



# NOTICIENCIA

**BOLETIN INFORMATIVO N° 34**

**Mayo - Año 2023**

**Director en Jefe E.S.A.T.S.**

**Dr. Pablo A. Covelli**

**Director Área Científica**

**Téc. Soc. Miguel A. Costello**

**Secretaria Área Científica**

**Soc. Karina Medina**

**OMS – OPS**

**EL FINAL DE LA**

**PANDEMIA**

**COVID 19**



**Escuela Superior Argentina de Técnicas Socorrista**

[www.socorrismo.org.ar](http://www.socorrismo.org.ar) [cientifica@socorrismo.org.ar](mailto:cientifica@socorrismo.org.ar)

**DECLARACIÓN SOBRE LA DECIMOQUINTA REUNIÓN DEL COMITÉ DE EMERGENCIA DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005) EN RELACIÓN CON LA PANDEMIA DE LA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS (COVID-19)  
5 MAYO 2023**

El Director General de la OMS tiene el placer de transmitir el Informe de la decimoquinta reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) en relación con la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), celebrada el jueves 4 de mayo de 2023, de 12 :00 a 17:00 CET.

Durante la sesión deliberativa, los miembros del Comité destacaron la tendencia decreciente en las muertes por COVID-19, la disminución en las hospitalizaciones relacionadas con COVID-19 y las admisiones a la unidad de cuidados intensivos, y los altos niveles de inmunidad de la población al SARS-CoV-2. La posición del Comité ha ido evolucionando en los últimos meses. Si bien reconocieron las incertidumbres restantes publicadas por la posible evolución del SARS-CoV-2, advirtieron que es hora de hacer la transición a la gestión a largo plazo de la pandemia de COVID-19.

El Director General de la OMS está de acuerdo con el consejo ofrecido por el Comité con respecto a la actual pandemia de COVID-19. Él determina que COVID-19 es ahora un problema de salud establecido y en curso que ya no constituye una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC, por sus siglas en inglés).

El Director General de la OMS consideró el asesoramiento brindado por el Comité con respecto a las recomendaciones temporales propuestas y las emitió de acuerdo con la siguiente declaración. El Director General de la OMS convocará un Comité de Revisión del RSI para asesorar sobre las Recomendaciones Permanentes para la gestión a largo plazo de la pandemia del SARS-CoV-2, teniendo en cuenta el

Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19 2023-2025. Durante esta transición, se recomienda a los Estados Partes que continúen siguiendo las Recomendaciones Temporales emitidas. El Director General expresó su sincero agradecimiento al Presidente, los miembros y los asesores del Comité por su compromiso y asesoramiento durante los últimos tres 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 Emergencia, quienes fueron convocados por videoconferencia. Señaló que el número de muertes y hospitalizaciones notificadas semanalmente continúa disminuyendo, pero expresó su preocupación de que los informes de vigilancia a la OMS han disminuido significativamente, que sigue habiendo un acceso desigual a las intervenciones que salvan vidas y que la fatiga pandémica sigue creciendo. El Director General anunció la publicación del Plan Estratégico de Preparación y Respuesta a la COVID-19 2023-2025, que está diseñado para guiar a los países en la transición a la gestión a largo plazo de la COVID-19. Este plan describe acciones importantes que los países deben considerar en cinco áreas: vigilancia colaborativa, protección comunitaria, atención segura y escalable, acceso a contramedidas y coordinación de emergencias. El Director General agradeció al Profesor Houssin por su liderazgo al guiar al Comité durante los últimos tres años ya cada uno de los Miembros y Asesores del Comité por su experiencia, dedicación y compromiso.

El representante de la Oficina de Asesoría Jurídica informó a los miembros y asesores del Comité sobre sus funciones, responsabilidades y mandato en virtud de los artículos pertinentes del RSI. El Oficial de Ética del Departamento de Cumplimiento, Gestión de Riesgos y Ética recordó a los Miembros y Asesores su deber de confidencialidad en cuanto a las discusiones de la reunión y el trabajo del Comité, así como su responsabilidad individual de revelar a la OMS de

manera oportuna cualquier interés de carácter personal, profesional, financiero, intelectual o comercial que puedan dar lugar a un conflicto de intereses percibido o directo. No se identificaron conflictos de interés para los Miembros y Asesores asistentes.

El presidente del Comité de Emergencia, el profesor Didier Houssin, presentó los objetivos de la reunión: brindar puntos de vista al director general de la OMS sobre si la pandemia de COVID-19 continúa constituyendo una ESPII y revisar las recomendaciones temporales a los Estados Partes.

Si bien la evaluación del riesgo mundial sigue siendo alta, hay pruebas de que se reducen los riesgos para la salud humana impulsados principalmente por el alto nivel de inmunidad de la población frente a la infección, la vacunación o ambas; virulencia constante de los sublinajes de SARS-CoV-2 Omicron que circulan actualmente en comparación con los sublinajes de Omicron que circulaban anteriormente; y una mejor gestión de casos clínicos. Estos factores han contribuido a una disminución global significativa en el número semanal de muertes, hospitalizaciones y admisiones a unidades de cuidados intensivos relacionadas con COVID-19 desde el comienzo de la pandemia. Si bien el SARS-CoV-2 continúa evolucionando, las variantes que circulan actualmente no parecen estar asociadas con una mayor gravedad.

La OMS proporcionó actualizaciones sobre el estado de la vacunación mundial y las consideraciones de las implicaciones para la posible terminación de una PHEIC. Se informó al Comité de que, en todo el mundo, se han administrado 13 300 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19. Actualmente, el 89% de los trabajadores de la salud y el 82% de los adultos mayores de 60 años han completado la serie primaria (una o dos dosis iniciales recomendadas según el calendario de vacunas), aunque la cobertura en estos grupos prioritarios varía en las diferentes regiones.

Según lo solicitado por el Comité, la Secretaría de la OMS proporcionó resúmenes del estado de la integración de la vigilancia de la COVID-19 en el Sistema mundial de vigilancia y respuesta a la influenza y las oportunidades para simplificarlo; el proceso para emitir Recomendaciones Permanentes bajo el RSI; y las implicaciones regulatorias potenciales para el uso de listado de uso de emergencia (EUL) cuando finaliza una PHEIC. Dado que el Director General continuará autorizando el uso del procedimiento EUL, la finalización de la PHEIC no debería afectar el acceso a las vacunas y los diagnósticos que ya han recibido un EUL. Los Estados Partes aún podrán acceder a estas vacunas y diagnósticos (siempre que los fabricantes continúen la producción). COVAX también continuará brindando dosis financiadas y apoyo de entrega a lo largo de 2023 en línea con la demanda. Esta continuidad puede permitir una transición fluida de EUL a la precalificación de vacunas y diagnósticos. Dado que la gran mayoría de las terapias utilizadas para tratar la COVID-19 son medicamentos reutilizados que ya tienen licencia para otras indicaciones, la terminación de una PHEIC no debería afectar su estado regulatorio.

#### **Recomendaciones temporales emitidas por el Director General de la OMS a todos los Estados Partes**

1. Sostener las ganancias de capacidad nacional y prepararse para eventos futuros para evitar la ocurrencia de un ciclo de pánico y negligencia. Los Estados Partes deben considerar cómo mejorar la preparación del país para futuros brotes. En consonancia con la orientación de la OMS, los Estados Partes deben actualizar los planes de preparación para pandemias de patógenos respiratorios incorporando los aprendizajes de las revisiones posteriores a la acción nacionales y subnacionales. Los Estados Partes deben continuar restaurando los programas de salud afectados negativamente por la pandemia de COVID-19.

- preparación y resiliencia para las amenazas emergentes;

- Fortalecimiento de la planificación de preparación para pandemias para patógenos respiratorios: resumen de política
- Resúmenes de políticas de la OMS sobre la COVID-19;
- revisiones de respuesta de emergencia.

2. 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 el COVID-19 para todas las personas en los grupos de alta prioridad (como se define en la hoja de ruta SAGE de abril de 2023) con las vacunas recomendadas por la OMS y continuar abordando activamente la aceptación de vacunas y los problemas de demanda con las comunidades.

- Estrategia global de vacunación contra el COVID-19 en un mundo cambiante (actualización de julio de 2022);
- hoja de ruta de SAGE (actualizado en marzo de 2023);
- declaración de buenas prácticas sobre el uso de vacunas COVID-19 que contienen variantes;
- colaboración continua con IVAC y otros para resumir los estudios de VE, Conductores conductuales y sociales de la vacunación: herramientas y orientación práctica para lograr una alta aceptación.

3. Reunir información de diversas fuentes de datos de vigilancia de patógenos respiratorios para permitir una conciencia situacional integral. Los Estados Partes deben mantener la notificación de los datos de mortalidad y morbilidad, así como la información de vigilancia de variantes a la OMS. La vigilancia debe incorporar información de una combinación adecuada de poblaciones centinelas representativas, vigilancia basada en eventos, vigilancia de aguas residuales humanas, cero vigilancia y vigilancia de poblaciones animales seleccionadas que se sabe que están en riesgo de SARS-COV-2. Los Estados Partes deben

aprovechar el Sistema mundial de vigilancia y respuesta a la influenza (GISRS) y apoyar el establecimiento de la Red mundial de laboratorios de coronavirus de la OMS (CoViNet).

- Vigilancia de salud pública para COVID-19

4. Prepararse para la autorización de contramedidas médicas dentro de los marcos regulatorios nacionales para garantizar la disponibilidad y el suministro a largo plazo. Los Estados Partes deben fortalecer sus autoridades reguladoras para respaldar la autorización y el uso a largo plazo de vacunas, diagnósticos y tratamientos.

- Terapéutica y COVID-19: pauta de vida;
- vía de atención clínica COVID-19;
- procedimientos de listado de uso de emergencia;
- procedimientos de precalificación de vacunas;
- procedimientos de precalificación para diagnóstico in vitro.

5. Continuar trabajando con las comunidades y sus líderes para lograr comunicaciones de riesgo y participación comunitaria (RCCE) sólidas, resilientes e inclusivas y programas de gestión de la infodemia. Los Estados Partes deben adaptar las estrategias e intervenciones de gestión de la RCCE y la infodemia a los contextos locales.

6. Continuar levantando las medidas de salud relacionadas con los viajes internacionales de COVID-19, en función de las evaluaciones de riesgo, y no exigir ninguna prueba de vacunación contra COVID-19 como requisito previo para los viajes internacionales.

Documento de posición provisional: consideraciones sobre la prueba de vacunación contra el COVID-19 para viajeros internacionales; Consideraciones de política para implementar un enfoque basado en el riesgo para los viajes internacionales en el contexto de COVID-19.

7. 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 condición post COVID-19 y la evolución del SARS-COV-2 en poblaciones inmunocomprometidas; y desarrollar vías de atención integrada pertinentes.

**Fuente:**

-OMS Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.who.int/news/>