

Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias

Constataciones preliminares del inventario de recomendaciones relacionadas con la COVID-19

I. INFORMACIÓN GENERAL

Introducción

1. A raíz del brote pandémico de enfermedad por coronavirus (COVID-19), varios comités y cuadros de expertos han llevado a cabo numerosas evaluaciones y revisiones de la respuesta mundial a la COVID-19.

2. La Secretaría de la OMS ha venido analizando y compilando recomendaciones de diversas fuentes en relación con la respuesta a la pandemia con el fin de obtener una visión objetiva de las carencias en la preparación y respuesta a las pandemias en el ámbito mundial. En esta labor para inventariar las recomendaciones relacionadas con la COVID-19 se tienen en cuenta también las propuestas sobre cómo fortalecer la preparación y respuesta de la OMS frente a las emergencias sanitarias y se subrayan las similitudes y diferencias entre las diversas recomendaciones.

3. En seguimiento de la petición del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias (en adelante, el «Grupo de Trabajo») en su primera reunión, este documento se ha elaborado para presentar las constataciones preliminares de la labor de inventariado de las recomendaciones relacionadas con la COVID-19. Está dividido en dos secciones sustantivas que ofrecen al 16 de agosto de 2021 el siguiente análisis:

- En la sección II se presenta un inventario de alto nivel de las 215 recomendaciones que figuran en 11 documentos de base, incluidos los siguientes:
 - informes oficiales encargados por los Estados Miembros y presentados a la 74.^a Asamblea Mundial de la Salud (del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19);

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

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

Metodología

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

- todas las recomendaciones con respecto a la pandemia de COVID-19;
- todas las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud relacionadas con la COVID-19 (como las resoluciones WHA73.1 (2020), WHA73.8 (2020) y WHA74.7 (2021)); y
- las recomendaciones de los cuadros de examen de brotes anteriores.³

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

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

³ Cabe señalar que los comités y cuadros de examen también examinaron recomendaciones formuladas durante brotes anteriores, como la pandemia de gripe A (H1N1) y el brote de enfermedad por el virus del Ébola en África Occidental.

6. Los temas, grupos destinatarios y esferas de trabajo utilizados para clasificar las 215 recomendaciones relacionadas con la COVID-19 se derivan de las propias recomendaciones iniciales. Sirviéndose de la base de datos, la Secretaría ha elaborado un panel de información¹ que ofrece varias operaciones útiles para ayudar al Grupo de Trabajo en sus deliberaciones.

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

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

Estructura de la base de datos

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

- El alcance: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno de los siguientes aspectos: liderazgo y gobernanza; sistemas e instrumentos; y financiación.
- Tema: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno o más de 26 temas.²
- Esferas de trabajo: cada recomendación se clasifica de acuerdo con uno de los cinco campos siguientes: preparación nacional; respuesta nacional; preparación regional o mundial; respuesta regional o mundial; y recuperación.
- Grupo destinatario: cada recomendación se clasifica según la entidad o grupo responsable de su aplicación. Hasta la fecha se han definido nueve grupos destinatarios.³

II. CONSTATAIONES PRELIMINARES: POSIBLES CATEGORÍAS PARA AGRUPAR RECOMENDACIONES

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

¹ El Panel de información de la OMS sobre recomendaciones relativas a la COVID-19 puede consultarse en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojODgyYjRmZjQtN2UyNi00NGE4LTg1YzMtYzE2OGFhZjBiYzFjIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQtNGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCI0ImMiOj9&pageName=ReportSection729b5bf5a0b579e86134> (consultado el 19 de agosto de 2021).

² Véase en el anexo la lista de temas.

³ Véase en el anexo la lista de grupos destinatarios.

A.1. Ámbitos de convergencia

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

- La necesidad de fortalecer la arquitectura y la gobernanza mundiales de la salud para la preparación y respuesta frente a una pandemia, habida cuenta de las constataciones principales y enseñanzas extraídas de la pandemia de COVID-19. En los informes se reconoce el papel de la OMS en la pandemia, pero también se hace hincapié en la necesidad de fortalecer a la Organización con una financiación sostenible y previsible.
- Al inicio de la pandemia había una diferencia importante entre el nivel de preparación real y el percibido. Eso se relaciona en gran medida con la importancia de mejorar la aplicación y el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) a nivel nacional.
- Si bien se tiene presente que el Reglamento Sanitario Internacional (2005) sigue siendo un instrumento útil, han surgido retos de aplicación y cumplimiento.
- La financiación para la preparación y respuesta a nivel nacional, regional y mundial sigue sin tener un nivel óptimo. Eso ha generado desigualdades en varias etapas de la respuesta. La financiación de bienes comunes públicos es un ámbito importante en el que centrarse para lograr avances.
- El desarrollo de vacunas en un tiempo récord supuso un éxito para el componente de investigación y desarrollo de la respuesta. Ahora bien, el acceso desigual a las vacunas contra la COVID-19 es claramente uno de los problemas más importantes que deben solucionarse. También se requieren acciones urgentes en diversas esferas.
- Adoptar el principio de «Una sola salud» y el fortalecimiento de la vigilancia y la preparación en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medio ambiente son de suma importancia.
- La evaluación rápida de riesgos, la alerta y la respuesta rápida, incluida la determinación de una emergencia de salud pública de importancia internacional, requieren mejoras tanto por parte de la OMS como de los Estados Miembros.

A.2. Ámbitos de divergencia

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

B. Grupos destinatarios

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

14. Según el análisis, de un total de 215 recomendaciones (de los 11 documentos de base mencionados anteriormente), alrededor de 120 están dirigidas a la Secretaría de la OMS, unas 98 a los Estados Miembros y unas 56 requieren una acción colectiva de los Órganos Deliberantes de la OMS. Algunas

recomendaciones están dirigidas a más de un grupo destinatario. Más de sesenta recomendaciones requieren la adopción de medidas por otros organismos internacionales como la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias, el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, y alrededor de 23 están dirigidas a organismos de las Naciones Unidas.

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

C. Tema

16. La Secretaría definió 26 temas a partir de las 215 recomendaciones. Después, se estableció una correspondencia entre cada recomendación y uno o más temas, en función de su contenido. Los cinco principales temas emergentes o recurrentes fueron: dirección/coordinación; aplicación/cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005); bienes comunes públicos de financiación mundial; investigación y desarrollo, regulaciones, fabricación de contramedidas médicas; y arquitectura/gobernanza mundiales.

D. Plazo de aplicación

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

E. Ámbito o alcance geográfico

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

III. POSIBLES MECANISMOS PARA LA APLICACIÓN DE CADA RECOMENDACIÓN

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

20. Después de que los Estados Miembros definiesen las cinco categorías en la primera reunión del Grupo de Trabajo, la Secretaría llevó a cabo un inventario preliminar de las recomendaciones. Los resultados son en gran medida provisionales y se actualizarán tras las deliberaciones de la segunda reunión del Grupo de Trabajo. Cabe destacar que algunas recomendaciones incluidas en las categorías A y B *infra*

pueden superponerse dada la naturaleza de ambas. Además, algunas de las recomendaciones incluidas en el presente análisis ya se reflejan en la resolución WHA74.7 (2021).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- el establecimiento de un convenio marco sobre pandemias en virtud del artículo 19 de la Constitución de la OMS;
- los compromisos y rendición de cuentas de los Estados Miembros para dar prioridad a la preparación frente a las pandemias a través de estrategias y planes presupuestarios pangubernamentales y/o pansociales, en particular a través del arbitraje científico de las capacidades de preparación y respuesta;
- la adopción del principio de «Una sola salud» y el reconocimiento de los vínculos entre la salud humana, animal y ambiental, en las enfermedades zoonóticas emergentes;
- financiación sostenible para la preparación y respuesta frente a las pandemias;
- el intercambio oportuno de materiales, incluidos los datos de secuenciación genómica;
- el acceso equitativo y oportuno a contramedidas médicas;
- cadenas de suministro eficaces y ampliables a escala para el desarrollo y despliegue rápido de contramedidas médicas;
- actividades de investigación y desarrollo ampliables a escala y financiadas para la fabricación oportuna e innovadora de contramedidas médicas y la correspondiente regulación;
- la oportuna transferencia de tecnología, el intercambio de conocimientos especializados y/o la autorización de comercialización voluntaria; y
- el empoderamiento de las comunidades, el fortalecimiento de la sociedad civil y el respeto de los principios de derechos humanos.

e) *Recomendaciones que pueden dirigirse a actores u organismos externos o implicarlos*

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

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

IV. PRÓXIMOS PASOS

26. La labor presentada aquí es en gran medida provisional y tiene por objeto iniciar el debate en el seno del Grupo de Trabajo sobre cómo perfilar las recomendaciones y seguir trabajando en ellas. Siguiendo las orientaciones de la Mesa, la Secretaría seguirá perfilando y revisando la base de datos y los análisis que se derivan de ella a partir de los debates del Grupo de Trabajo en su segunda reunión, que se celebrará del 1 al 3 de septiembre de 2021, y las aportaciones que se reciban posteriormente. Antes de la tercera reunión del Grupo de Trabajo se preparará una versión actualizada del presente documento.

ANEXO
CATEGORÍAS

ALCANCE	Temas revisados
Liderazgo y gobernanza	Arquitectura/gobernanza mundiales
	Seguimiento, evaluación y supervisión independientes
	Dirección/coordiación
	Políticas/normas/orientaciones
	Aplicación/cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)
	Marcos jurídicos o regulatorios
	Convenio o tratado internacional frente a las pandemias
	Colaboración multisectorial o entre asociados
	Participación comunitaria
Sistemas e instrumentos	Alerta temprana y vigilancia
	Investigación rápida, evaluación de riesgos, respuesta rápida
	Intercambio de muestras, secuencias genómicas, otros datos
	Una sola salud
	Fomento/evaluación de la capacidad
	Digitalización
	Cobertura sanitaria universal/sistemas de salud/capacidad básica
	Fuerza de trabajo mundial de la salud
	Información pública y comunicación de riesgos
	Investigación y desarrollo, regulaciones, fabricación de contramedidas médicas
	Adquisiciones, cadena de suministro, existencias
	Protección económica y social, derechos humanos
Financiación	Financiación mundial – bienes comunes públicos
	Financiación mundial – preparación en los países de ingresos medianos bajos
	Financiación de la OMS
	Financiación nacional
	Financiación mundial – incremento de recursos para la respuesta

Grupos destinatarios

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

Esferas de trabajo

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

= = =