

Declaración acerca de la decimoquinta reunión del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)

5 de mayo de 2023 | Declaración

El Director General de la OMS se complace en remitir el informe de la decimoquinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19), celebrada el jueves 4 de mayo de 2023, de las 12.00 a las 17.00 horas (horario de Europa Central).

Durante la sesión deliberativa, los miembros del Comité destacaron la tendencia decreciente de las muertes por COVID-19, el descenso de las hospitalizaciones y los ingresos en unidades de cuidados intensivos relacionados con la COVID-19, y los altos niveles de inmunidad de la población al SARS-CoV-2. La posición del Comité ha evolucionado en los últimos meses. Aunque reconoce las incertidumbres que sigue planteando la posible evolución del SARS-CoV-2, aconseja que ha llegado el momento de pasar a la gestión a largo plazo de la pandemia de COVID-19.

El Director General de la OMS manifiesta su acuerdo con el asesoramiento prestado por el Comité en relación con la pandemia de COVID-19 en curso. Determina que la COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente que ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

El Director General de la OMS examinó el asesoramiento prestado por el Comité en relación con las recomendaciones temporales propuestas y las emitió según la declaración que figura a continuación. El Director General de la OMS convocará un **Comité de Examen** del RSI para que asesore sobre las recomendaciones permanentes destinadas a la gestión a largo plazo de la pandemia de SARS-CoV-2, teniendo en cuenta el **Plan Estratégico de Preparación y Respuesta frente a la COVID-19 para 2023-2025**. Durante esta transición, se aconseja a los Estados Partes que continúen siguiendo las recomendaciones temporales emitidas. El Director General expresó su sincero agradecimiento al Presidente, a los miembros y a los asesores del Comité por el compromiso y el asesoramiento prestados durante los tres últimos años.

===

Actas de la reunión

El Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, dio la bienvenida a los miembros y asesores del Comité de Emergencias, convocados por videoconferencia. Señaló que el número de muertes y hospitalizaciones notificadas semanalmente sigue disminuyendo, pero expresó su preocupación por el hecho de que la notificación a la OMS en el marco de la vigilancia haya experimentado un descenso significativo, de que siga habiendo un acceso desigual a las intervenciones que salvan vidas y de que siga aumentando la fatiga pandémica. El Director General anunció la publicación del **Plan Estratégico de Preparación y Respuesta frente a la COVID-19 para 2023-2025**, concebido para orientar a los países en la transición hacia la gestión a largo plazo de la COVID-19. Este plan presenta acciones importantes que los países deben tener en cuenta en cinco áreas: vigilancia colaborativa, protección de la comunidad, atención segura y ampliable, acceso a contramedidas y coordinación de emergencias. El Director General agradeció al Profesor Houssin su liderazgo en la dirección del Comité durante los últimos tres años y a cada uno de los miembros y asesores del Comité su experiencia, dedicación y compromiso.

El representante de la Oficina del Asesor Jurídico informó a los miembros y asesores del Comité sobre sus funciones, responsabilidades y mandato en virtud de los artículos pertinentes del RSI. El responsable de ética del Departamento de Conformidad, Gestión de Riesgos y Ética le recordó su deber de mantener la confidencialidad sobre las deliberaciones de la reunión y la labor del Comité y que era responsabilidad de cada uno comunicar a la OMS, lo antes posible, cualquier interés de carácter personal, profesional, financiero, intelectual o comercial que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses percibido o real. No se constató ningún conflicto de intereses entre los miembros y asesores presentes.

El Presidente del Comité de Emergencias, el profesor Didier Houssin, expuso los objetivos de la reunión: ofrecer al Director General de la OMS opiniones sobre si la pandemia de COVID-19 sigue constituyendo una ESPII, y pasar revista a las recomendaciones temporales para los Estados Partes.

Si bien la evaluación del riesgo mundial sigue siendo alta, hay evidencia de que se están reduciendo los riesgos para la salud humana debido principalmente a la elevada inmunidad de la población a la infección, a la vacunación o a ambas; la virulencia constante de los sublinajes de la variante ómicron del SARS-CoV-2 que circulan actualmente en comparación con los sublinajes de esta variante que lo hicieron anteriormente; y una mejor gestión de los casos sintomáticos. Estos factores han contribuido a que se haya producido un importante descenso mundial del número semanal de muertes, hospitalizaciones e ingresos en unidades de cuidados intensivos relacionados con la COVID-19 desde el inicio de la pandemia. Aunque el SARS-CoV-2 continúa evolucionando, las variantes que circulan en la actualidad no parecen estar asociadas a una mayor gravedad.

La OMS proporcionó actualizaciones sobre el estado de la vacunación mundial y consideraciones sobre las consecuencias de la posible finalización de una ESPII. Se informó al Comité de que, a escala mundial, se han administrado 13 300 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19. A día de hoy, el 89% de los trabajadores de la salud y el 82% de los adultos mayores de 60 años han completado la serie primaria (la primera o las dos dosis iniciales recomendadas según el calendario de vacunación), aunque la cobertura en estos grupos prioritarios varía en las distintas regiones.

Tal y como solicitó el Comité, la Secretaría de la OMS ofreció una visión general del estado de la integración de la vigilancia sobre la COVID-19 en el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe y de las oportunidades para agilizar esta incorporación; el proceso de emisión de recomendaciones permanentes en el marco del RSI; y las posibles implicaciones regulatorias para la lista de uso en emergencias (EUL) cuando se pone fin a una ESPII. Dado que el Director General seguirá autorizando el uso del procedimiento EUL, la finalización de la ESPII no debería afectar al acceso a las vacunas y pruebas diagnósticas que ya han sido incluidas en una EUL. Los Estados Partes podrán seguir accediendo a estas vacunas y pruebas diagnósticas (siempre que los fabricantes mantengan la producción). COVAX también continuará proporcionando dosis financiadas y apoyo a la entrega a lo largo de 2023 en función de la demanda. Esta continuidad puede permitir una transición fluida de la EUL a la precalificación de vacunas y medios de diagnóstico. Como la gran mayoría de los tratamientos utilizados para combatir la COVID-19 son medicamentos reutilizados ya autorizados para otras indicaciones, la terminación de una ESPII no debería afectar a su situación regulatoria.

Sesión deliberativa sobre el estado de la ESPII

El Comité consideró los tres criterios de una ESPII, a saber, si la COVID-19: 1) sigue constituyendo un evento extraordinario; 2) sigue constituyendo un riesgo para la salud pública de otros Estados a través de la propagación internacional; y 3) potencialmente requiere una respuesta internacional coordinada. Se debatió la situación actual de la pandemia de COVID-19. Los miembros reconocieron que, aunque el SARS-CoV-2 ha circulado y seguirá circulando ampliamente y evolucionando, ya no es un evento inusual o inesperado. El Comité reconoció que el Director General puede decidir convocar un Comité de Emergencias del RSI sobre la COVID-19 en el futuro si la situación lo exige.

La ESPII provocada por la COVID-19 ha impulsado a los países a mejorar sus capacidades funcionales, en particular las relacionadas con la coordinación de emergencias, la vigilancia colaborativa, la atención clínica y la comunicación de riesgos y la participación en la comunicación. Desde la declaración de la ESPII en enero de 2020, el mundo ha realizado importantes e impresionantes progresos. Alcanzar el punto en el que se puede considerar que la COVID-19 ya no constituye una ESPII debe verse como un elogio a la coordinación internacional y al compromiso con la salud mundial.

Al igual que en reuniones anteriores, el Comité deliberó sobre los posibles beneficios y los problemas que plantea el mantenimiento de la ESPII. Si bien la ESPII ha sido un instrumento valioso para apoyar la respuesta mundial a la COVID-19, el Comité convino en que ha llegado el momento de pasar a la gestión a largo plazo del SARS-CoV-2 como cuestión de salud continua.

De cara al futuro, el Comité propuso que el Director General estudiara la posibilidad de convocar un Comité de Examen del RSI encargado de asesorar sobre las recomendaciones permanentes para responder a los riesgos a largo plazo que plantea el SARS-CoV-2, teniendo en cuenta el **Plan Estratégico de Preparación y Respuesta frente a la COVID-19 para 2023-2025**. Al mismo tiempo, el Comité reconoció que los Estados Miembros están negociando actualmente el acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, en el que se debaten las enmiendas al RSI, y se analizan las diez propuestas presentadas para construir juntos un mundo más seguro mediante el fortalecimiento de la arquitectura mundial de preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias.

El Comité agradeció a la Secretaría de la OMS y a los Estados Partes su compromiso constante y los conocimientos técnicos que han aportado, e hizo hincapié en que no es el momento de dejar de trabajar ni de dismantlar sistemas. El Comité subrayó que será fundamental subsanar las deficiencias detectadas durante la pandemia. Asimismo, destacó la necesidad de reforzar los sistemas de salud, continuar con la comunicación activa de riesgos y la participación de la comunidad, aplicar un enfoque de «una sola salud» a la preparación y la respuesta, e integrar las actividades de vigilancia y respuesta sobre la COVID-19 en los programas de salud sistemáticos. El Comité abogó por que la OMS, los asociados y los Estados Partes dediquen una atención y unos recursos constantes a la preparación y la resiliencia frente a las amenazas emergentes.

===

Recomendaciones temporales emitidas por el Director General de la OMS para todos los Estados Partes

Mantener la capacidad nacional adquirida y prepararse para futuros eventos con el fin de evitar que se produzca un ciclo de pánico y desatención. Los Estados Partes deben pensar en cómo mejorar la disposición operativa del país ante futuros brotes. En consonancia con las orientaciones de la OMS, los Estados Partes deben actualizar los planes de preparación ante pandemias de agentes patógenos respiratorios incorporando las enseñanzas extraídas de las revisiones posteriores a la acción de ámbito nacional y subnacional. Deben seguir restableciendo los programas de salud afectados negativamente por la pandemia de COVID-19. (**Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes; Refuerzo de la planificación de la preparación frente a pandemias de agentes patógenos respiratorios: reseña normativa; Reseñas normativas sobre la COVID-19; Examen de la Respuesta a Emergencias**)

Integrar la vacunación contra la COVID-19 en los programas de vacunación a lo largo de la vida. Los Estados Partes deben mantener los esfuerzos para aumentar la cobertura de vacunación contra la COVID-19 para todas las personas de los grupos de alta prioridad (según se define en la hoja de ruta del SAGE fechada en abril de 2023) con las vacunas recomendadas por la OMS y seguir abordando activamente los problemas de aceptación y demanda de vacunas con las comunidades. (**Estrategia de vacunación mundial contra la COVID-19 en un mundo en cambio [actualización de julio de 2022]; Hoja de ruta del SAGE (actualizada en marzo de 2023); Declaración sobre las buenas prácticas para el uso de vacunas contra la COVID-19 que contienen variantes; Continuación de la colaboración con el IVAC y otras entidades para resumir los estudios de VE; Factores sociales y de comportamiento que impulsan la vacunación: herramientas y orientaciones prácticas para lograr una elevada aceptación**).

Reunir información procedente de diversas fuentes de datos de vigilancia sobre agentes patógenos respiratorios para permitir un conocimiento exhaustivo de la situación. Los Estados Partes deben mantener la notificación a la OMS de los datos sobre mortalidad y morbilidad, así como de la información sobre vigilancia de variantes. La vigilancia debe incorporar información proveniente de una combinación adecuada de poblaciones humanas representativas, vigilancia basada en eventos, vigilancia de las aguas residuales centenas, serovigilancia y vigilancia de poblaciones animales seleccionadas de las que se sepa que presentan riesgo de SARS-COV-2. Los Estados Partes deben aprovechar el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG) y apoyar la creación de la Red Mundial de Laboratorios de Coronavirus de la OMS (CoVNet). (**Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19, orientaciones provisionales**)

Preparar la autorización de contramedidas médicas en los marcos normativos nacionales para garantizar la disponibilidad y el suministro a largo plazo. Los Estados Partes deben reforzar sus autoridades reguladoras para apoyar la autorización y el uso a largo plazo de vacunas, pruebas diagnósticas y tratamientos. (**Tratamientos y COVID-19: directrices prácticas; COVID-19: Vía de atención clínica; Procedimientos de inclusión en la lista de uso en emergencias; Procedimientos de precalificación para vacunas; Procedimientos de precalificación para productos de diagnóstico in vitro**)

Mantener la colaboración con las comunidades y sus líderes para lograr programas sólidos, resilientes e integradores de comunicación de riesgos y participación de la comunidad (CRPC) y de gestión de la infodemia. Los Estados Partes deben adaptar las estrategias e intervenciones de gestión de la CRPC y la infodemia a los contextos locales.

Seguir levantando las medidas de salud relacionadas con los viajes internacionales por la COVID-19, basándose en las evaluaciones de riesgos, y no exigir ninguna prueba de vacunación contra la COVID-19 como requisito previo para los viajes internacionales. (**Documento provisional de posición: consideraciones relativas a la prueba de vacunación contra la COVID-19 para viajeros internacionales; Consideraciones normativas para la aplicación de un enfoque basado en el riesgo a los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19**)

Continuar apoyando la investigación para mejorar las vacunas que reducen la transmisión y tienen una amplia aplicabilidad; comprender el espectro completo, la incidencia y el impacto de la infección posterior a la COVID-19 y la evolución del SARS-COV-2 en poblaciones inmunodeprimidas; y crear vías asistenciales integradas que resulten adecuadas.

English العربية 中文 Français

Русский

Noticias



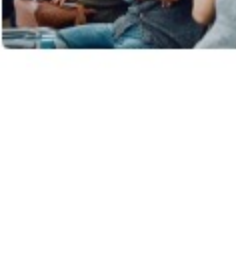
Declaración sobre la reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de nuevo coronavirus (2019-nCoV)
23 de enero de 2020



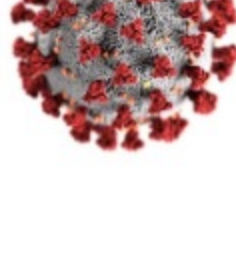
Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV)
30 de enero de 2020



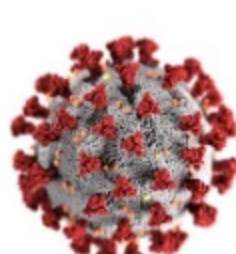
Declaración sobre la tercera reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
1 de mayo de 2020



Declaración sobre la cuarta reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el brote de la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19)
1 de agosto de 2020



Declaración acerca de la quinta reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
30 de octubre de 2020



Declaración acerca de la sexta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19)
15 de enero de 2021



Declaración acerca de la séptima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19)
19 de abril de 2021



Declaración acerca de la octava reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
15 de julio de 2021



Declaración final acerca de la novena reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
26 de octubre de 2021



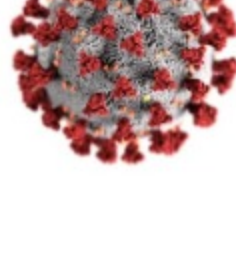
Declaración final acerca de la décima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
19 de enero de 2022



Declaración acerca de la undécima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
13 de abril de 2022



Duodécima reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
12 de julio de 2022



Declaración acerca de la decimocuarta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19)
30 de enero de 2023