

Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

Katrina Litam (KL): Bienvenidos al podcast , “Más listo sobre el RSI” su regular minidosis de todo lo relacionado con el Reglamento Sanitario Internacional. Soy su anfitriona, la Dra. Katrina Litam, de la unidad de Capacitación y Soluciones de Aprendizaje del Departamento de Fortalecimiento de la Preparación del País del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS. Para nuestro primer episodio, destacamos un estudio que se realizó en 2019 sobre las experiencias de los centros nacionales de enlace para el RSI en el desempeño de sus funciones en el marco del RSI. Tenemos el privilegio de tener hoy con nosotros dos de los autores principales de este estudio, el Dr. Kumanan Wilson y el profesor Sam Halabi. ¿Puedo pedirles a los dos que comiencen con una introducción rápida?

Kumanan Wilson (KW): Claro, empezaré. Entonces mi nombre es Dr. Kumanan Wilson. Soy especialista en medicina interna en el Hospital de Ottawa, profesor de la Universidad de Ottawa. Durante la mayor parte de mi carrera académica, he estudiado la gobernanza de la salud pública. Con el foco en pandemias e inmunización y seguridad de salud pública. He tenido un interés en la OMS y el RSI en particular, desde su inicio, con un interés en cómo la gobernanza multinivel afecta la implementación del RSI, en gran parte debido a la experiencia del SARS en Canadá. Estuve involucrado en el proyecto con la OMS anteriormente, trabajando con Helge en el Anexo 2 y examinando su función y utilidad. Y eso es, consultamos para participar en este proyecto cuando reconocimos que era necesario analizar esta importante cuestión. Creo que debería declarar mi conflicto de intereses. Acabo de decir que también soy el director ejecutivo de CANImmune, que es una empresa de inmunización digital.

Sam Halabi (SH): Mi nombre es Sam Halabi. Soy investigador principal del Instituto O'Neill de derecho sanitario nacional y global de la Universidad de Georgetown. He trabajado en la gobernanza del RSI, al menos desde 2013. Y realmente fue una especie de serie de decisiones que condujeron a la declaración de una pandemia de fase 6, por parte de la Organización Mundial de la Salud durante el H1N1, pero lo más importante, una especie de negociación de el acceso a las vacunas que siguió y de alguna manera provocó el origen de mi interés. Y he trabajado con el Dr. Wilson durante muchos años, pero especialmente los últimos tres, en la relación entre los modelos de gobernanza que articuló y el acceso a la inmunización. Así que esa es mi experiencia y no tengo conflictos que declarar.

KL: Muchas gracias por eso, es un placer conocerlos a los dos. Ahora, sin más preámbulos, comencemos, ¿de acuerdo? Kumanan y Sam, ¿pueden proporcionarnos los principales objetivos de su estudio?

KW: Uh, claro. Entonces, los centros nacionales de enlace, como saben, son fundamentales para el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional. Son muy importantes para las notificaciones relacionadas con eventos a la OMS. Y esto es fundamental porque estar al tanto de las emergencias de...



Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

KW: ...salud pública lo antes posible es fundamental para mitigar su impacto. Epidemias y brotes anteriores han demostrado algunas limitaciones en la capacidad de los centros nacionales de enlace para llevar a cabo sus funciones. Eso se notó un poco con los brotes de ébola. Y existía la creencia de que necesitaban apoyo para establecer más autoridad, capacitación y recursos para llevar a cabo adecuadamente sus funciones. Por lo tanto, el propósito de este proyecto fue evaluar las experiencias y percepciones de los centros nacionales de enlace sobre la implementación del RSI. Y esto serviría para informar los esfuerzos de la OMS para apoyar más eficazmente a los centros nacionales de enlace en el desempeño de sus funciones. El estudio fue un estudio de dos componentes, consistió en entrevistas y encuestas. Realizamos entrevistas cualitativas con 25 centros nacionales de enlace; esto incluyó la representación de todas las regiones de la OMS. Se enviaron invitaciones a 40 centros nacionales de enlace e hicimos entrevistas de 60 minutos. También realizamos una encuesta con 105 centros nacionales de enlace. Se invitó a participar a todos los CNE y la encuesta que realizamos se basó en los resultados de las entrevistas cualitativas.

KL: Excelente, gracias por eso. Sam, ¿hay algo que quieras agregar?

SH: Sólo que creo que había dos amplias áreas de investigación. Así que uno es una especie de herramientas, capacitaciones y recursos disponibles de la Organización Mundial de la Salud con respecto a los aspectos de la funcionalidad de la CNE que el Dr. Wilson acaba de mencionar. Y el otro es una especie de fuentes internas o intragubernamentales de funcionalidad o barreras a la funcionalidad. Cada uno de los cuales fue esclarecedor.

KL: Gracias por brindar ese importante contexto. Ahora, ¿podría compartir con nosotros los principales resultados del estudio?

KW: Sí, fue bastante revelador en muchos frentes, pero creo que hicimos cuatro observaciones importantes. **La primera fueron los desafíos de la colaboración intersectorial.** La mayor parte de mi trabajo anterior, en realidad, analizó una especie de gobernanza vertical y desafíos en los sistemas de gobierno federales, entre la comunicación entre el gobierno federal y las autoridades estatales o provinciales locales. Pero en este estudio, notamos desafíos importantes en que el centro nacional de enlace tenía que comunicarse dentro de su nivel de gobierno con otras agencias que jugarían un papel importante en la recopilación de información o en la autorización de la aprobación de lo envío de información a la OMS. Así que creo que ese sería probablemente uno de nuestros principales resultados. Nosotros, ustedes saben, en una nota positiva, descubrimos que los centros nacionales de enlace estaban bastante al tanto del Reglamento Sanitario Internacional, aunque todavía les vendría bien un...



Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

KW: ...poco más de ayuda en la orientación sobre cómo implementarlo. Y esto llevó a otra observación sobre, ya saben, si bien hay muchas herramientas excelentes disponibles, que se podría aumentar el conocimiento de esas herramientas. Y también podrían actualizarse o traducirse y tal vez estar disponibles en diferentes formatos para ayudar no solo a los centros nacionales de enlace, sino también a las otras partes del gobierno, que a menudo no tenían mucho conocimiento del RSI, pero estarían involucradas en las decisiones. relacionado con él. Y luego el tema recurrente que aparece en prácticamente todos estos análisis es que había problemas con los recursos, humanos, financieros y materiales que serían necesarios para llevar a cabo las funciones del centro nacional de enlace. Puedo profundizar en algunos de estos con más detalle si eso es útil.

KL: Sí, por favor continúa.

KW: Claro. Entonces, ya saben, comenzando con el desafío de la colaboración intersectorial, los centros nacionales de enlace identificaron con frecuencia que existen dificultades para colaborar y obtener la aprobación de sectores fuera de los sistemas de salud. Y eso a menudo es necesario para obtener aprobación y reportar eventos notificables. Y entonces podemos entender cómo eso podría ser problemático: si bien el enfoque de la OMS en un Estado Parte está en el centro nacional de enlace, a menudo tienen que colaborar con otros sectores. Y, a menudo, el centro nacional de enlace se encuentra en un sector relacionado con la salud. Pero como el RSI abarca todas las emergencias de salud pública, pueden estar involucrados muchos otros sectores, como la agricultura, por ejemplo, la seguridad alimentaria. La comprensión del RSI era mucho menos segura fuera de los sistemas de salud y eso hizo que la colaboración intersectorial fuera un desafío. Así que algunas de las recomendaciones que teníamos para la OMS fueron la evaluación de las estructuras de gobernanza, y si se pudiera proporcionar una especie de mejores prácticas de aprendizaje de otros países que han pasado por desafíos similares y la capacidad de ayudar con la capacidad de responder a eventos importantes en una estructura de gobernanza horizontal. Si hubiera un formato de capacitación, un formato simplificado de capacitación que proporcionamos a los tomadores de decisiones que no pertenecen a CNE, creo que fueron identificados, entonces eso podría ser muy útil. Y mejores protocolos de comunicación para la comunicación entre sectores dentro de un gobierno. Sam, ¿quieres agregar algo a esto?

SH: Sí, solo para enfatizar realmente ese último punto. Así que creo que de los CNE entrevistados, 22 estaban ubicados en Ministerios de Salud, y los encuestados dejaron en claro que las capacitaciones de la OMS fueron de muy alta calidad y muy útiles, pero que en realidad estaban orientadas a los Ministerios de Salud. Y pensaron, hacia el final de la intersectorialidad, si esas capacitaciones se pudieran dar dentro de los ministerios de finanzas, ministerios de medio ambiente, ministerios de recursos naturales, que se...



Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

SH: ...facilitaría el entendimiento y la cooperación intersectorial, así que pensé que era una planificación realmente importante.

KW: Gracias, Sam. Sí, un **segundo resultado nuestro fue la incertidumbre en torno a la implementación del RSI**. La buena noticia a señalar es que hubo poca o ninguna evidencia de incumplimiento intencional. Sin embargo, aproximadamente la mitad de nuestros encuestados informaron sobre la incertidumbre sobre cómo informar un evento, lo que podría afectar la puntualidad de la notificación. Y hubo alguna discrepancia entre los NFO entre la familiaridad con el deber y la capacidad de ejecución. Y algunas de nuestras recomendaciones relacionadas con eso incluyen aumentar la conciencia de cómo ejecutar el deber en ese momento, y somos conscientes de que hay muchas herramientas de capacitación, pero tal vez aumentar la conciencia de esas herramientas de capacitación en todos los CNE y centrarse en eso sería de valor. Muchos de nuestros CNE vieron un gran valor en la comunicación entre pares para compartir materiales y lecciones aprendidas. Y sé que hay un sistema disponible para eso, pero si bien el RSI es un tipo de documento muy amplio que crea un enfoque de muy alto nivel, a menudo las respuestas son muy específicas del contexto. Y hablar con vecinos regionales que están lidiando con contextos similares puede ser muy útil. Por lo tanto, los CNE sintieron que cualquier cosa que se pudiera hacer para facilitar la comunicación entre pares dentro de las regiones o entre tipos similares de Estados Partes sería valiosa. Sam, ¿te gustaría agregar algo a eso?

SH: Sí, eso es exactamente correcto. Así que creo que parte de la función de llenar vacíos del tipo de reuniones regionales, que creo que ocurren de una manera impredecible o no programada, era que proporcionaba esa información que de otra manera podría haber sido algo opaca o menos accesible solo a través de una herramienta en línea. Entonces, ya sabes, esa idea de camaradería o cohorte, una especie de socialización de los CNE, creemos que es una, es una idea realmente valiosa. No es uno que esté codificado actualmente en el instrumento. Y es algo que creo que sin duda merece mucha atención.

KW: Gracias, Sam. **El tercer resultado importante está relacionado con las herramientas de capacitación que están disponibles para los CNE**, y luego el valor de tenerlas actualizadas, más accesibles y más relevantes. Hubo una falta de conocimiento completo de las herramientas existentes, como se mencionó anteriormente, y estas también podrían carecer de relevancia o la percepción de que pueden haber carecido de relevancia para situaciones y contextos específicos. Y volviendo al tema de que el RSI es un documento muy amplio y está destinado a abarcar todo, y las situaciones locales son muy específicas. Y también existía la sensación de que se centraban en gran medida en los brotes de enfermedades infecciosas y otros tipos de problemas, como los derrames químicos o los eventos nucleares, estaban menos cubiertos por ellos, pero yo diría que la gran mayoría de los eventos del RSI...



Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

KW: ...están relacionados con los brotes de enfermedades infecciosas. La mitad de los CNE informaron que no tenían un plan de aprendizaje continuo internamente y eso era importante porque en algunas regiones de países de ingresos bajos y medianos (PIBM), podría haber bastante rotación de CNE o habría una sola persona responsable como el CNE y si eran inaccesibles por unos pocos días, es posible que sea necesario transferir la responsabilidad a otra persona que, en ese caso, tendría poca o ninguna comprensión de la responsabilidad. Por lo tanto, cualquier cosa que pueda ayudar a ese respecto sería valiosa. Entonces, algunas de las recomendaciones que presentamos relacionadas con eso son aumentar el conocimiento de las herramientas de capacitación. Y sé que la OMS trabaja continuamente en esto, pero más esfuerzos pueden ser valiosos. Desarrollar guías más específicas y estudios de casos para tipos específicos de eventos más allá de las enfermedades infecciosas, y proporcionar diferentes formas y opciones de formato para promover la disponibilidad y el acceso, e incluir herramientas de capacitación rápida para personas que no están relacionadas con la salud y también para personas que pueden estar interviniendo en provisoriamente. Sam, ¿quieres agregar algo a eso?

SH: Sabes que, solo un elemento que pensé que era importante, útil y positivo, que creo que alrededor del 70% de los encuestados indicaron que sí usaron el Anexo 2 como su herramienta principal para la presentación de informes. Eso me indica que hay un, ya saben, hay una especie de procedimiento operativo estándar basado en instrumentos del RSI que proporciona mucha orientación. Pero creo que todas esas lagunas que Kumanan acaba de mencionar también son realmente importantes.

KW: Gracias, Sam. Y luego, **la última observación importante se relacionó con la insuficiencia de recursos, y sé que esto surge con frecuencia en cualquier tipo de acuerdo internacional.** Para los países de ingresos más altos, a menudo tienen departamentos completos o grandes departamentos compuestos que se centran en asuntos relacionados con el RSI y el RSI, pero para los PIBM, esto puede ser un desafío mayor. Y, como se mencionó, se identificó la frecuente rotación y ausencias del personal como una limitación en la capacidad para llevar a cabo algunas de las funciones y que no había forma de familiarizarse rápidamente con las responsabilidades del RSI. Entonces, en relación con eso, nuestras recomendaciones para la OMS fueron desarrollar módulos de capacitación obligatorios, ofrecer oportunidades de reentrenamiento, introducir herramientas de aprendizaje rápido y ayudar en la actualización de equipos y apoyo, especialmente en áreas rurales y remotas. Y esto sería algo en lo que creo que sería particularmente valioso participar directamente con algunas de estas redes de pares donde puede haber experiencias y protocolos compartidos para abordar algunos de los desafíos que pueden encontrar que son específicos de su contexto. Sam, ¿quieres agregar algo a eso?

SH: No, creo que eso es exactamente correcto. Quiero decir, solo en el tema de las herramientas, ya...



Episodio 1 - Estudio sobre las experiencias de los CNE en la implementación del RSI (Parte 1 de 2)

SH: ...saben, se destacó una especie de traducción a idiomas más locales, que es, por supuesto, costosa y difícil, al igual que, en cierto modo, el modo de entrega. Entonces creo que hubo una expresión de que si podría haber algo como una herramienta basada en aplicaciones, ya saben, hay dificultades con eso, lo sé, eso en términos de seguridad, pero esas son dos de las recomendaciones que recuerdo que surgieron que pensé que eran dignos de consideración.

KW: Gracias, Sam. Entonces, esos son los resultados generales y nuestras recomendaciones. Solo para resumir, encontramos que la mayoría de los Centros nacionales de enlace son conscientes de sus deberes y responsabilidades bajo el RSI. Y no encontramos evidencia de incumplimiento intencional del RSI, aunque algunos puntos focales informaron preocupaciones sobre cómo la OMS puede usar la información proporcionada al informar eventos. Entonces, en general, son buenas noticias, creo que este último tema es importante, sé que la OMS los tranquiliza, pero puede ser una preocupación persistente en cuanto al riesgo de informar eventos. Y también, aunque los centros nacionales de enlace informaron que tenían suficiente conocimiento sobre sus obligaciones en materia de RSI, expresaron incertidumbre sobre cómo informar un evento de salud pública.

KL: Bien. Muchas gracias Kumanan y Sam por este interesante y profundo resumen. Creo que realmente hemos preparado el escenario para hablar sobre algunos de los conocimientos de expertos que ha obtenido como resultado de la realización del estudio. Pero me temo que ese es todo el tiempo que tenemos por hoy, tendremos que continuar nuestra conversación en el próximo episodio o la segunda parte de esta serie sobre las experiencias de los CNE en el desempeño de sus funciones bajo el RSI. Para obtener más información, los enlaces al estudio publicado estarán disponibles en el resumen de este episodio de podcast, que también contendrá los datos de contacto de nuestras personas entrevistadas en caso de que tenga más preguntas. Gracias por sintonizarnos. Esta ha sido su anfitriona, la Dra. Katrina Litam, del podcast "Más listo sobre el RSI". Hasta la próxima vez.

(Fin del episodio 1)

- PÁGINA 6 DE 6 -

