del bienestar social y económico para todos, la salud mental, los medios de subsistencia, la enseñanza, la seguridad alimentaria y la dignidad.

35. Lograr esta protección holística de la salud y el bienestar que, además, esté centrada en la comunidad requerirá reunir a un amplio espectro de asociados a nivel subnacional, nacional, regional y mundial para garantizar que se hayan establecido las tres capacidades siguientes:

- implicación comunitaria, comunicación de riesgos y gestión de la infodemia;
- medidas de salud pública relacionadas con la población y el medio ambiente, y
- medidas multisectoriales para la protección social y económica.

3. Cuidados seguros y ampliables

36. La prestación segura de unos servicios de salud de alta calidad es esencial para prevenir, detectar y responder eficazmente a las emergencias sanitarias. Esto requiere unos sistemas de salud fuertes y resilientes, dotados de los recursos y la versatilidad para reorganizar y desplegar recursos en respuesta

a las emergencias sanitarias, al tiempo que se mantienen los servicios de salud esenciales y se protege y apoya a los trabajadores de la salud y los pacientes.

37. La pandemia de COVID-19 demostró que los sistemas de salud más resilientes son también los más equitativos y aquellos en los que hay menos obstáculos financieros, contextuales y culturales para acceder a la atención. Además, unos sistemas de salud resilientes son un componente central de las sociedades y las economías que poseen la capacidad para recuperarse rápidamente de las crisis.

38. No obstante, la pandemia de COVID-19 sigue poniendo de manifiesto que muchos sistemas de salud fueron incapaces de ampliarse rápidamente para dar respuesta a las necesidades de las poblaciones afectadas por la pandemia, al tiempo que trastocó gravemente los servicios de salud rutinarios. Muchos sistemas nacionales de salud todavía están luchando para recuperarse de los trastornos que, en su momento álgido, causó la pandemia de COVID-19, y en ningún lugar es esta lucha más intensa que en contextos marcados por la fragilidad, el conflicto y las vulnerabilidades.

39. Fortalecer la arquitectura global de HEPR significa garantizar que los sistemas de salud nacionales y subnacionales estén preparados y listos para responder rápidamente a las emergencias, y garantizar que las comunidades tengan acceso a unos servicios de salud de alta calidad en entornos seguros y funcionales durante y después de las emergencias. Ello requiere trabajar codo con codo en la formulación y aplicación de planes dinámicos y sostenibles para propiciar un cambio positivo a nivel nacional, basado en los principios de equidad, coherencia e inclusividad, en cuya elaboración hayan participado las comunidades y con el que estas se identifiquen. Aunque la naturaleza de estos planes vendrá necesariamente determinada por el contexto, los tres objetivos finales en los que se basan unos cuidados seguros y ampliables son universales en todos los países y contextos:

- ampliar la atención clínica durante las emergencias;
- proteger a los trabajadores de la salud y a los pacientes, y
- mantener los servicios de salud esenciales.

4. Acceso a contramedidas

40. La realización de pruebas de diagnóstico, el tratamiento y la protección de las comunidades durante las emergencias sanitarias pasan por que exista un acceso oportuno, suficiente y equitativo a contramedidas médicas, como pruebas diagnósticas, tratamientos, vacunas y dispositivos y equipos médicos.

41. El ecosistema de las contramedidas médicas es diverso, y abarca una amplia y compleja red de colaboraciones potenciales que engloban áreas funcionales (como las actividades de investigación y desarrollo, la fabricación y las adquisiciones), regiones geográficas y fases distintas del ciclo de las emergencias sanitarias. Aprovechar y alinear las capacidades colectivas de estos distintos actores de manera coordinada es fundamental para estar mejor preparados para futuras emergencias de salud y poder darles una mejor respuesta, y requiere la creación de una plataforma de coordinación de las contramedidas para apoyar la coordinación de las iniciativas entre las distintas partes interesadas. Las partes interesadas del ámbito de la salud a escala mundial deben centrar sus esfuerzos en alcanzar tres objetivos clave para ampliar el acceso a las contramedidas:

- acelerar las actividades de investigación y desarrollo;
- ampliar las capacidades de fabricación, y
- establecer unas cadenas de suministro de extremo a extremo durante emergencias sanitarias.

42. El acceso a las contramedidas debe formar parte de un sistema integrado de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias que esté estrechamente vinculado a la vigilancia colaborativa; los cuidados seguros y ampliables; la protección de la comunidad, y la coordinación de las emergencias.

43. Dada la urgente necesidad de una plataforma provisional de coordinación de las contramedidas, y a la espera de conocer las conclusiones del Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005), la OMS está convocando a los asociados y poniendo en contacto a los principales agentes y redes del ámbito de las contramedidas con los mecanismos acordados de colaboración y coordinación en tiempos de crisis.

5. Coordinación de emergencias

44. La capacidad de detectar rápidamente las amenazas para la salud y organizar una respuesta decisiva y sostenida requiere una planificación estratégica meticulosa y continua a escala subnacional y mundial en todas las etapas del ciclo de emergencia, fundamentada en una evaluación precisa y dinámica de la disposición operativa, las amenazas y las vulnerabilidades. A fin de disfrutar de todos los beneficios del fortalecimiento de los otros cuatro sistemas básicos de HEPR, es preciso contar con sistemas de liderazgo y coordinación capaces de movilizar rápidamente las capacidades de un personal de salud cohesionado, multisectorial y profesionalizado para hacer frente a las emergencias sanitarias.

45. La coordinación de las emergencias debe estar integrada en un sistema nacional reforzado de salud y vinculada a múltiples sectores y sistemas; implementarla un personal de emergencias sanitarias que disponga de recursos suficientes y esté debidamente protegido; apoyarse en datos, elementos analíticos integrados, investigaciones e innovaciones; basarse en evaluaciones dinámicas y en el seguimiento de las amenazas, las vulnerabilidades y las capacidades funcionales, y estar estrechamente vinculada a unas estructuras y unos mecanismos regionales y mundiales de apoyo, coordinación y colaboración en todas las etapas del ciclo de preparación, prevención, detección, respuesta y recuperación frente a las emergencias sanitarias. A nivel nacional, regional y mundial, se puede lograr una robusta coordinación de las emergencias sanitarias garantizando que se dispone de tres capacidades clave:

- una mayor capacidad en términos de la fuerza de trabajo para las emergencias sanitarias;
- la preparación, la disposición operativa y la resiliencia frente a emergencias sanitarias, y
- la coordinación de las alertas y las respuestas frente a las emergencias sanitarias.

46. Estos cinco sistemas interrelacionados anteriormente descritos, que abarcan y complementan todas las capacidades básicas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005), son abiertamente sistemas de múltiples partes interesadas y pangubernamentales y están presentes en todas las esferas de la HEPR. Las cinco C están explícitamente en consonancia con el enfoque de «Una sola salud» sobre el que se sustentan las estrategias de prevención y respuesta frente a las enfermedades zoonóticas, que incluyen iniciativas multidisciplinarias e intersectoriales centradas en comprender e investigar los múltiples vectores, patrones y dinámicas que provocan la emergencia y reemergencia de las enfermedades zoonóticas. No obstante, dado que estas cinco C abarcan todos los peligros para la salud, aplican el mismo enfoque de «Una sola salud» coordinado y multifactorial a las emergencias de salud en sentido más amplio.

Próximos pasos

47. La OMS seguirá trabajando con sus asociados para prestar un apoyo intensivo a los esfuerzos nacionales encaminados a formular planes de inversión detallados que permitan fortalecer las capacidades en lo que respecta a las cinco C, sobre la base de una evaluación exhaustiva de las capacidades, los riesgos y las vulnerabilidades actuales, así como comprender los recursos técnicos y financieros a los que se puede acceder, incluidas las nuevas corrientes de financiación disponibles a través del Fondo contra Pandemias. La Secretaría de la OMS celebró, entre marzo y principios de mayo de 2023, reuniones consultivas con los Estados Miembros sobre cada una de estas cinco C.

48. Un apoyo eficaz al fortalecimiento de la capacidad nacional en lo que respecta a las cinco C requerirá una mayor colaboración entre los asociados y las partes interesadas internacionales. El panorama mundial de la salud ha evolucionado y se ha diversificado a lo largo de los últimos decenios, en particular desde el inicio de la pandemia de COVID-19. Las funciones emergentes de las nuevas alianzas público-privadas, los donantes filantrópicos y los institutos multilaterales se han combinado con una mayor participación de las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades en las iniciativas mundiales de salud para generar una amplia red de actores y de partes interesadas a nivel nacional, regional y mundial. Esta diversidad puede ser una poderosa fuente de vigor, pero un aumento de la complejidad provoca también más riesgos de fragmentación, duplicaciones y competencia.

49. La OMS seguirá forjando nuevas formas de interconectar a los asociados y de coordinarlos a fin de aprovechar nuestros puntos fuertes colectivos en materia de preparación, prevención y respuesta frente a emergencias sanitarias, prestando especial atención al apoyo a países y contextos frágiles, afectados por los conflictos y vulnerables. A escala nacional, esto significa trabajar de manera más eficaz tanto a nivel gubernamental como, de manera más amplia, a nivel de la sociedad para prevenir las emergencias sanitarias, estar preparados, detectarlas y darles respuesta. A nivel regional y mundial, esto implica racionalizar y fortalecer los mecanismos de prevención, preparación, detección y respuesta, basados en la confianza, la cooperación, la solidaridad y la rendición de cuentas entre los gobiernos y otras partes interesadas del ámbito de la salud mundial, incluidos los organismos de las Naciones Unidas, los institutos regionales de salud pública y otras organizaciones asociadas a nivel internacional.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del informe y proporcionar orientaciones respecto de las preguntas siguientes.

- ¿Reflejan debidamente las iniciativas aquí señaladas los elementos necesarios para fortalecer la arquitectura mundial para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias?
- ¿De qué manera puede acelerarse la ejecución a nivel nacional del marco de HEPR para atender las necesidades acuciantes a corto plazo de las comunidades afectadas por emergencias sanitarias?
- ¿Cuál es el mejor enfoque para garantizar la coordinación y la coherencia efectivas necesarias entre los distintos asociados y partes interesadas para que el marco de HEPR dé resultados a escala global, regional, nacional y local?

= = =