



Asamblea General

Distr. general
8 de abril de 2016
Español
Original: inglés

Septuagésimo período de sesiones

Tema 125 del programa

Salud mundial y política exterior

Fortalecimiento de la estructura sanitaria mundial: aplicación de las recomendaciones del Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias

Informe del Secretario General

I. Antecedentes

1. El 3 de abril de 2015, encomendé al Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias que emprendiera una amplia gama de consultas y formulara recomendaciones para fortalecer los sistemas nacionales e internacionales a fin de prevenir y gestionar las crisis sanitarias en el futuro, teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas de la respuesta al brote de la enfermedad del Ébola en África Occidental de 2014 a 2015. A comienzos de 2016, el Grupo de Expertos presentó su informe, titulado “Proteger a la humanidad de futuras crisis sanitarias” (A/70/723). Doy las gracias y felicito al Sr. Jakaya Mrisho Kikwete, Presidente de la República Unida de Tanzania, y a los demás miembros del Grupo por el informe minucioso que presentaron tras celebrar amplias consultas, entre otros con representantes de las comunidades y los países afectados, el sistema de las Naciones Unidas, instituciones financieras multilaterales y bilaterales, organizaciones no gubernamentales, países que apoyan las iniciativas de respuesta, otros Estados Miembros, proveedores de servicios de salud, instituciones académicas y de investigación, representantes del sector privado y otros expertos.

2. Muchas de las recomendaciones del Grupo están dirigidas al sistema de las Naciones Unidas, y algunas específicamente a la Organización Mundial de la Salud (OMS), dado el ámbito concreto de la labor del Grupo. He examinado esas recomendaciones en estrecha colaboración con la Directora General de la OMS y los dirigentes de otras entidades del sistema de las Naciones Unidas. El presente informe contiene mis sugerencias sobre las formas de aplicar las recomendaciones del Grupo. En él he reseñado las actividades que se han emprendido o que se prevé emprender en respuesta a esas recomendaciones. También he formulado observaciones con respecto a las recomendaciones relacionadas con la labor de la



Asamblea General o la Asamblea Mundial de la Salud, así como con la labor de otros agentes, como las organizaciones regionales, las instituciones financieras y el sector privado. Invito a la Asamblea General a que considere el presente informe cuando examine el informe del Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias.

II. Introducción

3. Cuando el brote de ébola comenzó a expandirse en 2014, quedó claro que ningún país ni ninguna organización tenía los recursos necesarios para detener el avance de la crisis. La incertidumbre, el temor y la falta de capacidad y preparación contribuyeron a la ineficacia y a la demora de la respuesta. Los gobiernos de los países afectados exhortaron a las Naciones Unidas a dirigir la coordinación de la respuesta internacional al brote de la enfermedad. Tras celebrar consultas con la Directora General de la OMS, en mis cartas idénticas de fecha 17 de septiembre de 2014, dirigidas al Presidente de la Asamblea General y a la Presidenta del Consejo de Seguridad (A/69/389-S/2014/679), informé a los Estados Miembros de que las Naciones Unidas, en apoyo de los esfuerzos nacionales, harían cuanto estuviera a su alcance para poner fin a esa crisis y aportarían el liderazgo estratégico, capacidades diversas y el marco operacional necesario para encauzar la labor internacional de manera unificada y coherente a fin de controlar la crisis con eficacia y eficiencia. A esos efectos, establecí la primera misión por una emergencia de salud, a saber, la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER). La Asamblea General acogió con beneplácito el establecimiento de la UNMEER, y desempeñó un papel fundamental en el mantenimiento del apoyo político y financiero necesario para detener el brote.

4. Aprovechando las capacidades operacionales de los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas, la UNMEER facilitó el compromiso político crítico y una capacidad de coordinación regional para responder a la crisis. Los Estados Miembros adoptaron medidas importantes y enérgicas desplegando sus capacidades nacionales para ayudar a los países afectados: Guinea, Liberia y Sierra Leona. Gracias a las medidas de trascendental valentía adoptadas por las comunidades locales, los gobiernos y los asociados internacionales, la propagación del virus del Ébola se fue deteniendo de forma gradual.

5. Hasta abril de 2016, más de 28.600 personas han sido infectadas por ese virus y más de 11.300 han muerto como consecuencia de él. Muchos de los infectados al inicio del brote no pudieron acceder a una atención de calidad. La crisis del virus del Ébola rebasó con creces cualquier emergencia sanitaria. Afectó las economías, el comercio, los medios de subsistencia y el empleo, y echó atrás progresos conquistados con una ardua labor en las esferas económica y del desarrollo. Además, desvió recursos de otros servicios fundamentales, con lo que dejó a los afectados en una situación de mayor vulnerabilidad.

6. Si bien las medidas de respuesta antes mencionadas proporcionaron un apoyo importante, es evidente que el mundo necesita una estructura sanitaria más robusta y eficaz, con un líder fuerte y que rinda cuentas, para hacer frente a las crisis de salud, incluidas las pandemias. Demasiadas vidas se perdieron en África Occidental que podrían haberse salvado si hubiéramos contado con un sistema más sólido de prevención y respuesta a las crisis sanitarias en los planos mundial y nacional.

7. Para atender a esa necesidad, establecí el Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias a fin de que formulara recomendaciones de políticas de alto nivel que permitieran a la comunidad mundial estar mejor preparada para prevenir las crisis sanitarias y responder a ellas.

Recomendaciones relativas a la Organización Mundial de la Salud

8. En su informe, el Grupo señaló que estaba convencido de que no había nada que pudiera sustituir la existencia de un único líder de salud mundial con recursos considerables para determinar y ejecutar las prioridades en materia de salud a nivel de todo el planeta, y que la Organización Mundial de la Salud debería convertirse en ese líder. Coincidió con esa conclusión, y apoyo la recomendación del Grupo de que se establezca en la OMS una capacidad de preparación y respuesta ante las situaciones de emergencia, con una dirección sólida de categoría superior. Las crisis sanitarias causadas por las epidemias y pandemias son una amenaza para la salud pública mundial y requieren una respuesta mundial coordinada. La OMS es la única organización que cuenta con la experiencia y la capacidad técnica adecuadas para asumir esa responsabilidad. Al mismo tiempo, creo que la OMS debe volver a posicionarse como una organización operacional, aclarando su estructura jerárquica y ajustando sus procesos institucionales, a fin de que pueda desempeñar su función operacional con eficacia en momentos de crisis sanitarias.

9. La OMS desempeña una función crítica de liderazgo en la prevención de epidemias y brotes, como los de ébola y zika, y en la respuesta a ellos. Es esencial que, en casos de crisis sanitarias o de amenaza de brote como esos, la OMS funcione de manera independiente y neutral, y no esté sujeta a ninguna presión política que pueda afectar la transparencia de su comunicación ni de los informes que presente. Si esa independencia se compromete, la salud pública mundial puede verse afectada, y la vulnerabilidad de las poblaciones de todo el mundo puede hacerse mayor.

10. La Directora General de la OMS me ha informado de que la organización está estableciendo un programa único sobre brotes y emergencias, con una sola plantilla, un presupuesto único, un solo conjunto de reglas y procedimientos, y una estructura jerárquica clara y única. El nuevo programa se ha concebido de manera que sea abarcador y aborde todos los peligros de manera flexible y rápida, en colaboración con todos los asociados competentes, incluidos los agentes humanitarios. El Grupo subrayó que la OMS no podía actuar de forma aislada en respuesta a una crisis sanitaria, y que debía procurar la participación de sus colegas miembros del Comité Permanente entre Organismos y de todo el personal de respuesta que procediera, entre otras cosas en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

11. Una organización humanitaria no puede responder con eficacia a una situación de emergencia, a menos que exista una línea de mando directo claramente definida de su jefe ejecutivo a su personal sobre el terreno, y a menos que su administración pueda funcionar con arreglo a los principios de neutralidad, imparcialidad e independencia, para responder directamente y sin obstáculos a las necesidades de mayor envergadura. Esos principios operacionales han sido de suma utilidad para las Naciones Unidas y sus asociados en las crisis humanitarias. Tras haber celebrado consultas extensas con la Directora General de la OMS sobre las conclusiones del Grupo, considero que, en el caso de los brotes epidémicos y las emergencias sanitarias importantes, el personal encargado de gestionar esas crisis sanitarias

debería informar directamente, por conducto del Director Ejecutivo del Programa para Brotes Epidémicos y Emergencias de la OMS, a la Directora General, que es la máxima responsable.

12. El Grupo observó que existía una estrecha relación entre el cumplimiento de los requisitos en materia de capacidades básicas establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional y la mejora de los sistemas de salud en general. En su opinión, el cumplimiento de esos requisitos era demasiado importante para que dependiera totalmente de un sistema de presentación de informes por los propios países. Apoyo las conclusiones del Grupo y su hincapié en la importancia crítica de que se establezcan las capacidades básicas exigidas por el Reglamento a nivel de países, como base fundamental para la prevención y la preparación de cara a las crisis sanitarias. Como observamos en Guinea, Liberia y Sierra Leona durante el brote de ébola, la inexistencia de esas capacidades repercute de forma considerable en la eficacia de cualquier respuesta a una crisis de salud.

13. Por consiguiente, apoyo las recomendaciones del Grupo dirigidas a fortalecer el examen periódico del cumplimiento de los requisitos en materia de capacidades básicas que establece el Reglamento Sanitario Internacional. Un proceso más creíble y fiable permitirá que los países vulnerables pongan de relieve las lagunas existentes y reciban el apoyo preciso de la comunidad internacional. Con ese fin, aliento a los Estados miembros de la OMS a que consideren seriamente la posibilidad de fortalecer el proceso de examen periódico del cumplimiento de los requisitos en materia de capacidades básicas cuando examinen las recomendaciones del Comité de Examen sobre el papel del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en respuesta al brote de ébola. Además de que los países evalúen sus propias capacidades básicas, será importante que, de igual forma, la OMS coordine la realización anual, con carácter rotativo, de evaluaciones objetivas de todos los países, que posteriormente los Estados miembros de la organización puedan examinar. La OMS convocará en breve a los agentes competentes, incluida la Presidencia de la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial, a fin de acordar indicadores comunes y modelos de evaluación. Esas medidas serán fundamentales para movilizar el apoyo internacional necesario con miras a contribuir al cumplimiento por todos los países. El incumplimiento por un solo país podría repercutir en la salud pública mundial.

Recomendaciones relativas al sistema de las Naciones Unidas y a sus asociados del Comité Permanente entre Organismos

14. Las conclusiones del examen de las experiencias extraídas de la UNMEER resaltaron la importancia de dar una respuesta a nivel de todo el sistema a las crisis sanitarias, que comprendiera el necesario compromiso político de alto nivel con la salud pública mundial. Además, los efectos no relacionados con la salud de los brotes y las epidemias ponen de relieve el valor de la participación inmediata de otras partes del sistema de las Naciones Unidas. Las Naciones Unidas deben activar y mantener su capacidad de coordinar una respuesta unificada y de movilizar rápidamente una plataforma operacional en múltiples países, según lo requiera la crisis de que se trate. Al respecto, siguiendo la recomendación del Grupo de que se refuerce la participación temprana de mi Oficina en las crisis sanitarias, la Directora General de la OMS y yo hemos convenido en que se me informará oficialmente de la respuesta a los brotes de categoría 2 o categoría 3. La OMS es miembro del Comité Permanente entre Organismos, y la Directora General de la organización

mantendrá informado al Comité de los nuevos brotes de enfermedades a fin de determinar en qué momento se necesitará un mayor apoyo del resto del sistema de las Naciones Unidas para respaldar las iniciativas de la OMS.

15. La importancia de la transparencia en el mando de la estrategia de respuesta se puso de manifiesto durante el despliegue de la UNMEER. Si bien ninguna respuesta internacional puede controlar los activos de organizaciones y agentes de orígenes diferentes, con obligaciones diferentes con sus donantes y requisitos de presentación de información diferentes, es fundamental que haya un nivel que tenga el poder de mando con respecto a las prioridades y las estrategias de esa respuesta. Cuando sea necesario, por medio de las estructuras y los mecanismos existentes del Comité Permanente entre Organismos, se nombrará un coordinador, que deberá tener conocimientos sólidos de emergencias sanitarias, gestión de los riesgos de emergencias y respuesta a las emergencias para facilitar la coordinación estratégica y operacional, así como el liderazgo, de la respuesta del sistema de las Naciones Unidas a una crisis sanitaria. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la Secretaría prestará su apoyo estándar a la persona que se designe como coordinador, y el Programa de la OMS para Brotes Epidémicos y Emergencias proporcionará asesoramiento y orientación técnica generales. También se me informará de los factores humanitarios y de otros tipos que contribuyan a esas amenazas en situaciones en las que se considere crítica una intervención no relacionada con la salud.

16. El Comité Permanente entre Organismos tiene la mayor experiencia en la coordinación de la respuesta internacional a las emergencias. Ha establecido instrumentos, mecanismos, asociaciones y políticas para coordinar respuestas humanitarias en gran escala y adecuadas al contexto. Ese mecanismo sigue siendo el fundamento de la respuesta intersectorial coordinada por el Coordinador del Socorro de Emergencia y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios. La labor en el contexto de una epidemia plantea grandes retos, que no existen necesariamente en otras situaciones de emergencia. Aliento a los miembros del Comité a que en la Cumbre Humanitaria Mundial formulen compromisos audaces para consolidar, hacer más oportunas y coordinar mejor sus capacidades para encarar las crisis sanitarias mundiales, en colaboración con los agentes para el desarrollo y el sector privado.

17. La OMS proporcionará la orientación crítica y determinará las estrategias intersectoriales en relación con los problemas sanitarios, como parte de los procedimientos operativos estándar para responder a las emergencias de salud. Esto comprende la logística de la cadena de suministro relacionada a la respuesta sanitaria de los agentes nacionales e internacionales, que no puede subestimarse y que puede contribuir en gran medida a salvar vidas. Los organismos de las Naciones Unidas, como el Programa Mundial de Alimentos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, están colaborando estrechamente con la OMS para que en 2016 se acuerden y pongan a prueba arreglos y estructuras de gobernanza como parte de la preparación para las respuestas futuras. Además, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios y la OMS han comenzado a trabajar en la planificación para contar con mecanismos de coordinación más fuertes y más previsibles en las crisis sanitarias.

18. Aliento a mi Secretario General Adjunto de Asuntos Humanitarios y Coordinador del Socorro de Emergencia a que procure una fuerte participación de

los organismos humanitarios de las Naciones Unidas desde una etapa temprana de una crisis sanitaria realizando evaluaciones rápidas de las necesidades humanitarias y de acceso. Con ese fin, en 2016 la Directora General de la OMS y el Coordinador del Socorro de Emergencia integrarán los sistemas de activación de medidas en caso de emergencia de salud y humanitaria a fin de que los asociados del Comité Permanente entre Organismos estén preparados para proporcionar una respuesta humanitaria inmediata cuando sea necesario en caso de un brote. Toda crisis sanitaria clasificada como emergencia de categoría 2 o 3, de conformidad con el marco de respuesta a las emergencias de la OMS, debe activar automáticamente la realización por el Comité Permanente entre Organismos de una evaluación intersectorial inicial rápida.

19. Los efectos de las crisis humanitarias y sanitarias en las mujeres han sido ampliamente documentados. El Grupo observó que, dado que las mujeres suelen actuar como cuidadoras principales, están en la primera línea de la propagación de las enfermedades y también pueden ser afectadas desproporcionadamente por la pérdida de sus medios de subsistencia. Apoyo la recomendación del Grupo de que todos los interesados incluyan a las mujeres en todos los niveles de la planificación y las operaciones para asegurar la preparación y la respuesta en casos de crisis. Además, estoy decidido a asegurar la participación plena de las mujeres en la adopción de decisiones a todos los niveles de la planificación y las operaciones del sistema de las Naciones Unidas.

Recomendaciones relacionadas con los agentes nacionales

20. El Grupo observó que los Estados tienen la responsabilidad principal y deben rendir cuentas de la respuesta a una crisis sanitaria, y son los que están en mejores condiciones de detener los brotes. También señaló el vínculo que existe entre las deficiencias en la preparación, la vigilancia y la respuesta, y el incumplimiento de los requisitos relativos a las capacidades básicas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional. Apoyo la recomendación formulada por el Grupo de que los Estados partes en el Reglamento Sanitario Internacional cumplan urgentemente y de forma plena los requisitos del Reglamento en materia de capacidades básicas. Exhorto a la comunidad internacional a que preste apoyo a los países en desarrollo vulnerables, para que logren ese resultado. También será importante que los gobiernos de esos países proporcionen un liderazgo y un compromiso firmes aumentando considerablemente la cantidad de recursos nacionales que destinan al cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional.

21. El Grupo recomendó que se incorporaran las crisis sanitarias en los mecanismos y planes nacionales de reducción del riesgo de desastre y preparación y respuesta ante los desastres. Si bien los agentes nacionales e internacionales ya han invertido mucho en planes y mecanismos nacionales de preparación y respuesta ante los desastres, aliento a todos los gobiernos a adoptar esa medida, que se aviene al Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 convenido por los Estados Miembros en 2015. Ese sería el medio y el mecanismo más apropiado para dar una respuesta multisectorial dirigida por los países a una crisis sanitaria y a sus efectos en las poblaciones, y evitar la duplicación de mecanismos y planes de preparación para diferentes tipos de contingencias. También apoyo la recomendación de que la dirección de esos procesos radique al más alto nivel político en los países. Aliento firmemente a los gobiernos a que dialoguen en sus capitales con mi Coordinador Residente/Coordinador de Asuntos Humanitarios y

con los equipos de las Naciones Unidas y los equipos humanitarios en los países, incluida la OMS, para coordinar planes de preparación conjunta para esas contingencias.

22. Tras sus visitas a Guinea, Liberia y Sierra Leona, el Grupo observó que las comunidades tenían una importancia vital en la lucha contra las crisis sanitarias. La creación y el fortalecimiento de las capacidades de salud pública en las comunidades, y el fomento de la confianza entre las autoridades y las comunidades son dos medidas esenciales en que invertir en el plano nacional, que pueden contribuir significativamente a la prevención, la preparación y la respuesta. El Grupo halló que las actividades de sensibilización de las comunidades se planificaron mal y no tuvieron en cuenta la legitimidad de las preocupaciones de la población local, lo que contribuyó a la falta de confianza entre las comunidades y los agentes de respuesta nacionales e internacionales. Eso afectó la respuesta al ébola y puede haber contribuido a su propagación. No obstante, cuando se detectaron los problemas, se adoptaron medidas importantes para propiciar una mayor participación de diversos dirigentes comunitarios y reducir la propagación de la enfermedad. Si esas medidas se hubieran adoptado antes de que se produjera el brote de ébola, probablemente la respuesta hubiera sido mucho más eficaz y se hubieran perdido menos vidas.

23. Aliento a los gobiernos a interactuar con los asociados de las Naciones Unidas en sus países, incluida la OMS, para fortalecer la divulgación en materia de salud pública y profundizar su compromiso con las comunidades. Los asociados de las Naciones Unidas también estarán dispuestos a facilitar la interacción con otros países donde ya se aplican medidas similares. Las comunidades de los tres países más afectados fueron un factor importante en la contención de la propagación del ébola. También aliento a los gobiernos a que inviertan más en la capacitación de los profesionales de la salud y a que establezcan sistemas apropiados de trabajadores de salud de la comunidad. A ese respecto, espero con interés las conclusiones de la Comisión de Alto Nivel sobre el Empleo en el Ámbito de la Salud y el Crecimiento Económico.

Recomendaciones relacionadas con los agentes regionales y subregionales

24. El Grupo observó que las organizaciones regionales y subregionales desempeñaron una función importante e innovadora en la respuesta a la crisis del ébola y podían desempeñar una función significativa en la respuesta a las crisis sanitarias, ya que a menudo los brotes cruzaban las fronteras. La cooperación regional es indispensable para mejorar la vigilancia, el seguimiento de los casos y la localización de los contactos a través de las fronteras. Esos arreglos y acuerdos deben establecerse y ponerse a prueba periódicamente en simulacros, como medida de preparación fundamental, para que puedan detener eficazmente una epidemia. Apoyo la recomendación del Grupo de que las organizaciones regionales y subregionales elaboren o refuercen las capacidades permanentes para vigilar, prevenir y responder a las crisis sanitarias y coordinen el intercambio de las capacidades existentes en la región. La OMS está dispuesta a apoyar esos esfuerzos e insto a las organizaciones regionales y subregionales a que aprovechen ese apoyo.

Recomendaciones relacionadas con el desarrollo sostenible

25. El Grupo determinó que existía una estrecha vinculación entre el fortalecimiento de los sistemas de salud y otras prioridades de desarrollo. El fortalecimiento de los sistemas de salud es la piedra angular de la lucha contra la propagación de las enfermedades, pero es necesario combinar un sistema de salud que funcione con el desarrollo estratégico de los sectores conexos. La falta de desarrollo en los sectores del agua y el saneamiento, la educación, la infraestructura o los servicios sociales, por ejemplo, puede incidir significativamente en la vulnerabilidad de las poblaciones a las enfermedades y en la capacidad de los agentes de salud para proporcionar servicios adecuados de atención sanitaria. Tras la aprobación por la Asamblea General de la resolución 70/1, titulada “Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, las Naciones Unidas y sus asociados tienen una oportunidad extraordinaria de lograr que los sistemas de salud se fortalezcan con el desarrollo necesario de los sectores conexos. Recomiendo que la Asamblea examine los medios más apropiados para lograr que el fortalecimiento de los sistemas de salud en relación con las prioridades en materia de capacidades básicas establecidas por el Reglamento Sanitario Internacional se integre en los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Recomendaciones relacionadas con la investigación y el desarrollo

26. El Grupo observó que había un grave déficit de inversiones en la investigación y el desarrollo de vacunas y terapias para enfermedades transmisibles desatendidas, que en un primer momento planteaban una amenaza fundamentalmente para los países en desarrollo, pero que después podían conducir a un brote o una epidemia generalizados. Apoyo la recomendación del Grupo de que la OMS se encargue de coordinar el establecimiento de prioridades en relación con las actividades de investigación y desarrollo a nivel mundial relacionadas con las enfermedades desatendidas que plantean la mayor amenaza de convertirse en crisis sanitarias.

27. El Grupo exhortó a la OMS a dirigir los esfuerzos para ayudar a los países en desarrollo a crear capacidades de investigación y fabricación de vacunas, diagnósticos y terapias, entre otras cosas mediante la cooperación Sur-Sur. Apoyo firmemente esa recomendación y exhorto a todas las partes interesadas de los sectores público y privado a que consideren ese apoyo un bien de salud pública mundial. La asistencia en la ampliación de las capacidades de investigación y fabricación abarcaría el desarrollo y el apoyo de programas de investigación en biología y ciencias sociales, servicios veterinarios, ingeniería y esferas conexas.

Recomendaciones relacionadas con la financiación

28. En momentos de crisis o de amenaza a la salud pública mundial, es particularmente crítico que haya un solo líder, para evitar la duplicación de esfuerzos y proporcionar una respuesta eficaz. Reitero que no hay ninguna organización que esté en mejores condiciones de desempeñar ese papel de liderazgo que la OMS. Sin embargo, creo que la OMS debe contar con recursos suficientes para cumplir las funciones que se espera de ella.

29. Desde 2006, los organismos de las Naciones Unidas y sus asociados se han beneficiado enormemente de las asignaciones previsibles del Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia, para responder rápidamente, en un marco estratégico y coordinado, a las situaciones de emergencia humanitaria. Las crisis y

emergencias sanitarias requerirán disponer de un fondo considerable y específico para desplegar y poner en funcionamiento equipos técnicos en gran escala, con la coordinación y el mando estratégico de la OMS. En mayo de 2015, la Asamblea Mundial de la Salud decidió establecer el Fondo para Contingencias Relacionadas con Emergencias. A diferencia del Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencias, que tiene un alcance más amplio, el Fondo para Contingencias Relacionadas con Emergencias se establece con el propósito específico de proporcionar los recursos necesarios para ampliar rápidamente la respuesta inicial de la OMS a los brotes y emergencias que tengan consecuencias para la salud. Una respuesta sanitaria pronta y bien financiada será fundamental para salvar vidas de las poblaciones afectadas. Aliento a los Estados Miembros a asegurarse de que el Fondo para Contingencias cuente con recursos financieros suficientes y se reponga periódicamente, y de que todas las entidades de las Naciones Unidas que participen en la respuesta a una crisis sanitaria puedan tener acceso a financiación cuando sea necesario.

30. Será preciso que los donantes apoyen el fortalecimiento de los sistemas de salud de una forma más estratégica, y que apoyen el acceso universal y equitativo a una atención de salud de calidad en los países más vulnerables, donde la falta de ingresos, la mala calidad de las comunicaciones y el transporte, la falta de equipamiento de las instalaciones, y la escasez de profesionales de atención de la salud a menudo no permiten salvar vidas. Se han alcanzado muchos logros, gracias al apoyo internacional a los programas de erradicación de enfermedades. Los donantes han contribuido generosamente a programas destinados a indicadores de salud concretos. Sin embargo, como señaló el Grupo, ese apoyo no ayuda suficientemente a los gobiernos a desarrollar sistemas de salud sostenibles, y esos programas “verticales” no siempre refuerzan los sistemas generales de salud. Hago notar que otros sectores que contribuyen a las respuestas a las crisis sanitarias, como el agua, el saneamiento, la higiene, la nutrición y la protección, también necesitan recibir recursos suficientes. Aliento a los donantes y a las instituciones financieras mundiales y regionales, junto con la OMS y otros organismos pertinentes de las Naciones Unidas, a iniciar un debate y un plan de acción estratégicos para proporcionar apoyo adicional suficiente a los gobiernos con miras a fortalecer los sistemas de salud.

31. El 29 de agosto de 2014, los Presidentes de Guinea, Liberia y Sierra Leona me enviaron una carta en la que señalaron que sus países enfrentaban virtuales sanciones económicas y embargos comerciales que terminarían por agravar los efectos del brote de la enfermedad en sus economías y obstaculizarían los esfuerzos que estaban haciendo por controlar la epidemia (véase S/2014/669). El Grupo estuvo de acuerdo en que las restricciones comerciales y en los cruces de frontera, que en algunos casos podían contravenir el Reglamento Sanitario Internacional, ampliaban el efecto de los brotes de enfermedades. Añadió que las consecuencias de una contracción económica causada por una enfermedad podían ser mucho más amplias y más devastadoras que el brote en sí. Por consiguiente, recomiendo que la Organización Mundial del Comercio y la OMS colaboren para estudiar la forma de mitigar la amenaza que plantean esas medidas unilaterales. Me preocupa que, a menos que se aborden, esos riesgos puedan influir en la adopción de decisiones políticas con respecto a las crisis sanitarias.

32. El acceso a una financiación rápida y previsible por los gobiernos afectados y otros agentes nacionales e internacionales de respuesta es fundamental para el éxito

de la respuesta a una emergencia sanitaria y contribuirá en gran medida a salvar vidas. Además de proporcionar apoyo a las actividades críticas, una financiación previsible es importante para ayudar a los encargados de la respuesta a coordinar mejor la formulación y aplicación de una estrategia común. El Grupo observó que la falta de fondos fiables afectaba a la capacidad de las autoridades para prevenir la propagación de enfermedades. En ese sentido, apoyo firmemente la propuesta del Banco Mundial de un mecanismo de financiación de emergencia para casos de pandemia, y su utilización innovadora de nuevas fuentes de financiación. Recomendando que los donantes ayuden al Banco Mundial a activar ese fondo lo antes posible.

Recomendaciones relativas al seguimiento y la aplicación

33. Los brotes de enfermedades transmisibles plantean una amenaza considerable para la seguridad sanitaria mundial y requieren una respuesta inmediata y enérgica al más alto nivel político. Al respecto, observo que tanto el Grupo como el Grupo de expertos de la OMS para la evaluación interina del ébola recomendaron mecanismos para elevar las cuestiones de salud mundial al plano político. La importancia del liderazgo político para hacer frente a las crisis sanitarias en los planos nacional e internacional ha quedado demostrada por varios brotes recientes de enfermedades transmisibles. Una crisis sanitaria en gran escala puede afectar a todos los sectores de la sociedad. A menudo, las respuestas pueden pasar por alto o atender insuficientemente a los marginados y otros grupos vulnerables. Una respuesta requiere un liderazgo político nacional enérgico a fin de asegurar que esos problemas se solucionen debidamente.

34. En el plano nacional, las medidas de preparación, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades transmisibles deben estar dirigidas al nivel político más alto, en consonancia con el brote. El Grupo observó que, a menudo, a las preocupaciones sobre posibles brotes que planteaban los ministerios de salud a nivel nacional no se les asignaba la prioridad que merecían o se les restaba importancia por razones políticas. Por otra parte, la participación en la respuesta a una crisis sanitaria por la dirección política al más alto nivel contribuye a movilizar efectivamente a todos los agentes de la respuesta nacional y a alentar la cooperación para lograr resultados más rápidos. La experiencia de Nigeria demuestra cómo el liderazgo político de alto nivel, la claridad de las comunicaciones públicas y la colaboración estrecha con las comunidades fueron decisivos para poner fin al brote de ébola.

35. Como lo demostró el brote de ébola en África Occidental, las consecuencias de las crisis sanitarias van mucho más allá de la salud. Una respuesta que refleje adecuadamente las dimensiones de salud, humanitarias y socioeconómicas requerirá el liderazgo de una autoridad política central que abarque a todos esos sectores.

36. En el mundo interconectado de hoy, un brote de una enfermedad transmisible en cualquier país supone una seria amenaza para todos los países. Asimismo, la falta de reconocimiento o de una respuesta adecuada a un brote por cualquier país pone en peligro la vida de las personas en todo el mundo. Una mayor conciencia en el plano político de las amenazas para la seguridad sanitaria mundial permitirá acelerar los esfuerzos de cooperación internacional para combatir esas amenazas.

37. También se necesita liderazgo político para lograr una verdadera preparación a nivel mundial, supervisando constantemente el cumplimiento de los requisitos en

materia de capacidades básicas y otras medidas de preparación, y dirigiendo la asistencia internacional a donde más se necesite. Una vigilancia efectiva es necesaria para mantener el impulso requerido con miras a fortalecer la estructura sanitaria mundial. Un seguimiento periódico puede ayudar a mantener la cuestión de la seguridad sanitaria mundial en la agenda internacional para proteger mejor al mundo de las pandemias.

38. En vista de la grave amenaza que plantean las pandemias, apoyo la sugerencia del Grupo de que la Asamblea General plantee periódicamente los problemas sanitarios mundiales al nivel político. Además, esas preocupaciones también pueden ser examinadas por el Consejo Económico y Social, según proceda.

39. El Grupo recomienda que la Asamblea General cree un consejo de alto nivel sobre crisis mundiales de salud pública, integrado por representantes de entre 45 y 50 Estados Miembros, que realice tres funciones: en primer lugar, vigilar las cuestiones políticas y otras cuestiones no relacionadas con la salud vinculadas a la prevención de crisis sanitarias de envergadura y la preparación para ellas; en segundo lugar, supervisar la aplicación de las recomendaciones pertinentes; y, en tercer lugar, apoyar los preparativos para una cumbre sobre las crisis mundiales de salud pública.

40. No estoy de acuerdo con la recomendación de que se cree un consejo de alto nivel sobre las crisis mundiales de salud pública. En mi opinión, las funciones que se propone que asuma ese consejo podrían realizarse mediante intercambios más frecuentes entre la Asamblea General y el Consejo Económico y Social, por una parte, y la Asamblea Mundial de la Salud, por la otra. Además, la creación de ese Consejo podría tener importantes consecuencias en materia de recursos.

41. Participaré plenamente en la aplicación de las recomendaciones del Grupo en relación con el sistema de las Naciones Unidas y, cuando sea necesario, señalaré a la atención de la Asamblea General las cuestiones que proceda. Para ayudar al respecto, con los recursos existentes me propongo establecer, por un período de un año, un grupo de tareas sobre las crisis mundiales de salud, que estará dirigido por el Vice Secretario General, e invitaré también a la OMS y al Banco Mundial a que lo codirijan. En el grupo participarán funcionarios de nivel superior de las organizaciones internacionales pertenecientes al sistema de las Naciones Unidas. Dado que la preparación para las crisis sanitarias mundiales y la respuesta a ellas requiere la participación de agentes no pertenecientes a las Naciones Unidas, en el grupo de tareas también participarán especialistas independientes en salud, finanzas y comercio internacionales, así como personas con los conocimientos especializados adecuados, provenientes de la sociedad civil y de organizaciones no gubernamentales.

III. Conclusión

Llamada de alerta

42. Con el aumento de la circulación de personas y poblaciones por todo el mundo, y con el cambio climático, que crea condiciones favorables para la propagación de las enfermedades, ningún país es inmune al brote de una enfermedad, independientemente del lugar donde se produzca. El reciente brote de zika es una prueba de esa verdad inquietante.

43. Creo que la amenaza a millones de vidas que puede plantear una pandemia se ha subestimado, al igual que la importancia de la preparación y la capacidad mundiales. Reconozco que, en el entorno político y económico mundial actual, muchas prioridades ejercen presión sobre los recursos limitados. No obstante, si no actuamos ahora para fortalecer las capacidades de salud pública de los países, empoderar a la OMS, a las Naciones Unidas y a otros agentes de respuesta, e invertir en la prevención de los brotes de enfermedades, la próxima crisis sanitaria puede causar una devastación aún mayor que el brote de ébola. Insto a la Asamblea General a que se comprometa seriamente a abordar estas recomendaciones.
