



COVID-19: hagamos que sea la última pandemia

Resumen



La COVID-19 sigue siendo una catástrofe mundial y, lo que es peor, es que se trata de una catástrofe que se podía haber evitado. Por este motivo, las recomendaciones del Panel independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias (en adelante denominado «el Panel») son urgentes y esenciales. El mundo necesita un nuevo sistema internacional de preparación y respuesta frente a las pandemias, y lo necesita rápido, para impedir que los futuros brotes infecciosos se conviertan en pandemias de consecuencias catastróficas.

El Panel independiente ha encontrado puntos débiles en todos los eslabones de la cadena de preparación y respuesta. La preparación careció de consistencia y de la financiación necesaria. El sistema de alerta fue demasiado lento— y endeble. La Organización Mundial de la Salud (OMS) no tuvo suficiente poder. La respuesta ha acentuado las desigualdades. Faltó liderazgo político a escala mundial.

En estos momentos, la prioridad es acabar con las enfermedades y muertes provocadas por la COVID-19. Las actuales olas nacionales de transmisión están causando los mismos traumas a las personas que los provocados por las del año pasado; hecho que resulta especialmente trágico sabiendo que podrían haberse evitado con medidas de salud pública. La distribución de las vacunas es manifiestamente injusta y carente de estrategia. Están apareciendo variantes del virus conforme el SARS-CoV-2 se propaga y siempre es posible que aparezcan otras nuevas. La gente y los países están soportando una carga intolerable. Así las cosas, el Panel solicita la aplicación de medidas esenciales a corto plazo.

Sin embargo, el mundo no se puede permitir centrarse en la COVID-19 exclusivamente. Tiene que aprender de esta crisis y prepararse para la próxima. En caso contrario, se perderían un tiempo y un impulso muy valiosos. Por estas razones, nuestras recomendaciones se centran en el futuro. La COVID-19 ha sido una llamada de atención terrible, por lo que el mundo necesita despertar y comprometerse a establecer objetivos claros, recursos adicionales, medidas nuevas y un liderazgo sólido para prepararse para el futuro.

Estamos avisados.

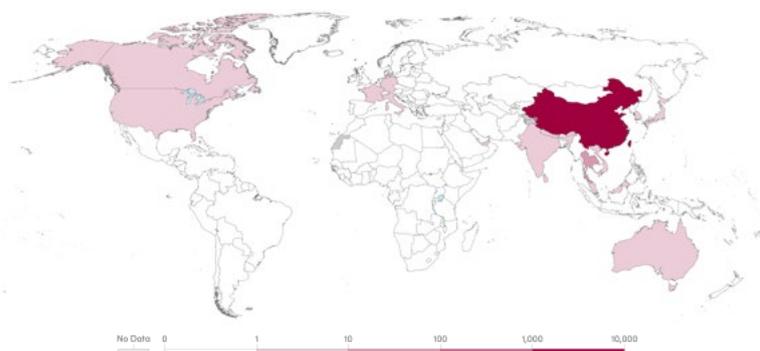


Principales conclusiones del Panel

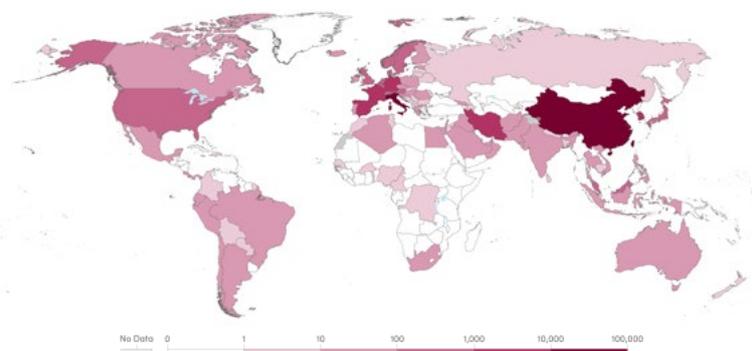
El brote inicial se convirtió en una pandemia por los déficits y carencias observados en todos los puntos críticos de la preparación y respuesta frente a la COVID-19:

- Durante años se avisó que la amenaza pandémica era inevitable, sin que se hiciese nada al respecto y, además, la financiación y las pruebas de resistencia de la **preparación** frente a pandemias fueron insuficientes pese a la aparición a un ritmo cada vez mayor de enfermedades zoonóticas.
- Médicos de la ciudad china de Wuhan detectaron rápidamente una atípica agrupación de casos de neumonía de origen desconocido a finales de diciembre de 2019. Sin embargo, los **procedimientos** formales de notificación y declaración de emergencia **en virtud del Reglamento Sanitario Internacional** fueron demasiado lentos a la hora de generar la respuesta rápida y preventiva que hacía falta para poner freno a un nuevo y cambiante patógeno que afectaba al sistema respiratorio. Se perdió un tiempo valioso.
- Después, el mes posterior a la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional el 30 de enero de 2020, **demasiados países optaron por esperar y ver qué pasaba en lugar de establecer una estrategia de contención agresiva** que podría haber evitado la pandemia mundial. Conforme la COVID-19 se fue propagando por más países, ni los sistemas nacionales ni los internacionales consiguieron satisfacer las demandas iniciales y urgentes de suministros. Los países que **tardaron más en responder** también se caracterizaron por una falta de coordinación, unas estrategias carentes de consistencia o inexistentes y el menosprecio de la ciencia en la toma de decisiones.
- **Ausencia de un liderazgo mundial y coordinado.** Las tensiones mundiales socavar en las instituciones multilaterales y en la cooperación.
- **Desfinanciación de la preparación y demasiada lentitud en la financiación de la respuesta.** No se dispuso de la financiación específica en la magnitud requerida para suministrar material sanitario, poner en marcha la búsqueda de medios de diagnóstico y tratamientos o garantizar que todo el mundo tuviese acceso a las vacunas. La financiación internacional fue demasiado escasa o llegó demasiado tarde.
- **El personal de la OMS trabajó de manera incansable para asesorar, orientar y ofrecer su apoyo a los países,** pero los Estados Miembros no concedieron el poder necesario a la organización para realizar el trabajo que se le exige.
- La falta de planificación y las deficiencias en materia de protección social han hecho que la **pandemia amplíe las desigualdades**, con una repercusión socioeconómica desproporcionada sobre las mujeres y las poblaciones vulnerables y marginadas, incluyendo a los migrantes y los trabajadores del sector informal. Los efectos sobre la salud de las personas con problemas de salud subyacentes se han visto agravados. Ascende a millones la cantidad de niños más desfavorecidos que han tenido que abandonar sus estudios de forma precoz por la pandemia.

Casos acumulados de COVID-19 por país a 30 de enero de 2020



Casos acumulados de COVID-19 por país a 11 de marzo de 2020





El Panel también destaca puntos fuertes sobre los que basarse:

- **El esfuerzo inquebrantable de los trabajadores sanitarios.** Médicos, personal de enfermería y partería, cuidadores a largo plazo, trabajadores sanitarios de la comunidad y otros trabajadores de primera línea, también en las fronteras, siguen trabajando sin descanso para proteger a las personas y salvar vidas. El hecho de que, al menos, 17 000 trabajadores sanitarios hayan muerto de COVID-19 el primer año de la pandemia subraya que es necesario que los países hagan mucho más para apoyarlos y protegerlos.
- **Ha habido respuestas nacionales satisfactorias** por parte de países que se basaron en las lecciones extraídas de brotes anteriores o que tenían planes de respuesta que pudieron adaptar. Estos países prestaron atención a la ciencia, cambiaron de rumbo cuando fue necesario, involucraron a las comunidades y tuvieron una comunicación transparente y coherente.
- **La riqueza de los países no fue un indicador del éxito.** Una serie de países de ingresos bajos y medianos aplicaron satisfactoriamente medidas de salud pública que redujeron al mínimo las enfermedades y las muertes. Por su parte, una serie de países de ingresos altos no lo hicieron.
- **Las vacunas se desarrollaron a una velocidad sin precedentes.** A los pocos días de confirmar que el origen del brote era un nuevo coronavirus, ya se estaban desarrollando las vacunas, con la consiguiente aprobación en tiempo récord de varias de ellas. Ahora hay que distribuirlas de forma mucho más justa y estratégica para frenar la COVID-19.
- **El libre acceso a los datos y la colaboración abierta en el ámbito científico fueron fundamentales** para alertar y responder. Por ejemplo, el hecho de compartir la secuencia genómica del nuevo coronavirus en una plataforma de libre acceso derivó rápidamente en el desarrollo de pruebas diagnósticas más rápido de la historia.





Resumen de las recomendaciones del Panel

Las recomendaciones se dividen en dos grupos. Hay recomendaciones inmediatas destinadas a frenar la transmisión de la COVID-19 y hay recomendaciones que, si se adoptan en conjunto, transformarán el sistema internacional de preparación y respuesta frente a las pandemias y lo capacitarán para evitar que un futuro brote infeccioso se convierta en una pandemia.



El Panel recomienda la aplicación de las siguientes medidas inmediatas para acabar con la pandemia de COVID-19:

- Los países de ingresos altos con una cartera de vacunas que ofrezca una cobertura adecuada deben, además de ampliarla, comprometerse a suministrar a los 92 países de ingresos bajos y medianos que integran el compromiso anticipado de mercado del COVAX de la Alianza GAVI, **al menos, mil millones de dosis el 1 de septiembre de 2021 a más tardar y más de dos mil millones de dosis para mediados de 2022.**
- La Organización Mundial del Comercio (OMC) y la OMS deben emplazar a los principales países productores de vacunas y fabricantes a **llegar a un acuerdo sobre la concesión voluntaria de licencias y la transferencia de tecnología en lo relativo a las vacunas contra la COVID-19.** Si no se realiza ninguna acción en este sentido en el plazo de tres meses, debe entrar en vigor de forma inmediata una renuncia a los derechos de propiedad intelectual en virtud del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual relacionados con el Comercio.
- Los países del G7 deben comprometerse a **facilitar de forma inmediata el 60% de los 19 000 millones de USD que necesita el Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT) en 2021** para vacunas, medios de diagnóstico, tratamientos y fortalecimiento de los sistemas de salud, mientras que la cantidad restante correrá a cargo de otros miembros del G20 y otros países de ingresos altos, y, además, debe aprobarse una fórmula basada en la capacidad de pago para financiar dichos bienes públicos universales de manera continuada.
- Todos los países deben **aplicar de forma sistemática y rigurosa medidas de salud pública no farmacéuticas** acordes a la magnitud que requiera la situación epidemiológica y tener una estrategia empírica clara acordada al más alto nivel gubernamental para frenar la transmisión de la COVID-19.
- La OMS debe desarrollar inmediatamente una hoja de ruta con objetivos, metas e hitos claros que sirva para orientar y supervisar la implementación de las iniciativas nacionales y mundiales encaminadas a acabar con la pandemia.



Basándose en su diagnóstico de lo que ha fallado en cada fase de la respuesta a la COVID-19, **el Panel realiza las siguientes siete recomendaciones dirigidas a garantizar que un futuro brote no se convierta en una pandemia.** Todas las recomendaciones están directamente vinculadas a evidencia de lo que ha fallado. Para ser exitosas, deben aplicarse íntegramente.



1. Llevar la preparación y respuesta frente a las pandemias al más alto nivel del liderazgo político

- Crear un **Consejo Mundial de Amenazas Sanitarias** dirigido por jefes de Estado y de Gobierno.
- **Los jefes de Estado y de Gobierno deben adoptar una declaración política en una sesión especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas** en septiembre de 2021, y comprometerse a transformar la preparación y respuesta frente a las pandemias.
- Aprobar un **convenio marco sobre pandemias** en los próximos seis meses.



2. Reforzar la independencia, autoridad y financiación de la OMS

- Establecer la **independencia financiera de la OMS** a través de recursos íntegramente disponibles para fines generales y de un incremento de las cuotas que pagan los Estados Miembros a dos tercios del presupuesto destinado a programas básicos de la OMS.
- Reforzar la autoridad e independencia del Director General, que ejercerá un **único mandato de siete años sin opción de reelección**. Esta misma norma se aplicará a los directores regionales.
- **Centrar el mandato de la OMS en el asesoramiento normativo, político y técnico**; capacitar a la OMS para ejercer una función de liderazgo, convocatoria y coordinación en cuanto a los aspectos operativos de la respuesta de emergencia a una pandemia sin asumir, en la mayoría de los casos, la responsabilidad en materia de adquisiciones y suministros.
- **Dotar de fondos a las oficinas nacionales de la OMS y equiparlas adecuadamente** para que puedan responder a las solicitudes técnicas por parte de los Gobiernos nacionales de ayuda para la preparación y respuesta frente a las pandemias, incluyendo ayuda para el desarrollo de sistemas de salud resilientes, justos y accesibles, una cobertura sanitaria universal y unas poblaciones más sanas.
- **Priorizar la calidad y el rendimiento del personal en cada nivel de la OMS** y despolitizar la contratación (en especial en los puestos de dirección) respetando criterios basados en méritos y en competencias relevantes.



3. Invertir en preparación ahora para evitar la próxima crisis

- **Todos los Gobiernos nacionales deben actualizar sus planes de preparación nacionales** en relación con objetivos y parámetros que establecerá la OMS en los próximos seis meses, garantizando la disponibilidad de las capacidades, la logística y la financiación adecuadas y pertinentes para hacer frente a futuras crisis sanitarias.
- La OMS debe dar carácter oficial a las **revisiones universales periódicas por pares** como método de rendición de cuentas y aprendizaje entre países.
- Como parte de la **consulta del artículo IV** con los países miembros, el FMI debería incluir de forma sistemática una evaluación de la preparación frente a pandemias, que incluya una evaluación de los planes de respuesta en materia de política económica.



4. Un nuevo sistema ágil y rápido de información de vigilancia y alerta

- La OMS debe crear un nuevo sistema mundial de vigilancia, basado en la total transparencia de todas las partes, usando herramientas digitales de vanguardia.
- La Asamblea Mundial de la Salud debe autorizar explícitamente a la OMS a publicar información sobre brotes con potencial pandémico de manera inmediata sin necesidad de la aprobación previa de los Gobiernos nacionales, así como concederle poder para investigar patógenos con potencial pandémico a través del acceso a los lugares pertinentes con poca antelación, el suministro de muestras y visados de múltiple entrada permanentes para que los especialistas internacionales en epidemias accedan a los lugares en los que se produzcan brotes.
- Las declaraciones futuras de emergencias de salud pública de importancia internacional deben basarse en el principio de precaución cuando sea pertinente, como es el caso de los patógenos que afectan al sistema respiratorio, y en criterios claros, objetivos y publicados.



5. Crear una plataforma cuyos términos y condiciones se hayan negociado previamente para acceder a herramientas y suministros

- Transformar el actual Acelerador ACT en una verdadera plataforma integral universal que proporcione bienes públicos universales como vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros básicos.
- Garantizar la transferencia de tecnología y el compromiso con la concesión voluntaria de las licencias en todos los acuerdos cuando se haya usado financiación pública para investigación y desarrollo.
- Reforzar las capacidades regionales en materia de fabricación, regulación y adquisición de las herramientas necesarias para lograr un acceso justo y real a las vacunas, los tratamientos, los medios de diagnóstico y los suministros básicos, así como a los ensayos clínicos.



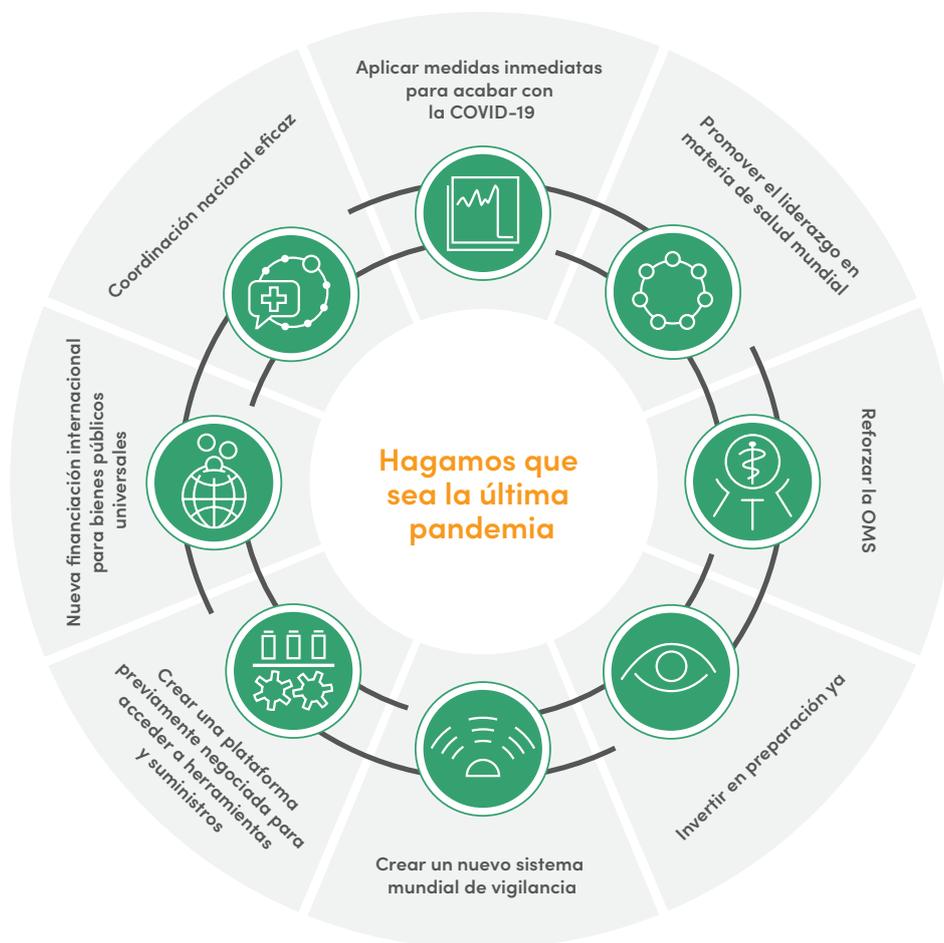
6. Conseguir nueva financiación internacional para la preparación y respuesta frente a las pandemias

- Crear un Mecanismo Internacional de Financiación para Pandemias que recaude fondos adicionales seguros destinados a la preparación frente a las pandemias y la financiación rápida de la respuesta en caso de una pandemia, con capacidad de movilizar contribuciones a largo plazo (10-15 años) por valor de entre 5000 y 10 000 millones de USD al año para financiar la preparación, que pueda desembolsar entre 50 000 y 100 000 millones de USD en poco tiempo en caso de crisis.
- Debería aprobarse una fórmula de capacidad de pago según la cual las economías de mayor tamaño y más ricas paguen la mayor parte, preferentemente de líneas presupuestarias no relacionadas con la ayuda oficial al desarrollo (AOD) y adicionales a los niveles presupuestarios de la AOD establecidos.
- El Consejo Mundial de Amenazas Sanitarias tendrá la labor de asignar y supervisar los fondos de este instrumento que se destinen a las instituciones regionales y mundiales existentes, las cuales pueden contribuir al desarrollo de las capacidades en materia de preparación y respuesta frente a las pandemias.



7. Los coordinadores nacionales de pandemias deben tener línea directa con los jefes de Estado y de Gobierno

- Los jefes de Estado y de Gobierno deben designar a los coordinadores nacionales de pandemias, quienes responderán ante ellos y tendrán la misión de dirigir la coordinación del Gobierno en su conjunto en materia de preparación y respuesta frente a las pandemias.
- La preparación y respuesta nacional frente a las pandemias tiene que reforzarse a través de una mayor capacidad multidisciplinar en las instituciones de salud pública, ejercicios de simulación anuales, mayor protección social y apoyo a los trabajadores sanitarios, incluyendo a los trabajadores sanitarios de la comunidad, inversión en la comunicación de los riesgos y planificación con las comunidades, en especial con aquellas que son marginadas.



Acerca del Panel

Ante la gravedad de la crisis de la COVID-19, la Asamblea Mundial de la Salud solicitó al director general en mayo de 2020 que revisase las lecciones extraídas de la respuesta sanitaria internacional dada a la COVID-19 y que coordinó la OMS. El director general solicitó a su Excma. Sra. Ellen Johnson Sirleaf y a la Muy Honorable Sra. Helen Clark que organizarasen un panel independiente para tal fin. Por su parte, ellas invitaron a 11 personas diversas con gran experiencia y capacidades a formar parte del Panel. Entre estas personas encontramos a otros antiguos jefes de Gobierno y ministros de alto rango, especialistas en atención sanitaria y miembros de la sociedad civil.

El Panel independiente de preparación y respuesta frente a las pandemias ha dedicado los últimos ocho meses a revisar las pruebas de la propagación de la pandemia de COVID-19 y las medidas y respuestas aplicadas. Asimismo, ha creado un relato definitivo de lo que ha pasado y por qué ha pasado y ha analizado cómo se puede evitar la aparición de otra pandemia.

Los miembros del Panel independiente son:

Su Excma. Sra. Ellen Johnson Sirleaf, copresidenta, La Muy Honorable Sra. Helen Clark, copresidenta, Mauricio Cárdenas, Aya Chebbi, Mark Dybul, Michel Kazatchkine, Joanne Liu, Precious Matsoso, David Miliband, Thoraya Obaid, Preeti Sudan, Zhong Nanshan y Ernesto Zedillo.

