Naciones Unidas A/77/529

Asamblea General

Distr. general
11 de octubre de 2022
Español
Original: inglés

**Septuagésimo séptimo período de sesiones**
Tema 128 del programa
**Salud mundial y política exterior**

# Progresos realizados para fortalecer la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias en todo el mundo

## Nota del Secretario General*

El Secretario General transmite por la presente el informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud sobre los progresos realizados para fortalecer la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias en todo el mundo, presentado con arreglo a lo dispuesto en la resolución 76/257 de la Asamblea General.

* El presente informe se presentó después del plazo establecido a fin de incluir la información más reciente.

22-23076 (S) 311022 081122

Se ruega reciclar

# Informe del Director General de la Organización Mundial de la Salud sobre los progresos realizados para fortalecer la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias en todo el mundo

## I. Llevar la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias al nivel más alto de liderazgo político

1. La nueva enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha repercutido ampliamente en todos los ámbitos de la sociedad, lo que ha desandado los avances en materia de salud e impulsado iniciativas para lograr la cobertura sanitaria universal y todos los aspectos de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La pandemia tomó desprevenidos a los países, debido a su rápido avance y gran escala: en el 92 % de los países, de todas las regiones y niveles de ingreso, se interrumpió en algún grado al menos un servicio esencial de salud. Entre los problemas más importantes que debieron sortear los Estados miembros se contaron el agotamiento y la carga de trabajo del personal sanitario y asistencial, lo que se vio agravado por la financiación insuficiente y la escasez de suministros y equipo. La COVID-19 dificultó la prestación comunitaria de servicios de salud y la insuficiencia de datos obstaculizó las estrategias de salud pública.

2. El 29 de marzo de 2022, la Asamblea General aprobó la resolución 76/257, relativa a las formas de llevar la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias al nivel más alto de liderazgo político. Este informe se presenta en cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo 18 de esa resolución, en el que la Asamblea solicitó al Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la informara en el septuagésimo séptimo período de sesiones sobre el fortalecimiento de la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias en todo el mundo.

3. En la 75ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo de 2022, el Director General de la OMS, tras consultar con los Estados miembros y los asociados, presentó diez propuestas[1] para fortalecer la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias, sobre la base de los principios de equidad, inclusión y coherencia, bajo los auspicios de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (un acuerdo sobre pandemias).

4. Las propuestas beben de las más de 300 recomendaciones formuladas en varios exámenes independientes sobre la respuesta mundial a la pandemia de COVID-19 y de informes sobre brotes anteriores y tienen en cuenta lo expresado por los Estados miembros en un proceso de consulta que llevó adelante la OMS en marzo y abril de 2022, así como los procesos de consulta que están teniendo lugar en otros foros multilaterales, como el del Grupo de los 20 y el Grupo de los Siete.

5. Los objetivos de las diez propuestas son fortalecer la gobernanza de la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias; aumentar la financiación nacional e internacional que se destina a la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias y asignarla con más eficiencia; fortalecer los sistemas e instrumentos para prevenir y detectar las emergencias sanitarias y responder rápidamente a ellas; y fortalecer y empoderar a la OMS, en particular utilizando un modelo de financiación más sostenible.

[1] OMS, “10 proposals to build a safer world together - strengthening the global architecture for health emergency preparedness, response and resilience”, proyecto de documento de consulta, junio de 2022.

6. En los meses transcurridos desde la Asamblea Mundial de la Salud, la OMS ha seguido trabajando y consultando ampliamente con los Estados miembros y los asociados para perfeccionar las diez propuestas y, en algunos casos, comenzar a aplicarlas. A continuación se describe el avance de las consultas y la aplicación de cada propuesta hasta la fecha (véanse en el anexo los diferentes mecanismos de consulta y foros) agrupadas con arreglo a tres pilares: la gobernanza, los sistemas y la financiación. Antes de la próxima reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, que tendrá lugar en enero de 2023, se publicará un proyecto del documento de consulta actualizado sobre las diez propuestas.

7. El presente informe también detalla los próximos pasos del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), así como lo que implica que, en septiembre de 2022, el Acelerador ACT se convierta en un mecanismo de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias y asuma la respuesta mundial ininterrumpida a la pandemia de COVID-19.

# II. Gobernanza

8. Es esencial que la gobernanza de la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias sea eficaz en todo el mundo para que los Estados y los asociados colaboren en pos de un propósito común, impulsados por la voluntad política, y dispongan de los recursos necesarios para sostener los cambios positivos. A continuación se describen los principales ámbitos en los que se ha avanzado desde marzo de 2022 para fortalecer la gobernanza de la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias en todo el mundo.

### Acuerdo sobre pandemias

9. Los Estados miembros de la OMS, por conducto del Órgano de Negociación Intergubernamental, están negociando un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. El Órgano de Negociación Intergubernamental ha organizado consultas específicas oficiosas con expertos, abiertas a todos los Estados miembros de la OMS y a las partes interesadas pertinentes, sobre algunas cuestiones importantes en cuatro fechas de septiembre y octubre de 2022. Los resultados de las consultas, junto con los resultados de las audiencias públicas programadas, las aportaciones que presenten por escrito los Estados miembros y las partes interesadas pertinentes acerca del proyecto de documento de trabajo, las contribuciones de la segunda reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental y los resultados de las consultas regionales, servirán para redactar un borrador conceptual preliminar, sobre el cual se deliberará en la tercera reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental, que tendrá lugar en diciembre de 2022. El Órgano de Negociación Intergubernamental presentará, en 2023, un informe sobre la marcha de su labor ante la 76ª Asamblea Mundial de la Salud y, en 2024, el informe sobre los resultados ante la 77ª Asamblea Mundial de la Salud para que esta lo examine.

### Enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005)

10. Mientras negocian el acuerdo sobre pandemias, los Estados miembros siguen examinando la incorporación de enmiendas específicas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el marco del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005). Los debates están centrados en mejorar la rendición de cuentas respecto de la aplicación nacional del Reglamento, incluso celebrando una conferencia de Estados partes; fortalecer la notificación, la verificación

y el intercambio de información acerca de las emergencias de salud pública; y simplificar la entrada en vigor de las enmiendas que se incorporen en el Reglamento.

**Consejo y comisiones de emergencias sanitarias**

11. La OMS sigue trabajando para aumentar la implicación y el liderazgo políticos en lo que respecta a la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias, para lo cual ha creado un consejo mundial de emergencias sanitarias integrado por Jefes de Estado, un comité permanente sobre emergencias del Consejo Ejecutivo de la OMS y una comisión sobre emergencias de la Asamblea Mundial de la Salud. En la última reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, celebrada en mayo de 2022, sus miembros aprobaron por unanimidad que se creara el Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias, que celebrará su primera reunión después de que cada región de la OMS haya designado a sus miembros y de que el Consejo Ejecutivo los haya nombrado oficialmente mediante un procedimiento de aprobación tácita, que tendrá lugar a finales de octubre de 2022. Continúan las consultas con los Estados miembros sobre la creación de un consejo mundial de seguridad sanitaria y un comité sobre emergencias de la Asamblea Mundial de la Salud.

**Examen Universal de la Salud y la Preparación**

12. El Director General propuso efectuar el Examen Universal de la Salud y la Preparación para aumentar la rendición de cuentas y la transparencia entre los Estados miembros en lo que respecta a la detección y la corrección de las deficiencias de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (2005), lo que en última instancia se traducirá en una mejor preparación frente a las emergencias sanitarias. El innovador mecanismo de examen por pares que constituye el eje del Examen Universal de la Salud y la Preparación tiene por objeto ofrecer a los Estados miembros más incentivos para que apliquen las recomendaciones pertinentes y hagan el seguimiento de su aplicación. Con el fin de orientar la parte técnica del proceso de examen, la OMS ha convocado a un grupo mundial de expertos técnicos para que aporten conocimientos sobre el contenido técnico del Examen, en particular sobre los procesos preliminares de los ensayos sobre el terreno y las pruebas piloto. El Grupo Consultivo Técnico se ha reunido ya cuatro veces y ha informado acerca de sus actividades[2].

# III. Sistemas

13. La capacidad de prepararse para las emergencias sanitarias, prevenirlas, detectarlas y responder a ellas eficazmente en los planos nacional, regional y mundial depende de la disposición operacional de un conjunto de sistemas multisectoriales interconectados de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias: la vigilancia colaborativa, la protección comunitaria, la atención clínica segura y ampliable, el acceso a contramedidas y la coordinación durante las emergencias.

14. Tras solicitar comentarios a los comités regionales de la OMS durante todo septiembre de 2022, la OMS comenzó un proceso de extensión para reunir a una amplia gama de asociados y partes interesadas. El propósito de esta colaboración es elaborar propuestas más detalladas para fortalecer las capacidades y competencias básicas en los ámbitos subnacional y nacional, para lo cual se crearán alianzas y redes

[2] Grupo Consultivo Técnico para el Examen Universal de la Salud y la Preparación, informe de la reunión núm. 4 (18 de julio de 2022).

de colaboración regionales e internacionales y se las armonizará y combinará con las iniciativas y los mecanismos regionales pertinentes para coordinar la entrega de los instrumentos, las tecnologías y otros recursos técnicos y materiales que son necesarios para fortalecer de manera sostenible cada uno de los cinco sistemas básicos de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias, en consonancia con las perspectivas y las ambiciones generales que se describen a continuación.

15. El proyecto de documento de consulta actualizado acerca de las diez propuestas, que se publicará antes de la próxima reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, presentará una versión actualizada de las perspectivas y ambiciones respecto de cada uno de los sistemas y subsistemas básicos de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias, a la espera de nuevas consultas con los asociados y los Estados miembros.

**Vigilancia colaborativa**

16. Si el sistema mundial de información sobre salud pública está realmente interconectado, puede revolucionar la capacidad para detectar un brote emergente, comunicar la información con rapidez e instituir de inmediato una respuesta apropiada. Para obtener información exacta y oportuna sobre el surgimiento, la transmisión, la sensibilidad, la morbilidad y la mortalidad, así como una percepción acabada acerca del riesgo y la vulnerabilidad, será necesario que diversos asociados se coordinen, colaboren e innoven a fin de lograr tres objetivos generales:

a) Fortalecer la vigilancia nacional integrada de las enfermedades, las amenazas y la vulnerabilidad para reforzar los vínculos entre los sistemas de vigilancia nacionales, regionales y mundiales, de modo que aporten información a un órgano al que cada Gobierno asigne la tarea de sintetizarla y tomar decisiones. Los sistemas mundiales de vigilancia ya existentes de patógenos o ámbitos de vigilancia específicos, como el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe y el Sistema Mundial de Alerta Temprana, constituyen cimientos sólidos que sirven de punto de partida;

b) Aumentar la capacidad de los laboratorios para efectuar la vigilancia genómica y de patógenos con el propósito de mantener una red integral conformada por laboratorios clínicos, centinelas y de referencia, que tenga a su alcance capacidad de refuerzo durante las emergencias. Podría aprovecharse la capacidad generada en muchos países durante la pandemia de COVID-19 para ampliar la capacidad de laboratorio y de realizar pruebas, y aumentar la capacidad de vigilancia genómica; el Sistema Biohub de la OMS ya ha comenzado a fortalecer las plataformas internacionales para que permitan intercambiar muestras biológicas y datos genéticos;

c) Instituir enfoques colaborativos para evaluar los riesgos, detectar eventos y dar seguimiento a la respuesta con el propósito de concebir mecanismos que integren y aprovechen la información procedente de distintas fuentes, combinados con datos avanzados y herramientas analíticas. El Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias se fundó con ese propósito y con el objetivo de crear una comunidad de colaboración cimentada en la confianza de la que forme parte un conjunto diverso de entidades multidisciplinarias, como los institutos nacionales de salud pública. La iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto es otro ejemplo de la forma en que pueden colaborar diferentes redes y sistemas para idear un método de detección temprana, verificación, evaluación y comunicación de las amenazas para la salud pública conforme al principio de “Una sola salud”.

**Protección comunitaria**

17. La pandemia de COVID-19 hizo patente que, para que la respuesta a las emergencias sanitarias sea eficaz, las intervenciones deben girar en torno a las comunidades y sus intereses, por lo que son las comunidades en las que hay que centrar la preparación, la prevención y el fortalecimiento de la resiliencia frente a las emergencias sanitarias. Para proteger a las comunidades, será preciso que los asociados colaboren entre sí en los ámbitos subnacional, nacional, regional e internacional a fin de lograr tres objetivos generales:

a) Comunicar proactivamente los riesgos y gestionar la infodemia a fin de que las comunidades estén informadas y las autoridades de salud pública inspiren una confianza duradera, lo que incluye aprovechar las iniciativas que comenzaron durante la pandemia de COVID-19 para reforzar la escucha social y el análisis de las percepciones, adaptar los mensajes sobre la salud al contexto de cada comunidad y empoderar a las comunidades para que aumenten su capacidad de resiliencia frente a la información errónea y la desinformación;

b) Promover la implicación comunitaria al idear intervenciones orientadas a la población y el medio ambiente acordes a cada contexto local para que las medidas sociales y de salud pública, como la vacunación de emergencia, el control de vectores y las medidas sobre viajes y comercio, sean inclusivas, equitativas y se adapten a cada contexto local;

c) Adoptar un enfoque multisectorial para garantizar el bienestar social y económico, desde la protección de los medios de subsistencia hasta la seguridad alimentaria y la dignidad.

**Atención clínica segura y ampliable**

18. Para que la arquitectura de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias sea sólida, debe estar sostenida por sistemas nacionales de salud y de atención primaria de salud también sólidos. Los países deben disponer de servicios de salud y capacidad en esa materia de excelente calidad para detectar y prevenir las emergencias sanitarias y responder a ellas. Los sistemas de salud resilientes cuentan con los recursos y la capacidad para reorganizar y redistribuir los recursos existentes en respuesta a las crisis, como las emergencias sanitarias. Por consiguiente, para fortalecer los sistemas de salud y hacerlos resilientes, será necesario colaborar ampliamente y forjar alianzas a fin de cumplir los tres requisitos que se detallan a continuación:

a) Prestar atención de emergencia segura y ampliable para salvar vidas y preservar la salud creando una infraestructura resiliente y establecimientos de salud seguros, instituyendo vías asistenciales para los casos de emergencias que sean adaptables a diversos tipos de emergencias e ideando mecanismos que garanticen el suministro de medicamentos y otros aspectos logísticos necesarios para salvar vidas y velar por la buena salud en tiempos de crisis;

b) Proteger al personal de salud y a los pacientes, en particular a los establecimientos de salud y sus trabajadores de los ataques, mantener la seguridad de las operaciones de los servicios de salud y mitigar los riesgos de que se transmitan enfermedades infecciosas cuando se prestan y reciben servicios esenciales de salud;

c) Velar por la continuidad asistencial dotando de resiliencia a los servicios esenciales de salud, pues esta es fundamental para lograr el acceso universal a la salud. Se necesitarán mecanismos innovadores para vigilar la interrupción de los servicios esenciales de salud durante las emergencias y para crear resiliencia mediante sistemas y personal de salud sólidos, adaptables y dotados de recursos suficientes.

### Acceso a contramedidas

19. Varias alianzas y acuerdos jurídicos existentes han aumentado el acceso a contramedidas como las vacunas, los tratamientos y los medios de diagnóstico, principalmente contra los patógenos causantes de la gripe, la viruela, la fiebre amarilla, el cólera y la meningitis. El Grupo Internacional de Coordinación de la Provisión de Vacunas gestiona y coordina el suministro de vacunas y antibióticos de emergencia a los países durante los brotes de gran magnitud. El Marco de Preparación para una Gripe Pandémica ayuda a los países en desarrollo a acceder a las vacunas y otros suministros necesarios durante las pandemias. El Proyecto de la OMS de I+D sobre las Epidemias permite activar rápidamente las actividades de investigación y desarrollo durante las epidemias, utilizando hojas de ruta de investigación y desarrollo y descripciones de productos contra las enfermedades prioritarias. En respuesta a la COVID-19, en 2020 se creó el Acelerador ACT (véase la sección V) para acelerar el desarrollo de pruebas de diagnóstico de la COVID-19 y de tratamientos y vacunas contra la enfermedad y garantizar su distribución equitativa. Estas iniciativas han allanado el camino para intensificar la colaboración multisectorial de manera que el mundo esté preparado para hacer frente a las epidemias y pandemias del futuro, para lo cual se han fijado tres objetivos prioritarios:

a) Acelerar las actividades de investigación y desarrollo con acuerdos prenegociados sobre el reparto de beneficios, respaldadas por un modelo operativo mundial y regional que ayude a definir una agenda mundial común de investigación y desarrollo para fortalecer la coordinación, un entorno propicio para la investigación y el descubrimiento, plataformas normalizadas para ampliar los ensayos clínicos con criterios equitativos, y marcos regulatorios y jurídicos que guíen la investigación y aceleren la autorización de los productos;

b) Crear plataformas de fabricación ampliables transfiriendo tecnología y distribuyendo la capacidad de fabricación mediante acuerdos prenegociados de capital, producción y de concesión de licencias, lo que ampliará la capacidad y posibilitará la movilización rápida;

c) Establecer un sistema de adquisición coordinada y cadenas de suministro para emergencias, en virtud del cual el acceso esté supeditado a la necesidad mayor y se definan listas de suministros y medicamentos esenciales; prenegociar acuerdos de adquisición coordinada para garantizar el acceso; sumar y coordinar la demanda mundial para optimizar el reparto de los riesgos; dar acceso equitativo y transparente y asignar los suministros conforme a las necesidades; y fortalecer la logística y la distribución mundiales, regionales y nacionales.

### Coordinación durante las emergencias

20. La pandemia de COVID-19 reveló que los mecanismos de respuesta nacionales, regionales y mundiales no estaban preparados para detectar rápidamente las amenazas para la salud y poner en marcha una respuesta decidida y coordinada. También demostró lo que es posible lograr cuando la colaboración es intensa y están coordinadas las actividades, desde la planificación estratégica hasta la ejecución de las operaciones en el ámbito de las Naciones Unidas, por conducto del Equipo de Gestión de Crisis de las Naciones Unidas para la COVID-19, hasta la iniciativa de equipos médicos de emergencia, que facilitó el despliegue de cientos de misiones que prestaron asistencia de emergencia en todo el mundo.

21. Todos los países deben ser capaces de instituir una red profesional de expertos nacionales de distintas disciplinas que sean idóneos y confiables, por ejemplo, de los ámbitos de la epidemiología, la medicina, la enfermería, los estudios de laboratorio, la logística, la comunicación de los riesgos, la antropología, la veterinaria, la ecología

y la coordinación de respuestas en casos de emergencia, para prevenir nuevas amenazas para la salud, prepararse para combatirlas y estar en condiciones de actuar a fin de detectarlas rápidamente y responder a ellas de inmediato. Cuando surge una amenaza regional o mundial, los países tienen que activar un cuerpo nacional de líderes para responder a las emergencias sanitarias que ponga en ejecución una respuesta mundial bien coordinada. También es necesario crear un mecanismo mundial de solidaridad y apoyo que pueda movilizar a un cuerpo especializado de expertos de la región y todo el mundo que preste apoyo a los países que lo necesiten. Este cuerpo mundial, conformado por integrantes de instituciones nacionales y redes internacionales, debe recibir capacitación y estar preparado para el despliegue rápido. Además, sus miembros deben proceder de todos los países, ya que el cuerpo mundial representa el compromiso de todos con la seguridad sanitaria mundial y la prestación de servicios a los más vulnerables.

22. Por otra parte, todos los países y asociados tienen que poder recurrir a mecanismos para coordinar y ampliar la respuesta a las emergencias sanitarias y al marco normalizado de respuesta a las emergencias que suela utilizarse y que facilite la aplicación de respuestas pangubernamentales y pansociales eficaces y coherentes a todas las emergencias, sea cual fuere su causa, incluidas las crisis multifacéticas como la pandemia de COVID-19.

**Colaboración con el sistema de las Naciones Unidas**

23. La coordinación en el sistema de las Naciones Unidas ha sido esencial durante toda la pandemia de COVID-19 y será fundamental mantener y fortalecer la colaboración para que el sistema de las Naciones Unidas esté en condiciones de prepararse para responder a las emergencias sanitarias del futuro.

24. El Comité Permanente entre Organismos trabajó en ámbitos como la comunicación de los riesgos a la comunidad, la vigilancia y la logística para fortalecer el sistema de salud de cada país que necesitó apoyo en esos ámbitos, en particular forjando alianzas con sectores muy cercanos al de la salud, como el de la nutrición, la seguridad alimentaria y el agua, el saneamiento y la higiene.

25. Otros ejemplos de la coordinación instituida en el sistema de las Naciones Unidas fueron la activación del Equipo de Gestión de Crisis de las Naciones Unidas para la COVID-19 en febrero de 2020, con la dirección de la OMS, el cual estuvo integrado por más de 23 entidades de las Naciones Unidas, y el nombramiento, en 2022, del Principal Coordinador Mundial de la Disposición Operativa y el Cumplimiento en los Países para la Introducción de la Vacuna contra la COVID-19, quien tiene a su cargo ofrecer apoyo amplio a los países que emprenden campañas de vacunación contra la COVID-19.

# IV. Financiación

26. Para financiar la ejecución eficaz de actividades de prevención y preparación frente a las emergencias sanitarias se necesitarán unos 10.000 millones de dólares más al año, según los análisis que presentaron la OMS y el Banco Mundial en 2022 ante el Grupo de los 20, además de los aproximadamente 5.000 millones de dólares más que se necesitarán por año para las respuestas de emergencia. La eficacia de la financiación no depende únicamente de que se destinen más fondos, sino también de que se instituyan mecanismos más eficaces para que la asignación de esos fondos sea rápida y esté dirigida a subsanar las deficiencias críticas. A continuación se describen los avances logrados en las consultas y la aplicación de las propuestas para fortalecer los mecanismos de financiación.

**Coordinación entre las finanzas y la salud**

27. El Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud seguirá estudiando el modo más apropiado de crear un foro o mecanismo que preste apoyo a la coordinación de las inversiones nacionales en la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias y la promueva, utilice con más eficacia las inversiones internacionales y señale las deficiencias de financiación más importantes en lo que respecta a la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias.

**Fondo de intermediación financiera**

28. El 9 de septiembre de 2022, la OMS y el Banco Mundial crearon el Fondo de Intermediación Financiera para la Prevención, la Preparación y la Respuesta Frente a las Pandemias. El nuevo Fondo está supervisado por una Junta Directiva, que definirá el programa de trabajo general y tomará las decisiones de financiación, en la que están representados de manera equitativa los países donantes y el Gobierno de cada país que quizá reciba las donaciones, así como fundaciones y organizaciones de la sociedad civil, lo que refleja el compromiso del Fondo con la inclusividad y la equidad y la promesa de operar con eficiencia, agilidad y normas estrictas de transparencia y rendición de cuentas. La OMS y el Banco Mundial intensificarán su colaboración con la Junta Directiva, en consulta con organizaciones de la sociedad civil y otras partes interesadas, para poner en marcha el Fondo y elaborar su marco de resultados y prioridades en el período anterior a la primera convocatoria de presentación de propuestas, que tendrá lugar en noviembre de 2022.

**Financiación de la respuesta**

29. Aunque el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias ha transformado la capacidad de la entidad para ofrecer apoyo de refuerzo, ahora es necesario ampliarlo e incluir el despliegue de asociados y equipos nacionales multidisciplinarios y multisectoriales, de manera que la OMS pueda apoyar plenamente las respuestas multisectoriales rápidas a las emergencias sanitarias en las que participan varios asociados. Además, se necesitan mecanismos prenegociados de extracción de fondos para acceder a la financiación previsible en los casos en que se agraven las emergencias sanitarias. Es preciso disponer de financiación a fin de acelerar las investigaciones sobre contramedidas, su desarrollo y el acceso equitativo a ellas cuando sea necesario. Continúan las consultas con los Estados miembros para determinar el grado de apoyo adicional que necesitan y los mecanismos que podrían ser más apropiados para recaudar y desembolsar fondos adicionales a fin de responder a las contingencias.

# V. Pasos siguientes, incluida la transición del Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19

30. En marzo de 2022, la OMS comenzó a examinar procesos intergubernamentales e independientes de expertos, tanto nuevos como ya existentes, para seguir perfeccionando las propuestas del Director General dirigidas a fortalecer la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias en todo el mundo y responder a la resolución 76/257 de la Asamblea General. La secretaría de la OMS seguirá presentando información actualizada y generando oportunidades de consulta con los Estados.

31. El fortalecimiento de la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias seguirá valiéndose de las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas de la respuesta a la COVID-19. En particular, las

alianzas, la colaboración y la coordinación son aspectos centrales de la nueva perspectiva de la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias, cualidades que ha demostrado la iniciativa Acelerador ACT durante la respuesta a la COVID-19.

32. El Acelerador ACT congregó a los organismos de salud y desarrollo con los países para dar acceso a las vacunas contra la COVID-19, los medios de diagnóstico, los tratamientos y otros suministros esenciales a las poblaciones más necesitadas. Sin embargo, mientras la OMS sigue ayudando a los países a abandonar la gestión de la emergencia aguda que representó la COVID-19 e integrar la enfermedad en programas de control de enfermedades a más largo plazo, la alianza del Acelerador ACT también está adaptando sus formas de trabajo.

33. El actual plan estratégico del Acelerador ACT culmina su período de ejecución en octubre de 2022; por tanto, el Centro de coordinación del Acelerador ACT está ayudando a formular un plan de transición de un semestre de duración para dar apoyo al control de la enfermedad a largo plazo. El plan de transición procura preparar al Acelerador ACT para que pueda seguir satisfaciendo las necesidades y demandas de los países sin dejar de lado su capacidad para gestionar las futuras olas de COVID-19 si llegaran a surgir nuevas variantes.

34. Como parte de la labor general ininterrumpida para fortalecer la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias, la experiencia y las enseñanzas obtenidas con el Acelerador ACT, así como aquellas derivadas del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica y otras iniciativas conexas, constituyen cimientos sólidos sobre los que construir una plataforma idónea que ofrezca acceso equitativo a las contramedidas médicas cuando surjan las pandemias y los brotes de enfermedades epidemiógenas futuras.

35. La pandemia ha hecho patente que hay que reforzar la resiliencia de los sistemas de salud cumpliendo las funciones esenciales de salud pública y que hay que satisfacer las necesidades de salud de una manera integrada.

36. En el transcurso de los últimos cinco años, la OMS ha respondido a más de 120 emergencias —ciclones, erupciones volcánicas, terremotos, brotes, guerras— y a una pandemia. Algunas duraron algunos meses, otras, varios años. Mientras el mundo lucha contra esos brotes, una tarea de suma importancia consiste en restablecer los servicios de salud esenciales, visto que el 90 % de los Estados miembros notificaron que se había interrumpido la prestación de uno o más de esos servicios.

37. Solo se ha avanzado menos de un 25 % para cumplir la meta que figura en la declaración política de la reunión de alto nivel sobre la cobertura sanitaria universal de 2019 (resolución 74/2 de la Asamblea General), de ofrecer progresivamente cobertura sanitaria universal a otros 1.000 millones de personas para 2023. Asimismo, el objetivo de la OMS de que otros 1.000 millones de personas disfruten de mejor salud y bienestar para 2023 está avanzando a una cuarta parte de la velocidad que se necesita para cumplirlo.

38. Es esencial volver a centrarse en la atención primaria de salud desde otro lugar, dado que esta permite ofrecer el 90 % de los servicios de salud esenciales. Las intervenciones de atención primaria de salud permitirían hacer realidad hasta el 75 % de los beneficios para la salud previstos en los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por consiguiente, es fundamental que los sistemas de salud sean sólidos y resilientes, de manera que puedan soportar las crisis, para que la población mundial tenga una vida saludable y las economías crezcan. Esos sistemas son muy positivos para la sociedad incluso en ámbitos ajenos al de la salud.

39. Dadas las enseñanzas extraídas durante la pandemia, la OMS recomienda integrar más las agendas de la cobertura sanitaria universal y la seguridad sanitaria invirtiendo en las funciones esenciales de salud pública, en particular en aquellas que son fundamentales para gestionar el riesgo que suponen todos los tipos de emergencias y muy importantes para que la atención primaria de salud sólida constituya la base del sistema de salud; invertir en mecanismos institucionalizados para promover la implicación de toda la sociedad; crear y promover los entornos propicios para la investigación, la innovación y el aprendizaje; y aumentar las inversiones nacionales y mundiales en los cimientos y los mecanismos del sistema de salud a fin de eliminar las desigualdades existentes y las repercusiones desproporcionadas que ha tenido la COVID-19 en las poblaciones marginadas y vulnerables.

# Anexo

## Mecanismos y foros de consulta sobre las distintas propuestas

1. Entre los mecanismos y foros de consulta sobre las distintas propuestas se cuentan los siguientes:

a) 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;

b) El Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005);

c) El Grupo Consultivo Técnico para el Examen Universal de la Salud y la Preparación;

d) Una reunión del Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud para crear nuevos mecanismos financieros que permitan subsanar las deficiencias de financiación más importantes de que adolecen la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias, en particular la creación del Fondo de Intermediación Financiera para la Prevención, Preparación y Respuesta frente a las Pandemias;

e) El Grupo de Trabajo sobre Salud del Grupo de los 20, cuyo objeto es fortalecer los mecanismos de acceso equitativo a las contramedidas durante las pandemias;

f) El Pacto del Grupo de los Siete sobre Disposición Operativa para las Pandemias, para fortalecer los mecanismos de vigilancia colaborativa y respuesta rápida predecible.