

Consultas officiosas específicas

Informe de la Mesa del Órgano de Negociación Intergubernamental

Antecedentes

1. En su segunda reunión, el 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 acordó el proceso de trabajo entre reuniones hasta la celebración de su tercera reunión (documento A/INB/2/5). Como parte de este proceso, se pidió a la Mesa del Órgano de Negociación que celebrara consultas officiosas específicas en torno a determinadas cuestiones clave, en que participaran expertos invitados por la Mesa, abiertas a todos los Estados Miembros de la OMS y a las partes interesadas pertinentes.
2. La Mesa del Órgano de Negociación consolidaría los resultados de las consultas officiosas específicas con los resultados de las audiencias públicas, las aportaciones por escrito de los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes acerca del anteproyecto y las aportaciones adicionales de la segunda reunión del Órgano de Negociación y las consultas regionales celebradas durante las reuniones de los comités regionales, todo ello con el fin de sustentar la elaboración del proyecto preliminar conceptual que se presentará en la tercera reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental (documento A/INB/3/3). Además, la Mesa debía presentar un informe resumido de las consultas officiosas específicas antes de la tercera reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental.
3. Las consultas hicieron posible un debate interactivo entre los Estados Miembros, las partes interesadas pertinentes y los expertos en el tema con el fin de avanzar en la labor del Órgano de Negociación Intergubernamental. En el presente informe se describen los detalles y las modalidades de las cuatro sesiones y se ofrece un breve resumen de las cuestiones sustantivas planteadas durante cada consulta.

Modalidades de las sesiones de consultas officiosas específicas

4. Antes de la primera consulta officiosa específica se distribuyó a los Estados Miembros y partes interesadas pertinentes un libro blanco en el que se resumían las modalidades de las consultas, de conformidad con las modalidades propuestas para la participación de las partes interesadas pertinentes (documento A/INB/1/7 Rev.1). Además, antes de cada sesión se elaboró una nota conceptual en la que se detallaban cuestiones como el tema y los subtemas de la sesión y los expertos participantes, que se hizo llegar a todos los Estados Miembros y partes interesadas pertinentes.

5. Las cuatro sesiones se llevaron a cabo de forma virtual (por videoconferencia), con interpretación en los seis idiomas oficiales de la OMS. En aras de la transparencia, y consciente del amplio interés que despierta la labor del Órgano de Negociación Intergubernamental, la Mesa decidió que las sesiones de consultas oficiosas específicas también se transmitieran en directo, lo cual se hizo en el sitio web de la Secretaría de la OMS específico para el Órgano de Negociación: inb.who.int. Como parte de la documentación oficial del Órgano de Negociación, las cuatro sesiones están archivadas en el sitio web y pueden verse bajo demanda.

6. La Mesa del Órgano de Negociación Intergubernamental seleccionó a los expertos participantes en cada sesión, tratando de promover la diversidad, en particular de puntos de vista y perspectivas científicas, así como la amplitud de conocimientos especializados sobre los distintos temas. Además, cuando se consideró procedente, también se invitó a expertos de la Secretaría de la OMS a que hicieran aportaciones durante las sesiones.

7. Las sesiones de consultas oficiosas específicas estuvieron presididas por los copresidentes de la Mesa del Órgano de Negociación Intergubernamental y fueron moderadas por la Sra. Emma Ross.¹ Cada sesión se estructuró en dos partes: en primer lugar, una mesa redonda interactiva moderada en la que participaban expertos independientes, durante la cual el moderador formulaba preguntas y fomentaba que los expertos hicieran aportaciones y dialogaran entre ellos y, en segundo lugar, una sesión de debate y reflexión para los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes. Antes de cada sesión se invitó a formular preguntas y reflexiones de manera anticipada, petición a la que respondieron muchos Estados Miembros y partes interesadas. Además, los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes también pudieron formular preguntas y articular sus reflexiones durante la reunión, para que los expertos invitados las tuvieran en cuenta en sus respuestas.

8. Conscientes del carácter oficioso de las consultas y del objetivo de estimular debates francos y exhaustivos, se aplicaron a todas las sesiones las siguientes modalidades: los debates que se mantuvieran durante las sesiones, también entre los expertos participantes, no prejuzgaban de modo alguno las posiciones de los Estados Miembros ni de ningún otro participante; ningún comentario o pregunta que formularan los participantes, incluidos los Estados Miembros, durante las consultas oficiosas específicas implicaría una opinión o posición de un Estado Miembro u otro participante; y las presentaciones de los expertos se presentaban únicamente para que los Estados Miembros las examinaran y no representaban en sí mismas fuentes que pudieran constituir aportaciones al proyecto preliminar conceptual.

Resúmenes de las sesiones de consultas oficiosas específicas

9. La Mesa del Órgano de Negociación celebró cuatro sesiones de consultas oficiosas específicas sobre los siguientes temas propuestos por la Mesa: asuntos jurídicos; puesta en práctica y logro de la equidad; propiedad intelectual, producción y transferencia de tecnología y de conocimientos técnicos; y el principio de «Una sola salud» en el contexto del fortalecimiento de la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, en relación con la resistencia a los antimicrobianos, el cambio climático y las zoonosis.

10. En la siguiente sección se resumen las cuatro sesiones, para lo que se indican el tema y los subtemas de la sesión y los expertos participantes y a continuación se resumen las observaciones de los participantes. Estos puntos resumidos no excluyentes pretenden ilustrar la rica diversidad de opiniones y perspectivas presentadas, teniendo en cuenta que las declaraciones enunciadas durante las consultas

¹ Investigadora Superior del Real Instituto de Asuntos Internacionales Chatham House, Londres (Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte).

oficiosas específicas no representan necesariamente la posición de ningún Estado Miembro, de otro participante, de la Mesa del Órgano de Negociación ni de la Secretaría de la OMS.

Primera consulta oficiosa específica: asuntos jurídicos

11. La primera sesión, celebrada el 21 de septiembre de 2022, versó sobre los asuntos jurídicos y abordó los siguientes subtemas: la relación entre el acuerdo relativo a pandemias y otros instrumentos, en particular el Reglamento Sanitario Internacional (2005); la soberanía; los mecanismos y alternativas institucionales; y consideraciones estructurales y generales sobre un posible instrumento relativo a pandemias. Los expertos participantes fueron los siguientes: la Dra. Ayelet Berman,¹ el Profesor Gian Luca Burci,² el Profesor Claudio Grossman,³ el Profesor Sam Halabi,⁴ la Profesora Nilüfer Oral,⁵ la Profesora Matiangai Sirleaf,⁶ el Profesor Nguyễn Hồng Thao,⁷ el Dr. Pedro Villarreal⁸ y el Sr. Steven Solomon.⁹

12. En cuanto al subtema de la relación entre el acuerdo relativo a pandemias y otros instrumentos, en particular el Reglamento Sanitario Internacional (2005), un experto señaló que los beneficios inherentes al Reglamento (2005) estaban integrados en la estructura de la OMS y se aplicaban a acontecimientos importantes que pudieran constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, así como a las medidas de preparación, detección y prevención previas a la declaración de una emergencia de salud pública de importancia internacional. También se reconoció que podría haber algunos puntos de solapamiento entre el Reglamento y un acuerdo relativo a pandemias.

13. Se formularon sugerencias sobre los diferentes elementos en que podría centrarse un acuerdo relativo a pandemias a fin de evitar la duplicación de los elementos ya cubiertos por el Reglamento. Se subrayó que el acuerdo relativo a pandemias podría centrarse en cuestiones especiales que tuvieran repercusiones en una pandemia. Un experto sugirió que el Reglamento incluía medidas conducentes a la declaración de una emergencia de salud pública de importancia internacional y, por lo tanto, un acuerdo relativo a pandemias podría ampliar su alcance teniendo en cuenta ciertos aspectos de la definición de pandemia y las implicaciones de declarar una pandemia.

14. En cuanto al subtema de la soberanía, un experto apuntó que, si bien era necesario respetar la soberanía de los Estados, también era importante compaginar la soberanía con las demás obligaciones, en particular las de evitar la violación de los derechos de las personas y cooperar en la protección de tales derechos. En relación con ello, un experto subrayó que el respeto de los derechos humanos era esencial en el nuevo instrumento, una cuestión que pone de manifiesto los mecanismos óptimos para asegurar la participación de la sociedad civil y las necesidades de las personas en situaciones vulnerables, especialmente en caso de desastre.

¹ Universidad Nacional de Singapur (Singapur).

² Instituto Superior de Estudios Internacionales y de Desarrollo (Suiza).

³ Comisión de Derecho Internacional; Facultad de Derecho de la Universidad Americana de Washington (Estados Unidos de América).

⁴ O'Neill Institute for National and Global Health Law de la Universidad de Georgetown (Estados Unidos de América).

⁵ Comisión de Derecho Internacional; Centre of International Law, Universidad Nacional de Singapur (Singapur).

⁶ Francis King Carey School of Law de la Universidad de Maryland (Estados Unidos de América).

⁷ Comisión de Derecho Internacional; Academia Diplomática de Viet Nam y Universidad Nacional de Hanoi (Viet Nam).

⁸ Instituto Max Planck de Derecho Público Comparado y Derecho Internacional, Heidelberg (Alemania).

⁹ Asesor Jurídico Principal de la Oficina del Asesor Jurídico de la OMS.

15. En cuanto al subtema de los mecanismos y alternativas institucionales, los expertos subrayaron la importancia de colaborar con otras organizaciones internacionales pertinentes a través del nuevo instrumento y otras modalidades. También indicaron que era necesario armonizar los procesos del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) y el Órgano de Negociación Intergubernamental, de conformidad con el mandato de los Estados Miembros.

16. Acerca del subtema de las consideraciones estructurales y generales, los expertos señalaron que los Estados Miembros podrían encontrar soluciones creativas e innovadoras en la redacción del nuevo instrumento. Un experto opinó que el proceso de redacción brindaba la oportunidad de crear una nueva estrategia de participación de las partes interesadas. Otro formuló las siguientes propuestas: elaborar un instrumento marco que pueda aplicarse por medio de distintos protocolos; recurrir a la evidencia científica para hacer avanzar la formulación de políticas, así como los mecanismos de gobernanza y cumplimiento; y elaborar indicadores bien fundados para evaluar y medir la aplicación del nuevo instrumento y sus repercusiones.

Segunda consulta oficiosa específica: puesta en práctica y logro de la equidad

17. La segunda sesión, que versó sobre el tema de la puesta en práctica y el logro de la equidad, se celebró el 5 de octubre de 2022 y abordó los siguientes subtemas: el acceso a productos de respuesta a las pandemias y su suministro y distribución; el acceso y la participación en los beneficios, incluidos los datos sobre secuencias genéticas; y el fortalecimiento de los sistemas de salud, con especial atención a la importancia de la cobertura sanitaria universal y la atención primaria de salud. En la sesión participaron los siguientes expertos: la Dra. Ayoade Olatunbosun-Alakija,¹ el Profesor Didier Houssin,² el Sr. Rajinder Kumar Suri,³ la Profesora Patricia García,⁴ la Dra. Mohga Kamal-Yanni,⁵ la Dra. Yuanqiong Hu⁶ y el Dr. Ahmed Al-Mandhari.⁷

18. En cuanto al subtema del acceso a los productos de respuesta a las pandemias y su suministro y distribución, los expertos señalaron la importancia de garantizar el acceso oportuno y equitativo a los productos de respuesta a las pandemias, y la asignación justa de estos productos en función de las necesidades y los riesgos de salud pública. Un experto señaló que era esencial que el nuevo instrumento definiera el concepto de equidad consagrado en la idea de «no dejar a nadie atrás», y que había que diferenciar entre igualdad y equidad. También se sugirió que en el nuevo instrumento se definieran los «bienes públicos mundiales».

19. Los expertos también se refirieron a los instrumentos, instituciones y modalidades existentes y su posible utilidad en función de su eficacia para abordar la equidad en futuras pandemias a través del nuevo instrumento, por ejemplo, el Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (PIP), Unitaid, el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 y el marco de la OMS de acceso

¹ Copresidenta de la Alianza Africana para la Distribución de Vacunas.

² Presidente de Assistance Publique – Hôpitaux de Paris International y expresidente del Grupo Asesor del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica y presidente del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional sobre la COVID-19.

³ Presidente de la Red de Fabricantes de Vacunas de los Países en Desarrollo.

⁴ Exministra de Salud del Perú y Profesora y exdecana de la Facultad de Salud Pública y Administración de la Universidad Cayetano Heredia, Lima (Perú).

⁵ Asesora Superior de Salud de la alianza «People's Vaccine».

⁶ Asesora Jurídica y Política Superior y Coordinadora de Políticas para la Campaña de Acceso de Médecins Sans Frontières.

⁷ Director Regional de la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental.

equitativo a los medicamentos esenciales. Si bien se tomó nota de que los mecanismos temporales desplegados desempeñaron una función esencial en la respuesta a la pandemia de COVID-19, se necesitaría un mecanismo más duradero para cualquier pandemia futura. Una contribución importante del nuevo instrumento sería ofrecer una solución sostenible de este tipo en el periodo entre pandemias que podría activarse cuando surgiera una pandemia.

20. También se extrajeron enseñanzas de la pandemia de COVID-19, en la cual el desarrollo y despliegue oportunos de productos de respuesta a las pandemias tuvieron que afrontar diversos desafíos. Un experto señaló que, para hacer frente a esos desafíos, el mundo necesitaba lo siguiente: *a)* desarrollar, acordar y aplicar un sistema que garantizara un acceso oportuno, justo y equitativo a productos seguros y eficaces de respuesta a las pandemias; *b)* establecer un mecanismo destinado a velar por que todos los productos de respuesta a las pandemias obtenidos mediante un sistema de acceso y participación en los beneficios se asignen de manera justa y equitativa a los países en función del riesgo para la salud pública y las necesidades al respecto; y *c)* elaborar planes nacionales que identifiquen a las poblaciones prioritarias y aborden la distribución oportuna de productos de respuesta a las pandemias.

21. Varios expertos manifestaron la opinión de que el nuevo instrumento ofrecía una oportunidad para consagrar normas y procedimientos que, por medio de acuerdos vinculantes, hagan que todas las vidas reciban el mismo trato. Entre los ejemplos de posibles ámbitos en los que podrían aplicarse obligaciones vinculantes a los Estados Miembros cabe citar: la regulación de los fabricantes de productos de respuesta a las pandemias, los patógenos y los datos sobre secuencias genéticas y la participación en los beneficios; la cooperación durante una pandemia; las disposiciones para incentivar y aumentar gradualmente la financiación pública para la investigación y el desarrollo; y la transferencia de tecnología y la exención de los derechos de propiedad intelectual.

22. En relación con el subtema del acceso y la participación en los beneficios, incluidos los datos sobre secuencias genéticas, los expertos señalaron que será una cuestión importante en el nuevo instrumento, teniendo en cuenta los instrumentos internacionales existentes, como el Convenio sobre la Diversidad Biológica y su Protocolo de Nagoya. Algunos expertos también se refirieron al Marco de Preparación para una Gripe Pandémica como ejemplo de alianza público-privada que incorpora a agentes no estatales, en particular la sociedad civil. El Marco también preveía contribuciones de partenariado financieras anuales a la OMS de ciertos fabricantes, especialmente para el fortalecimiento de la capacidad y el futuro acceso instantáneo de la OMS a los productos de respuesta a las pandemias mediante contratos de suministro anticipado jurídicamente vinculantes con muchos de los mismos fabricantes. La OMS asignaría esos productos a los Estados Miembros en función del riesgo y las necesidades en materia de salud pública.

23. En lo concerniente al subtema del fortalecimiento de los sistemas de salud, un experto señaló que debía hacerse hincapié en el valor de los trabajadores de la salud, así como en el compromiso de los Estados Miembros para aumentar la inversión en los sistemas de salud, dando prioridad a la investigación biomédica y a la financiación pública de los sistemas de salud.

Tercera consulta oficiosa específica: propiedad intelectual, producción y transferencia de tecnología y de conocimientos técnicos

24. La tercera sesión de consultas oficiosas específicas, que giró en torno al tema de la propiedad intelectual, la producción y la transferencia de tecnología y conocimientos técnicos, se celebró el 7 de octubre de 2022 y abordó los siguientes subtemas: investigación y desarrollo; patentes y acceso a la tecnología, incluidos los conocimientos técnicos conexos; la función del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), las licencias obligatorias y las exenciones en materia de propiedad intelectual; consideraciones relativas a la capacidad de producción y a la cadena de suministro; y la aprobación de reglamentación durante las

emergencias. En la sesión participaron los siguientes expertos: el Dr. Richard Hatchett,¹ la Sra. Emma Wheatley,² el Dr. Carlos María Correa,³ la Dra. Padmashree Gehl Sampath,⁴ la Sra. Ellen 't Hoen,⁵ la Sra. Komal Kalha,⁶ la Profesora Mojisola Adeyeye,⁷ el Sr. Martin Harvey Allchurch,⁸ la Dra. Soumya Swaminathan⁹ y la Dra. Mariângela Simão.¹⁰

25. En lo que respecta al subtema de la investigación y el desarrollo, los expertos propusieron un aumento de la financiación y la aportación financiera nacional, así como el desarrollo de mecanismos mundiales de coordinación en materia de prevención, preparación y respuesta ante pandemias. Un experto hizo referencia a los mecanismos existentes, como el Proyecto de la OMS de I+D sobre las Epidemias y el Centro de transferencia de tecnología para las vacunas de ARNm, y sugirió que recurrir a tales mecanismos podría considerarse adecuado para evitar la duplicación.

26. Varios expertos destacaron además la necesidad de incorporar disposiciones o condiciones de acceso equitativo en los contratos de productos de respuesta a las pandemias, especialmente cuando la investigación estuviera respaldada por fondos de los contribuyentes. También se hizo hincapié en que los países debían ponerse de acuerdo sobre los principios del intercambio de datos, y que el intercambio de datos genómicos debía convertirse en la norma. En todas las presentaciones resonó de fondo la necesidad de fortalecer las actividades de investigación y desarrollo. Un experto señaló que debía aspirarse al objetivo de que las vacunas estén listas dentro de los 100 días posteriores a la designación de un patógeno pandémico.

27. En cuanto al subtema de las patentes y el acceso a la tecnología, incluidos los conocimientos especializados conexos, se reconoció que un acuerdo sobre pandemias ofrecía una buena oportunidad para superar la importante fragmentación del sistema jurídico internacional mediante la inclusión de consideraciones de derechos humanos. Se mencionó el ejemplo del Tratado Internacional sobre los Recursos Fitogenéticos para la Alimentación y la Agricultura de la FAO, que contenía disposiciones acerca del compromiso de los países de no buscar protecciones en materia de propiedad intelectual. Un experto también alentó a los gobiernos a llevar a cabo análisis y evaluaciones rigurosos de las solicitudes de patentes, y a aplicar estrictamente los requisitos relativos a las patentes.

¹ Director Ejecutivo de la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI).

² Director de Acceso y Asociaciones Privadas y Asesor General Adjunto de la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias (CEPI).

³ Director Ejecutivo del Centro del Sur.

⁴ Miembro y Asesor Superior de Global Access in Action Program del Berkman Klein Center de la Universidad de Harvard y Presidente del grupo de asesoramiento técnico de la OMS sobre el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19 (CTAP).

⁵ Directora de Medicines Law and Policy e Investigadora del Centro sobre Derecho y Salud Mundial de la Facultad de Derecho de la Universidad de Groningen (Países Bajos).

⁶ Directora Asociada de Propiedad Intelectual y Política Comercial de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento.

⁷ Directora General del Organismo Nacional para la Administración y el Control de Alimentos y Medicamentos (NAFDAC) (Nigeria).

⁸ Jefe de Asuntos Internacionales de la Agencia Europea de Medicamentos.

⁹ Directora Científica de la OMS.

¹⁰ Subdirectora General de Acceso a los Medicamentos y Productos Sanitarios de la OMS.

28. En lo relativo al subtema del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio (Acuerdo sobre los ADPIC), las licencias obligatorias y las exenciones en materia de propiedad intelectual, se citaron el artículo 8 del Acuerdo sobre los ADPIC y la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, debido a su papel en el fortalecimiento de las intervenciones gubernamentales de salud pública, incluida la posibilidad de conceder licencias obligatorias. También hubo opiniones divergentes sobre cuál de las dos opciones, si la colaboración voluntaria o la concesión obligatoria de licencias, era la ideal en una respuesta a una pandemia. Varios expertos apoyaron la idea de que se requerían medidas obligatorias, y un experto opinó que era preferible la colaboración voluntaria por fomentar la flexibilidad. Otro expresó la necesidad de considerar otras modalidades, como la compra de patentes.

29. En lo tocante al subtema de la capacidad de producción y las consideraciones relativas a la cadena de suministro, los expertos reconocieron la importancia de la capacitación, así como de conocer las deficiencias en materia de formación en algunos países y regiones. También se consideró que los acuerdos regionales eran esenciales para facilitar la conclusión de acuerdos mancomunados en relación con los productos de respuesta a las pandemias.

30. En lo concerniente al subtema de la aprobación de reglamentación durante las emergencias, se consideró esencial fortalecer la capacidad nacional y regional, en particular las capacidades clínicas y reglamentarias, a fin de armonizar el cumplimiento normativo en todos los países. También se reconoció la posibilidad de un apoyo mutuo entre las iniciativas multilaterales, regionales y nacionales en aras de la transferencia de tecnología. Se consideró que la coordinación de los ensayos clínicos es esencial para desarrollar datos sólidos y procesables, que dan a los organismos reguladores confianza para la toma de decisiones.

Cuarta consulta oficiosa específica: el principio de «Una sola salud» en el contexto del fortalecimiento de la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, en relación con la resistencia a los antimicrobianos, el cambio climático y las zoonosis

31. La cuarta y última sesión, que trató sobre el principio de «Una sola salud» en el contexto del fortalecimiento de la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, en relación con la resistencia a los antimicrobianos, el cambio climático y las zoonosis, se celebró el 14 de octubre de 2022 y en ella se trataron los siguientes subtemas: recurrir al principio de «Una sola salud» en el contexto de la prevención, preparación y respuesta ante pandemias; la colaboración multisectorial para la salud animal, humana y ambiental; los sistemas integrados de vigilancia, seguimiento e intercambio de datos interoperables para el enfoque de «Una sola salud»; y los factores que impulsan las pandemias, en particular en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medio ambiente. Los expertos participantes fueron el Dr. Osman Dar,¹ la Dra. Monique Eloit,² el Dr. Jean-Philippe Dop,³ la Profesora Wanda

¹ Miembro del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud» (OHHLEP), Consultor en salud mundial y operaciones mundiales.

² Directora General de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).

³ Director General Adjunto de la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).

Markotter,¹ el Profesor David Hayman,² la Profesora Dame Sally Davies,³ la Sra. Doreen Robinson⁴ y el Dr. Chikwe Ihekweazu.⁵

32. En cuanto al subtema de recurrir al enfoque de «Una sola salud» en el contexto de la prevención, preparación y respuesta ante pandemias, se hizo referencia a la definición elaborada por el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud», en la que se recalca el vínculo entre la salud de los seres humanos, los animales y los ecosistemas. Varios expertos recomendaron que el nuevo instrumento promoviera la prevención como medio primordial de hacer frente a posibles pandemias.

33. En relación con el subtema de la colaboración multisectorial en materia de sanidad animal, humana y ambiental, los expertos propusieron que se hiciera referencia al Plan de Acción Conjunto del enfoque de «Una sola salud» (2020-2026) como posible fuente de orientación para las disposiciones en materia de «Una sola salud» en el futuro instrumento. Varios expertos señalaron que la colaboración y la coordinación multisectoriales respaldadas por un marco normativo son fundamentales para la prevención de las pandemias y la respuesta a ellas.

34. En cuanto al subtema de los sistemas integrados de vigilancia, seguimiento e intercambio de datos interoperables para el enfoque de «Una sola salud», los expertos reconocieron la necesidad de aplicar un enfoque de vigilancia colaborativa, señalando las importantes deficiencias existentes en la vigilancia humana y las lagunas aún mayores que se dan en los sectores animal y ambiental. Un experto indicó que el seguimiento de las causas del exceso de mortalidad de las poblaciones humanas y animales era esencial para ayudar a los países a tomar decisiones de inversión como parte de su respuesta a la pandemia. Varios expertos destacaron también la importancia de invertir en sistemas de vigilancia integrados e interoperables a nivel local, y destacaron que la sostenibilidad de los sistemas dependía de las prioridades, los intereses y las necesidades locales.

35. En lo que concierne al subtema de los factores que impulsan las pandemias, especialmente en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medio ambiente, los expertos mencionaron las siguientes causas profundas de las pandemias: el cambio climático, debido a su capacidad para cambiar el riesgo geográfico a lo largo del tiempo; el cambio del uso de la tierra, respecto al cual deberían hacerse evaluaciones obligatorias de impacto en la salud; el comercio de especies silvestres, que requiere la regulación y el seguimiento de los mercados pertinentes; y las migraciones. Un experto señaló que, dado que la resistencia a los antimicrobianos se había convertido en una pandemia que se está desarrollando gradualmente, los antibióticos debían considerarse bienes públicos mundiales; la resistencia a los antimicrobianos y la interfaz entre los seres humanos y los animales debían abordarse mediante un enfoque de «Una sola salud» a fin de mitigar futuras pandemias.

= = =

¹ Copresidenta del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud» (OHHLEP) y Directora del Centro de Zoonosis Víricas del Departamento de Virología Médica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Pretoria (Sudáfrica).

² Profesor de Ecología de las Enfermedades Infecciosas, Universidad de Massey, Nueva Zelanda, y miembro del Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud» (OHHLEP).

³ Enviada Especial sobre la resistencia a los antimicrobianos (Reino Unido).

⁴ Responsable de Diversidad Biológica y Tierras del PNUMA (Kenya).

⁵ Subdirector General de la OMS responsable de Sistemas de Inteligencia y Vigilancia de las Emergencias de Salud.