



The
Independent
Panel
FOR PANDEMIC
PREPAREDNESS
& RESPONSE



Traducido por:
Consejo General de
Dentistas
de España



COVID-19: que sea la última Pandemia El resumen





COVID-19: que sea la última Pandemia

El resumen



La COVID-19 sigue siendo un desastre global. Peor aún, ha sido un desastre evitable. Por eso las recomendaciones del Panel Independiente de Preparación y Respuesta para Pandemias, son urgentes y vitales. El mundo necesita un nuevo sistema internacional de preparación para las pandemias, y lo necesita de forma urgente, para evitar que futuros brotes de enfermedades infecciosas se conviertan en pandemias catastróficas.

El Panel Independiente ha encontrado eslabones débiles en todos los puntos de la cadena de preparación y respuesta. La preparación ha sido inconsistente y con fondos insuficientes. El sistema de alerta ha reaccionado con demasiada lentitud y docilidad. La Organización Mundial de la Salud no ha tenido suficiente poder. La respuesta ha exacerbado las desigualdades. El liderazgo político global ha estado ausente.

Ahora, la prioridad es acabar con las enfermedades y muertes por COVID-19. Las actuales olas nacionales de transmisión están causando los mismos estragos humanos que los presenciados el año pasado, especialmente trágicos cuando sabemos que las medidas de salud pública podrían prevenirlos. La distribución de la vacuna es descaradamente injusta y no estratégica. Las variantes de la vacuna están surgiendo a medida que se propaga el SARS-CoV-2, y es posible que aparezcan nuevas variantes. La carga sobre las personas y las naciones es intolerable. Por eso el Grupo Especial pide medidas esenciales a corto plazo.

Pero el mundo no puede permitirse el lujo de centrarse solo en la COVID-19. Debe aprender de esta crisis y planificar la próxima. De lo contrario, se perderá un tiempo e impulso valioso. Por eso nuestras recomendaciones se centran en el mañana. La COVID-19 ha sido una terrible llamada de atención. Así que ahora el mundo necesita despertar y comprometerse con objetivos claros, recursos adicionales, nuevas medidas y un liderazgo sólido para prepararse para el futuro.

Estamos advertidos.



Los hallazgos clave del Panel

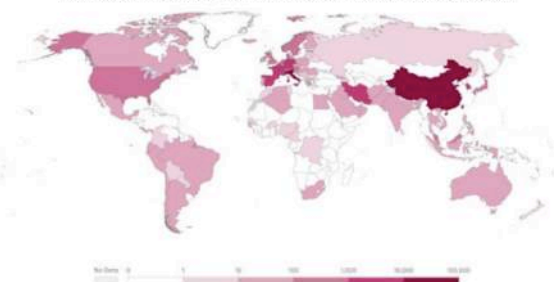
El brote inicial se convirtió en una pandemia como resultado de brechas y fallas en cada fase crítica de la preparación y respuesta al COVID-19:

- No se tomaron en serio años de advertencias de una amenaza pandémica inevitable, los fondos fueron inadecuados, así como las pruebas de estrés de la preparación, a pesar de la tasa cada vez mayor a la que están surgiendo las enfermedades zoonóticas.
- Los médicos en Wuhan, China, se apresuraron a detectar casos inusuales de neumonía de origen desconocido a fines de diciembre de 2019. Sin embargo, los procedimientos formales de notificación y declaración de emergencia en virtud del Reglamento Sanitario Internacional fueron demasiado lentos para generar la respuesta rápida y preventiva necesaria para contrarrestar un nuevo patógeno respiratorio que se propagaba rápidamente. Se perdió un tiempo valioso.
- Durante el mes siguiente a la declaración de Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) el 30 de enero de 2020, demasiados países adoptaron un enfoque de "esperar y ver" en lugar de promulgar una estrategia de contención agresiva que podría haber prevenido la pandemia global. A medida que la COVID-19 se extendió a más países, ni los sistemas nacionales ni los internacionales lograron satisfacer las demandas iniciales y urgentes de suministros. Los países con respuestas tardías también se caracterizaron por falta de coordinación, estrategias inconsistentes o inexistentes, y la devaluación de la ciencia para orientar la toma de decisiones.
- El liderazgo global coordinado estuvo ausente. Las tensiones mundiales socavaron las instituciones multilaterales y la acción cooperativa.
- La preparación fue insuficientemente financiada y lenta. No se dispuso de financiación dedicada a la escala requerida para suministrar equipo médico, poner en marcha la búsqueda de diagnósticos y terapias, o garantizar que las vacunas estuvieran disponibles para todos. La financiación internacional llegó también demasiado tarde.
- El personal de la OMS trabajó arduamente para brindar asesoramiento, orientación y apoyo a los países, pero los Estados miembros no habían contado con el bajo poder de la OMS para hacer el trabajo que se le exigía.
- La falta de planificación y las brechas en la protección social han provocado que la pandemia aumente las desigualdades con un impacto socioeconómico desproporcionado: impacto sobre las mujeres y las poblaciones vulnerables y marginadas, incluidos los inmigrantes y los trabajadores del sector informal. Los impactos en la salud se han agravado para las personas con patologías previas. La educación para millones de niños desfavorecidos ha sido eliminada prematuramente debido a la pandemia.

Casos acumulados de COVID-19 el 30 de enero de 2020



Casos acumulados de COVID-19 el 11 de marzo de 2020





El Panel destaca también las fortalezas sobre las que construir.

- Los trabajadores de la salud han sido firmes en sus esfuerzos. Los médicos, enfermeras, matronas, cuidadores a largo plazo, trabajadores de salud comunitarios y otros trabajadores de primera línea, incluso en las fronteras, siguen trabajando incansablemente para proteger a las personas y salvar vidas. El hecho de que al menos 17.000 trabajadores sanitarios hayan muerto de COVID-19 en el primer año de la pandemia, subraya la necesidad de que los países hagan mucho más para apoyarlos y protegerlos.
- Las respuestas nacionales exitosas se basaron en lecciones de brotes anteriores y / o tenían planes de respuesta que pudieron adaptar. Escucharon a la ciencia, cambiaron de estrategia cuando fue necesario, involucraron a las comunidades y comunicaron de forma transparente y coherente.
- La riqueza del país no fue un predictor del éxito. Varios países de ingresos bajos y medios, implementaron con éxito medidas de salud pública que mantuvieron la enfermedad y la mortalidad al mínimo. Un número de países de altos ingresos no lo hicieron.
- Las vacunas se desarrollaron a una velocidad sin precedentes. A los pocos días de la confirmación de que un nuevo coronavirus causó el brote, el desarrollo de la vacuna estaba en marcha, lo que resultó en una serie de vacunas aprobadas en un tiempo récord. Ahora toca distribuir las de manera mucho más equitativa y estratégica para reducir el COVID-19.
- Los datos disponibles para todos y la colaboración científica abierta fueron fundamentales para la alerta y la respuesta. Por ejemplo, compartir la secuencia del genoma del nuevo coronavirus en una plataforma abierta, condujo a la creación más rápida en la historia, de pruebas de diagnóstico.





Las recomendaciones resumidas del Panel

Las recomendaciones están en dos planos. Hay recomendaciones inmediatas destinadas a frenar la transmisión de COVID-19; y hay recomendaciones que, si se adoptan como un paquete, transformarán el sistema de preparación y alerta ante una pandemia y permitirán evitar que un futuro brote de enfermedades infecciosas se convierta en una pandemia.



El panel apela a estas recomendaciones inmediatas para poner fin a la pandemia COVID-19

- Los países de ingresos altos, con una cobertura de vacunas adecuada deberían, junto con su propia ampliación, comprometerse a proporcionar a los 92 países de ingresos bajos y medios del Compromiso de mercado avanzado de COVAX Gavi (colaboración para un acceso equitativo mundial a las vacunas), al menos mil millones de dosis de vacunas a más tardar el 1 de septiembre de 2021 y más de dos mil millones de dosis para mediados de 2022.
- La Organización Mundial del Comercio (OMC) y la OMS deberían convocar a los principales países productores y fabricantes de vacunas para acordar la concesión de licencias voluntarias y la transferencia de tecnología para las vacunas COVID-19. Si las acciones no ocurren dentro de los próximos tres meses, una renuncia a los derechos de propiedad intelectual bajo el Acuerdo sobre los aspectos de los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio, debería entrar en vigor de inmediato.
- Los países del G7 deben comprometerse de inmediato a proporcionar el 60% de los 19 mil millones de dólares estadounidenses requeridos en 2021 para vacunas, diagnósticos, terapias y fortalecimiento de los sistemas de salud, y el resto ser movilizado por otros países del G20 y países de altos ingresos. Una fórmula basada sobre la capacidad de pago, debe adoptarse para financiar estos bienes públicos mundiales de manera continua.
- Todos los países deben aplicar medidas de salud pública de manera sistemática y rigurosa a la escala que requiera la situación epidemiológica, con una estrategia explícita basada en la evidencia científica, acordada al más alto nivel de gobierno, para frenar la transmisión de COVID-19.
- La OMS debe desarrollar inmediatamente una hoja de ruta con objetivos y metas para orientar y monitorizar la implementación de los esfuerzos nacionales y mundiales para poner fin a la pandemia.



Credit: Watsamon Tri-yasakda

Sobre la base de su diagnóstico de lo que salió mal en cada etapa de la respuesta COVID-19, el Panel hace las siguientes siete recomendaciones dirigidas a asegurar que un futuro brote no se convierta en una pandemia. Cada recomendación está vinculada directamente a la evidencia de lo que salió mal. Para tener éxito, deben implementarse en su totalidad.



1. Elevar la preparación y la respuesta ante una pandemia al más alto nivel de liderazgo político.

- Establecer un Consejo de Amenazas para la Salud Global de alto nivel dirigido por Jefes de Estado y de Gobierno.
- Los Jefes de Estado y de Gobierno deben adoptar una declaración política en un período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2021 y comprometerse a transformar la preparación y la respuesta ante una pandemia.
- Adoptar un convenio marco contra las pandemias en los próximos 6 meses.



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

- Establecer la independencia financiera de la OMS sobre la base de aumento de recursos de los Estados Miembros a dos tercios del presupuesto básico para programas de la OMS.
- Reforzar la autoridad y la independencia del Director General de la OMS, teniendo un mandato único de siete años sin posibilidad de reelección. Debería adoptarse la misma regla para los directores regionales.
- Centrar el mandato de la OMS en la orientación normativa, política y técnica; empoderar a la OMS para que asuma un papel de liderazgo, convocatoria y coordinación en los aspectos operativos de una respuesta de emergencia a una pandemia, sin, que asuma, en la mayoría de las circunstancias, la responsabilidad de adquisiciones y suministros.
- Proporcionar recursos y equipar suficientemente a las oficinas de la OMS en los países, para responder a las solicitudes técnicas de los gobiernos nacionales y apoyar la preparación y respuesta ante una pandemia, incluido el apoyo para desarrollar sistemas de salud equitativos y accesibles, una cobertura universal y poblaciones más saludables.
- Priorizar la calidad y el desempeño del personal en cada nivel de la OMS, y despolitizar el reclutamiento (especialmente en los niveles superiores) adhiriéndose a criterios de mérito y competencias relevantes.



3. Invertir ahora en prepararnos para prevenir la próxima crisis.

- Todos los gobiernos nacionales deben actualizar sus planes nacionales de preparación con respecto a las metas y los puntos de referencia que establezca la OMS en un plazo de seis meses, asegurando que existan habilidades, logística y financiación adecuadas y pertinentes disponibles para hacer frente a futuras crisis de salud.

- La OMS formalizará las revisiones por pares como medio de control y aprendizaje entre países.
- El FMI debería incluir de forma rutinaria una evaluación de la preparación para una pandemia, con una evaluación de los planes de respuesta de política económica, como parte de la consulta del Artículo IV con los países miembros.



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

- La OMS establecerá un nuevo sistema mundial de vigilancia, basado en la transparencia total de todas las partes, utilizando herramientas digitales de última generación.
- Que la Asamblea Mundial de la Salud otorgue a la OMS la autoridad explícita para publicar información sobre brotes con potencial pandémico inmediatamente sin requerir la aprobación previa de los gobiernos nacionales, y el poder de Investigar patógenos con potencial pandémico, con acceso rápido a los sitios relevantes, provisión de muestras y visados permanentes para varios países para los expertos internacionales en epidemias, al objeto de ubicar los brotes.
- Las declaraciones futuras de una emergencia de salud pública de importancia internacional deben basarse en el principio de precaución cuando esté justificado, como en el caso de los patógenos respiratorios, y en criterios claros, objetivos y publicados.



5. Establecer una plataforma negociada previamente para material y suministros.

- Transformar el ACT-A (Acelerador del acceso a las herramientas contra la COVID-19) actual en una plataforma verdaderamente global para entregar los bienes públicos globales de vacunas, medicamentos, diagnósticos y suministros esenciales.
- Transferencia segura de tecnología y compromiso con la concesión de licencias voluntarias en todos los acuerdos en los que se haya invertido financiación pública en investigación y desarrollo.
- Establecer capacidades regionales más sólidas para la fabricación, la regulación y adquisición de los medios necesarios para el acceso equitativo y efectivo a vacunas, terapias, diagnósticos y suministros esenciales, así como para ensayos clínicos.



6. Captar nueva financiación internacional para prepararse y dar respuesta ante una pandemia.

- Crear un Mecanismo de financiamiento internacional para una pandemia para recaudar fondos adicionales para la preparación para una pandemia y para un financiamiento repentino rápido, al objeto de responder en caso de una pandemia con la capacidad de movilizar a largo plazo (10-15 años) contribuciones de aproximadamente 5-10 mil millones de dólares por año para financiar la preparación, y con la capacidad de desembolsar hasta 50-100 mil millones con poca antelación en caso de una crisis con capacidades regionales, para la fabricación, la regulación y adquisición de los medios necesarios para el acceso equitativo y efectivo a vacunas, terapias, diagnósticos y suministros.

- Debería adoptarse una fórmula de capacidad de pago mediante la cual las economías más ricas paguen más.
- El Consejo Global de Amenazas a la Salud tendrá la tarea de asignar y monitorear la financiación de este instrumento a las instituciones regionales y mundiales existentes, para apoyar el desarrollo de capacidades de preparación y respuesta ante una pandemia.



7. Los coordinadores nacionales de pandemia deben tener línea directa con el Jefe de Estado o de Gobierno.

- Los Jefes de Estado y de Gobierno nombrarán coordinadores nacionales de pandemias quienes serán responsables ante ellos y tendrán el mandato de impulsar la coordinación de todo el gobierno para la preparación y respuesta ante una pandemia.
- Es necesario fortalecer la preparación y la respuesta nacionales ante una pandemia a través de una mayor capacidad multidisciplinaria en las instituciones de salud pública, ejercicios anuales de simulacro, mayor protección social y apoyo a los trabajadores sanitarios, incluidos los trabajadores de salud comunitarios, mayor inversión en la comunicación de riesgos, planificación con las comunidades y, en particular, con los marginados.





El Panel de expertos

Debido a la gravedad de la crisis de la COVID-19, la Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2020, solicitó al Director General de la OMS que revisara las lecciones aprendidas de la respuesta sanitaria internacional coordinada de la OMS frente a la COVID-19. El Director General pidió a Su Excelencia, Ellen Johnson Sirleaf y a Helen Clark que convocaran un Panel Independiente para este propósito. A su vez, invitaron a 11 personas altamente experimentadas, capacitadas y diversas para formar este panel que incluye a otros ex jefes de gobierno, ministros de alto rango, expertos en salud y miembros de la sociedad civil.

El Panel Independiente para la Preparación y Respuesta ante una Pandemia ha pasado los últimos ocho meses revisando la evidencia de la propagación, las acciones y las respuestas a la pandemia de COVID-19. Ha elaborado un relato definitivo de lo que sucedió, por qué sucedió y ha analizado cómo puede evitarse que una pandemia vuelva a suceder.



Helen Clark
Ex Primera Ministra de Nueva Zelanda



Ellen Johnson Sirleaf
Ex Presidenta de Liberia
Premio Nobel de la Paz



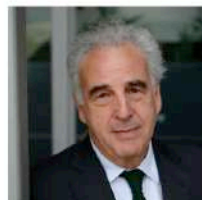
Mauricio Cárdenas
Ex Ministro Finanzas (Colombia)
Economista



Aya Chebbi
Diplomática, activista Pan-Africana



Mark Dybul
Profesor
Ex Presidente del Fondo Global



Michel Kazatchkine
Profesor Salud
Ex Presidente del Fondo Global



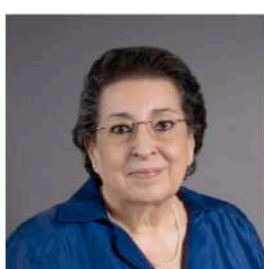
Joanne Liu
Ex Presidenta de Médicos sin Fronteras



Precious Matsoso
Ex Directora General de Salud s



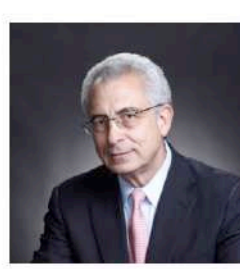
David Miliband
Presidente del Comité Internacional de Rescate



Thoraya Obaid
Ex- Directora Ejecutiva de UNFPA



Preeti Sudan
Ex- Ministra de Sanidad



Ernesto Zedillo
Ex- Presidente de México
Economista



Zhong Nanshan
Professor
Editor del Medical Journal