Organización Mundial de la Salud

75.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD **A75/17**
Punto 16.2 del orden del día provisional **23 de mayo de 2022**

Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias

Informe del Director General

El Director General tiene el honor de transmitir a la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud el informe final del Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias (véase el anexo).

ANEXO

INFORME DEL GRUPO DE TRABAJO SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS A LA 75.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

I. ANTECEDENTES, MANDATO Y ALCANCE DEL GRUPO DE TRABAJO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS

1. El mandato del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias (en adelante, «el Grupo de Trabajo») se estableció en virtud de la resolución WHA74.7 (2021)[1] y la decisión WHA74(16) (2021).[2] El Grupo de Trabajo presentó con éxito su primer informe, que fue adoptado por consenso por el Grupo de Trabajo y acogido con agrado en la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud (29 de noviembre – 1 de diciembre de 2021).[3] Esto desembocó en el hito histórico del establecimiento del Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (en adelante «el Órgano de Negociación»).[4] Se presentó un informe interino al Consejo Ejecutivo en su 150.ª reunión (24-29 de enero de 2022),[5] por el que se cumplía en parte el primer mandato.

2. El presente informe final da cumplimiento al mandato establecido por la resolución WHA74.7, a saber, presentar «un informe con propuestas de medidas para la Secretaría de la OMS, los Estados Miembros y los agentes no estatales, según proceda, para someterlas a la consideración de la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud». El presente informe también incluye consideraciones sobre el trabajo posterior para abordar los déficits críticos que siguen existiendo en la prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias, incluidas las pandemias.

3. Tras la 150.ª reunión del Consejo Ejecutivo, el Grupo de Trabajo se reunió en otras tres ocasiones entre febrero y mayo de 2022. Los Estados Miembros continuaron haciendo hincapié en: 1) dar prioridad a la equidad como objetivo y resultado en el informe final; 2) la importancia del fortalecimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI), en particular a través de su aplicación y cumplimiento y la introducción de posibles enmiendas específicas; y 3) la necesidad de financiación sostenible, tanto

---

[1] *i*) que examine las conclusiones y recomendaciones del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 y el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, teniendo en cuenta la labor pertinente de la Organización, en particular la derivada de la resolución WHA73.1 (2020) y de la decisión EB148(12) (2021), así como la labor de otros órganos, organizaciones y agentes no estatales pertinentes y cualquier otra información de interés (véase el párrafo 1 de la resolución WHA74.7); y

ii) que presente un informe con propuestas de medidas para la Secretaría de la OMS, los Estados Miembros y los agentes no estatales, según proceda, con el fin de someterlas a la consideración de la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 150.ª reunión (véase el párrafo 6 de la resolución WHA74.7).

[2] Solicitar al Grupo de Trabajo «que dé prioridad a la evaluación de las ventajas de elaborar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias, y que presente un informe para que sea examinado en la reunión extraordinaria de la Asamblea de la Salud» (véase el párrafo 1 de la decisión WHA74(16).

[3] Véase el documento WHASS2/2021/REC/1, actas resumidas de la cuarta sesión, sección 2.

[4] Véase la decisión SSA2(5) (2021).

[5] Documento EB150/16.

para la OMS como para una prevención, preparación y respuesta más amplias frente a emergencias sanitarias. Además, el Grupo de Trabajo también llevó a cabo una encuesta y celebró varias sesiones informales entre reuniones sobre ámbitos prioritarios como la equidad, el liderazgo y la gobernanza, los sistemas e instrumentos, y las finanzas.

II. RESUMEN DEL PROCESO Y ANÁLISIS

4. Para facilitar el examen por parte de los Estados Miembros y el debate entre ellos, la Secretaría de la OMS creó el panel de información de la OMS sobre las recomendaciones relativas a la COVID-19.[1] Además, la Mesa del Grupo de Trabajo puso en marcha el 6 de diciembre de 2021 una encuesta[2] dirigida a los Estados Miembros, los agentes no estatales y otras partes interesadas pertinentes[3] para recoger las aportaciones sobre las recomendaciones de forma más sistemática. La encuesta abarcaba un total de 131 recomendaciones formuladas por comités o cuadros de examen independientes: el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (IOAC), el Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias, el Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19 y la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación. En la encuesta se invitaba a los Estados Miembros y a las partes interesadas a que hicieran aportaciones sobre las recomendaciones por lo que respecta a la prioridad, la viabilidad, los plazos, los recursos necesarios, la entidad encargada de la aplicación y los mecanismos de aplicación. Si bien la encuesta se centraba en esas 131 recomendaciones, dejaba margen para formular observaciones sobre cualesquiera otras recomendaciones del panel de información de la OMS sobre las recomendaciones relativas a la COVID-19.

5. Al cierre del periodo establecido para la encuesta, 113 entidades (64 Estados Miembros y Miembros Asociados y 49 partes interesadas) habían hecho aportaciones[4] que respondían al menos a una recomendación, lo que representaba una tasa de respuesta del 24% (el 33% de los Estados Miembros y Miembros Asociados y el 18% de las partes interesadas) (véase el apéndice 1). En vista de la tasa de respuesta, el Grupo de Trabajo consideró que los resultados eran un punto de partida para el debate, pero que no debían utilizarse como única herramienta para la adopción de decisiones con respecto a la priorización de las recomendaciones. Además, varios encuestados formularon observaciones cualitativas sobre las recomendaciones incluidas en la encuesta.

6. Tras analizar las recomendaciones, el Grupo de Trabajo debatió las siguientes cuestiones y formuló las siguientes observaciones: (véase el apéndice 1 para una visión general):

a) **Liderazgo y gobernanza:** entre los temas prioritarios que se mencionan constantemente figuran: el fortalecimiento de las capacidades básicas requeridas por el RSI; la función y tareas de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI; la utilización de un enfoque pangubernamental; y la integración de las capacidades básicas de preparación, vigilancia y respuesta ante emergencias en el sistema de salud general y en las funciones esenciales de salud pública.

[1] El panel de información es una herramienta que permite acceder a una base de datos de recomendaciones formuladas por diferentes cuadros de examen sobre la pandemia de COVID-19, recomendaciones relacionadas con resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la COVID-19 y recomendaciones relativas a emergencias sanitarias anteriores.

[2] Encuesta del Grupo de Trabajo sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19.

[3] Véase el documento A/WGPR/1/6, Modalidades propuestas de participación de las partes interesadas pertinentes.

[4] Véase en el documento A/WGPR/7/3, Encuesta sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19: conclusiones preliminares, una lista de las principales respuestas generales y por categoría.

b) **Equidad:** si bien se señaló que muchas de las recomendaciones se habían publicado antes de que el acceso equitativo y oportuno a las contramedidas surgiera como un reto importante en la respuesta a la COVID-19, los temas prioritarios citados constantemente incluían: el fortalecimiento de la coordinación del apoyo local y regional a la investigación y el desarrollo en las emergencias sanitarias; la transferencia de tecnología y conocimientos técnicos; el establecimiento de un mecanismo sostenible para garantizar el desarrollo rápido de intervenciones médicas y no farmacéuticas, y el acceso oportuno, asequible, eficaz y equitativo a ellas, y la aplicación de medidas sociales y de salud pública en las emergencias sanitarias, en particular la capacidad de realización de pruebas diagnósticas y de fabricación y distribución a nivel local y regional; la elaboración, en colaboración con las organizaciones pertinentes, de normas y criterios para las tecnologías digitales relacionadas con los viajes internacionales; garantizar mecanismos de asignación transparentes y justos para un acceso equitativo; abordar las restricciones de la cadena de suministro; y, en lo que respecta a la OMS, colaborar con los mecanismos multilaterales existentes y establecidos para proporcionar apoyo en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables.

c) **Sistemas e instrumentos:** entre los temas prioritarios que se mencionan constantemente figuran: la integración de las capacidades básicas de preparación, vigilancia y respuesta ante emergencias en el sistema de salud más amplio y en las funciones esenciales de salud pública; el fortalecimiento de la capacidad y los sistemas para compartir automáticamente y en tiempo real la información en emergencias, incluida la secuenciación genómica, en particular para desarrollar contramedidas eficaces y proporcionar un acceso equitativo a nivel mundial a los beneficios derivados de dicha compartición; la coordinación y el fortalecimiento de los sistemas para abordar los riesgos de aparición y transmisión de enfermedades zoonóticas como parte del enfoque de «Una sola salud»; la normalización de las modalidades de compartición de información y verificación de eventos en virtud del RSI; las evaluaciones sistemáticas de la preparación multisectorial; el fortalecimiento de las alertas tempranas y la transparencia a través del Comité de Emergencias y la función de la OMS en la compartición de información; y el establecimiento de incentivos para compartir información sobre eventos de salud pública de importancia internacional y la evitación, por ejemplo, de la aplicación de medidas respecto de los viajes internacionales no basadas en el riesgo, la información errónea y/o la estigmatización.

d) **Finanzas:** se apoya la inversión colectiva en la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias en el ámbito mundial, regional y nacional, incluida la financiación de la OMS en sus tres niveles para el cumplimiento efectivo de su mandato y el fortalecimiento de la resiliencia sanitaria mundial. También hay interés en establecer un mecanismo para financiar la seguridad sanitaria mundial, teniendo en cuenta los debates en curso en el Grupo Especial del G20 sobre Finanzas y Salud y el hecho de que la cuestión podría rebasar el alcance del Grupo de Trabajo. No obstante, el Grupo de Trabajo sirvió de plataforma integradora para que los Estados Miembros conocieran el estado de los trabajos en curso en materia de financiación, así como la implicación de la Secretaría en otras instancias.

7. La Mesa del Grupo de Trabajo examinó detenidamente las respuestas y observaciones a la encuesta. En este proceso, la Mesa, junto con la Secretaría, examinó los resultados de la encuesta y determinó posibles vías para la aplicación de las recomendaciones, además de tomar nota de las recomendaciones que generalmente estaban fuera del alcance y el mandato del Grupo de Trabajo, tal y como se establece en la resolución WHA74.7 (véase el apéndice 2).

8. Asimismo, la Mesa seleccionó una serie de temas específicos para los debates entre reuniones. En las sesiones entre reuniones, se facilitó a los Estados Miembros información actualizada sobre iniciativas o proyectos relativos a pilares emprendidos en respuesta a la pandemia de COVID-19, como el Acelerador del Acceso a las Herramientas contra la COVID-19 (Acelerador ACT), el sistema BioHub

de la OMS, el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias y el Examen Universal de la Salud y la Preparación. A continuación se indican algunos de los puntos pertinentes procedentes de las sesiones entre reuniones:

Liderazgo y gobernanza

a) Los Estados Miembros reiteraron la necesidad de evitar la duplicación, las superposiciones, la fragmentación y la falta de transparencia en relación con la función de la OMS en la arquitectura mundial de la salud para la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias y pandemias. La OMS debe mantener su liderazgo y su función central de coordinación en la futura arquitectura mundial de la salud y, especialmente, en el establecimiento de normas y criterios.

b) Los Estados Miembros reiteraron también la importancia del RSI y la necesidad de fortalecer su aplicación y observancia, así como los esfuerzos por «modernizar» el instrumento.

c) Los Estados Miembros pidieron a la Mesa que elaborara una propuesta de vía de avance para un proceso de enmienda del RSI, con un plan claro para un enfoque global e inclusivo con plazos definidos. En el debate se trataron las posibles opciones que se podían considerar, entre las que se incluyen: una solicitud al Director General para la creación de un comité de examen del RSI que haga recomendaciones técnicas al Director General sobre las enmiendas propuestas; una prórroga del mecanismo del Grupo de Trabajo con un nuevo mandato; y un proceso estructurado de los Estados Miembros para llevar adelante la labor sobre las enmiendas.

d) Con respecto a las enmiendas al RSI, teniendo en cuenta la decisión EB150(3), los Estados Miembros reiteraron la necesidad de que fueran limitadas y concretas y que se introdujeran de manera cuidadosa, sin contravenir otros artículos del RSI; respetando la soberanía nacional; y garantizándose la complementariedad entre el RSI y, con arreglo a la decisión SSA2(5), el instrumento sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

e) Los Estados Miembros subrayaron la necesidad de ser consultados y de recibir periódicamente información actualizada sobre la aplicación del proyecto piloto voluntario del mecanismo del Examen Universal de la Salud y la Preparación, a fin de considerar el camino que hay que seguir, incluido el alcance, el proceso y el contenido de esta iniciativa, presentada inicialmente por el Director General como un mecanismo en el que los países acuerdan un examen por pares voluntario, exhaustivo, periódico y transparente de sus capacidades nacionales de preparación frente a emergencias sanitarias. El Grupo de Trabajo reiteró que el Examen Universal de la Salud y la Preparación debería tener como objetivo examinar los niveles de preparación de los países y, en consecuencia, dar lugar a la posibilitación y prestación de asistencia técnica y de otro tipo y a la creación de capacidad, según proceda, y promover el intercambio de experiencias y mejores prácticas, y no dar lugar a un sistema de «señalamiento, culpabilización y avergonzamiento».

Equidad

f) Los Estados Miembros consideraron la idea de definir el concepto de equidad para que fuera más amplio y viable basándose en la Constitución de la OMS y trascendiera a la pandemia de COVID-19. La equidad no se limita al acceso equitativo y oportuno a las contramedidas médicas y a su distribución, sino que también debe incluir, entre otras cosas, la cobertura sanitaria universal y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud, la financiación, la diversificación y localización de las instalaciones de investigación, desarrollo y producción, los determinantes sociales de la salud y la asistencia técnica previsible y basada en las necesidades de salud pública, cuando se solicite, así como la transferencia de conocimientos, al tiempo que se apoya la

innovación y la creación de capacidades para la prevención, la preparación y la respuesta frente a emergencias sanitarias.

g) Los Estados Miembros debatieron sobre si una herramienta como el Acelerador ACT debería y podría prepararse para el futuro con el fin de hacer frente a las emergencias sanitarias, y de qué manera. Los Estados Miembros también subrayaron la necesidad de un proceso dirigido por los Estados Miembros con una gobernanza más inclusiva, especialmente con una participación adecuada de los países de ingresos bajos y medianos, la ampliación del alcance más allá de la COVID-19 y la consideración de si debería convertirse en un mecanismo mundial de extremo a extremo.

Sistemas e instrumentos

h) Asimismo, los Estados Miembros reiteraron la necesidad de que hubiera una garantía recíproca de que ningún Estado Miembro sería penalizado por compartir información sobre eventos de salud pública de importancia internacional, por ejemplo con medidas relativas a los viajes internacionales no basadas en el riesgo, la desinformación y/o la estigmatización.

i) En cuanto al acceso y a la participación en beneficios, el debate abordó no solo la compartición de datos, información y muestras de secuencias genómicas, sino también el reparto justo y equitativo de los beneficios derivados del uso de dichos datos, información y muestras de secuencias genómicas. Entre las cuestiones específicas planteadas por los Estados Miembros figuraban la incentivación (y no penalización) de los Estados Miembros para que compartieran información y/o muestras, la reconfirmación de la importancia de un enfoque multilateral para la compartición de información y muestras, y la necesidad de buscar la coherencia con los marcos jurídicos existentes, como el Convenio sobre la Diversidad Biológica y su Protocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación Justa y Equitativa en los Beneficios que se Deriven de su Utilización.

j) En cuanto al proyecto piloto BioHub de la OMS, los Estados Miembros solicitaron nuevas consultas. También solicitaron claridad sobre cómo se relaciona el sistema con los instrumentos y marcos existentes, como el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG), el Marco de Preparación para una Gripe Pandémica (Marco de PIP) y el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias.

Finanzas

k) Con respecto a la financiación de la OMS para la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, se reconoció la importancia de financiar de manera sostenible la OMS, en particular su labor relativa al pilar 2, y de reforzar la financiación del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias, reconociéndose el beneficio de una mayor transparencia y de un aumento de la eficiencia en la Secretaría.

l) En cuanto a la financiación de la preparación y la respuesta a nivel nacional y mundial, se reconoce que se necesitan recursos nacionales adicionales para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, junto con un mayor apoyo financiero internacional, una mayor cooperación y una mayor asistencia en pro de sistemas de salud resilientes. Los Estados Miembros también reconocieron la utilidad de debatir un nuevo instrumento de financiación para la prevención, preparación y respuesta ante emergencias sanitarias que se sume a los mecanismos de financiación existentes.

m) Los Estados Miembros también examinaron la necesidad de nuevas iniciativas para incentivar el aumento de la financiación en pro de los sistemas de salud resilientes, incluidas las capacidades básicas frente a emergencias sanitarias a nivel nacional y subnacional.

9. Simultáneamente con la labor del Grupo de Trabajo, la Secretaría inició o continuó la aplicación de aproximadamente 69 de las 131 recomendaciones. La mayoría de las recomendaciones en proceso de aplicación están relacionadas con el Comité de Examen del RSI, el IOAC y las recomendaciones contenidas en la resolución WHA74.7 (2021). Es importante destacar que algunas de las 131 recomendaciones aún no se han aplicado por varias razones, como la falta de recursos o la existencia de debates pendientes de los Estados Miembros o en la Secretaría. El Grupo de Trabajo presta apoyo a la OMS para que continúe la labor iniciada a través de su función normativa (véase el apéndice 2).

III. DEBATES DEL GRUPO DE TRABAJO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS Y ENFOQUES PROPUESTOS SOBRE DIFERENTES VÍAS DE APLICACIÓN

10. De conformidad con el mandato recibido en la resolución WHA74.7, el Grupo de Trabajo debatió sobre una serie de cuestiones para su ulterior examen y correspondiente adopción de medidas, en particular por la Asamblea Mundial de la Salud.

11. De conformidad con su informe a la Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria, el Grupo de Trabajo examinó las siguientes cuestiones, las cuales puede estudiar a su debido tiempo el Órgano de Negociación Intergubernamental en su proceso:

a) medidas para promover un compromiso político de alto nivel y un enfoque pangubernamental y pansocial, a fin de mantener el interés por la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias y generar un impulso continuado para garantizar que estas cuestiones sigan figurando en el programa de los dirigentes mundiales;

b) inversión adecuada, especialmente en países en desarrollo, para desarrollar vacunas y tratamientos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, impulsar la capacidad de fabricación local y regional en caso de aumento súbito de la demanda, en particular la transferencia de tecnología y conocimientos especializados, con especial atención al mantenimiento de los incentivos del desarrollo, desarrollar antirretrovíricos de amplio espectro y aplicar medidas sociales y de salud pública adecuadas, e intervenciones no farmacéuticas;

c) deficiencias en la preparación, disposición operativa y respuesta durante emergencias de salud pública que pueden no ser abordadas plenamente en el RSI, por ejemplo estrategias para intercambiar rápida y oportunamente patógenos y muestras, en particular aquellos con potencial epidémico o pandémico, y el fortalecimiento de las capacidades y competencias para la secuenciación de genomas completos para la vigilancia y la respuesta de salud pública, lo cual incluye la puesta en marcha de contramedidas eficaces;

d) acceso oportuno y equitativo en todo el mundo a los beneficios derivados de lo anterior, teniendo presente que existen algunos marcos internacionales en relación con el intercambio de datos y de patógenos, pero que no hay ningún marco integral en la OMS para compartir oportunamente datos o patógenos ni los beneficios que se deriven de ello;

e) fortalecimiento de todos los aspectos de la capacidad de los sistemas de salud, incluidos los sistemas de salud comunitarios para la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias

de salud pública, y medidas para velar por la continuidad de los servicios de salud esenciales para la cobertura sanitaria universal;

f) fortalecimiento de la asistencia rápida de la Secretaría para ayudar a los Estados Miembros, que así lo soliciten o acepten, a responder a emergencias de salud pública como parte de los esfuerzos colectivos necesarios para prevenir y detectar rápidamente brotes epidémicos con potencial pandémico y epidémico y para intercambiar información al respecto con el fin de responder a ellos con eficacia;

g) mantenimiento de la cadena mundial de suministro, en particular para hacer más equitativo el acceso a unas intervenciones de salud pública mejores, incluidas amplias medidas y contramedidas de inmunización, y mejora de las cadenas locales de suministro para que las contramedidas lleguen efectivamente a las poblaciones;

h) aplicación de un principio de «Una sola salud» relacionado con la prevención, vigilancia y detección de transmisiones zoonóticas, incluidas las de patógenos con potencial epidémico y pandémico, así como responsabilidades y una clara división del trabajo entre los asociados de la alianza cuatripartita sobre el principio de «Una sola salud»;

i) perspectivas de seguir desarrollando o transformando iniciativas puestas en marcha durante la pandemia de COVID-19, como el Acelerador ACT, el Centro de transferencia de tecnología para las vacunas de ARNm, el Centro de Formación de Personal sobre Biofabricación de la OMS, el Sistema BioHub de la OMS, el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias y el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19, así como el mecanismo para el Examen Universal de la Salud y la Preparación, para intentar resolver las carencias en prevención, preparación y respuesta frente a pandemias;

j) financiación sostenible de funciones y relaciones de la OMS en materia de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias en el contexto más amplio en torno a mecanismos financieros existentes en ese ámbito y mecanismos financieros nuevos, innovadores y ágiles, teniendo en cuenta los debates en curso en otras reuniones;

k) importancia constante de respetar los derechos humanos y la protección de los datos personales y la intimidad, incluso en el contexto de las emergencias de salud pública;

l) lucha contra la información errónea, la desinformación y la estigmatización en el marco de la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias.

12. El Grupo de Trabajo consideró también que deberían dedicarse debates adicionales a dos cuestiones técnicas: el fortalecimiento de la capacidad de la OMS para prestar asistencia técnica, por ejemplo, para incrementar la capacidad en el intercambio y el análisis rápidos de datos, así como para acceder rápida y oportunamente a los focos de brotes con potencial pandémico o epidémico, teniendo en cuenta y respetando al mismo tiempo la soberanía de los Estados, y la petición de que la OMS proporcione orientaciones claras de respuesta cuando se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional, incluida, según proceda, la petición de un mecanismo de asignación equitativa de contramedidas, tecnologías y conocimientos técnicos médicos para responder equitativamente ante una emergencia de salud.

13. El Grupo de Trabajo, de conformidad con la resolución WHA74.7 (2021) y la petición recogida en ella a los Estados Miembros para «incrementar y potenciar los esfuerzos destinados a crear, reforzar y mantener las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005)», apoya que la Asamblea de la Salud siga adelante con un proceso inclusivo dirigido por los Estados Miembros para

considerar la posibilidad de enmendar el RSI (2005) y propone el siguiente enfoque para la adopción por la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud de una decisión como se indica a continuación:

a) Decisión que adoptará la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud para:

- continuar con el Grupo de Trabajo mediante un mandato revisado, que incluya, según proceda y si se acuerda dentro de cada región, la rotación de la Mesa, y otro nombre («Grupo de Trabajo sobre Enmiendas al RSI» [WGIHR, por sus siglas en inglés]), con miras a trabajar exclusivamente en el examen de las enmiendas específicas propuestas para el RSI, de conformidad con la decisión EB150(3), con miras a su adopción por consenso en la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud;

- invitar al Director General a que convoque un Comité de Examen del RSI para que formule recomendaciones técnicas sobre las propuestas de enmienda a las que se hace referencia en el apartado *b*) *infra*, con miras a orientar la labor del WGIHR.

b) Propuestas de enmienda que se presentarán no más tarde del 30 de septiembre de 2022. El Director General distribuirá todas las propuestas de enmienda a todos los Estados Partes sin demora.

c) El establecimiento por el Director General de un Comité de Examen del RSI lo antes posible, pero como muy tarde el 1 de octubre de 2022, con arreglo a lo dispuesto en el capítulo III del RSI, en particular el apartado *a*) del párrafo 1 del artículo 50 y el párrafo 6 del mismo artículo, prestando una atención especial al cumplimiento del párrafo 2 del artículo 51, en forma y fondo.

d) La celebración por el WGIHR de su reunión de organización no más tarde del 15 de noviembre y su coordinación con el proceso del Órgano de Negociación, incluso mediante la coordinación periódica entre las dos Mesas y la alineación de los calendarios de reuniones y los planes de trabajo, ya que se espera que tanto el RSI como el nuevo instrumento desempeñen un papel central en la prevención, la preparación y la respuesta frente a pandemias en el futuro.

e) La presentación por el Comité de Examen del RSI de su informe al Director General a más tardar el 15 de enero de 2023, quien lo transmitirá sin demora a los Estados Miembros para que lo procesen.

f) El establecimiento por el WGIHR de un programa de trabajo, de conformidad con la decisión EB150(3) y teniendo en cuenta el informe del Comité de Examen del RSI, para finalizar una serie de enmiendas propuestas de conformidad con el artículo 55 del mismo reglamento, para su consideración en la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud.

IV. CUESTIONES PARA SU ULTERIOR EXAMEN Y CORRESPONDIENTE ADOPCIÓN DE MEDIDAS

14. La siguiente sección se presenta para que los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y los agentes no estatales la examinen y tomen medidas, especialmente medidas que puedan emprenderse, según proceda, mediante procesos dirigidos por estos mismos Estados y gracias a la labor técnica de la OMS. El Grupo de Trabajo sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias reconoció que para estas medidas debe tenerse en cuenta el contexto nacional al tiempo que se intentan evitar posibles conflictos de intereses y aplicar el Marco de la OMS para la Colaboración con Agentes No Estatales (FENSA) para las medidas relacionadas con la OMS. El Grupo de Trabajo reconoció que algunas de las cuestiones mencionadas a continuación requerirán un mayor debate entre los Estados Miembros en el marco de procesos pertinentes en curso de órganos rectores de la OMS, entre ellos el Órgano de Negociación y el WGIHR.

Liderazgo político

15. El Grupo de Trabajo está de acuerdo en que se requiere un enfoque pangubernamental y pansocial para lograr una prevención, preparación y respuesta eficaces frente a las emergencias de salud pública internacionales. Una de las enseñanzas derivadas de la pandemia de COVID-19 es la importancia de la colaboración de los gobiernos al más alto nivel y el enfoque pangubernamental sobre la base de la equidad, el conocimiento científico, las pruebas documentales y las mejores prácticas al hacer frente a emergencias de salud pública.

16. Debería haber una renovación del compromiso con el multilateralismo y la solidaridad, entre otras cosas fortaleciendo el papel líder de la OMS en su calidad de organización internacional imparcial e independiente encargada de dirigir y coordinar la salud internacional, incluidas las actividades de preparación y respuesta frente a las emergencias de salud pública. En ese sentido se necesita liderazgo político también con el fin de garantizar la priorización y financiación adecuadas para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública en el ámbito nacional, regional y mundial. Los gobiernos también deberían dar prioridad a la preparación, y asignarle recursos internos de manera correspondiente, como parte integral de su estrategia de prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias y de fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud.

17. El Grupo de Trabajo reconoció la necesidad de proporcionar a la OMS una financiación adecuada y sostenible, valorando el beneficio de una mayor transparencia y de un aumento de la eficiencia dentro de la Secretaría, de conformidad con la recomendación del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, de modo que la OMS pueda actuar como autoridad rectora y coordinadora en asuntos de sanidad internacional como se consagra en su Constitución, y reconociendo al mismo tiempo que existe un desequilibrio entre las expectativas de los Estados Miembros sobre la OMS y los recursos proporcionados para satisfacer esas expectativas en el ámbito de la prevención, preparación y respuesta frente a las emergencia de salud pública.

18. El Grupo de Trabajo es consciente de la necesidad de promover el consenso en torno a medidas de equidad, científicas y basadas en pruebas para salvaguardar la salud pública y asegurar la protección social y la solidaridad mundial. Estas medidas son cruciales para desalentar la información errónea, la estigmatización y la discriminación en los países y entre ellos.

Equidad

19. Durante las reuniones del Grupo de Trabajo, los Estados Miembros subrayaron que la equidad es fundamental para la salud mundial, como principio y como resultado. Esta atención por la equidad fue el resultado del reconocimiento por parte de Grupo de Trabajo de las pruebas científicas y económicas que muestran claramente que las inequidades han agravado las dificultades de responder de manera efectiva ante la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias. Los Estados Miembros señalaron que la equidad es esencial, en particular en la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública, incluida la creación de capacidad, el acceso oportuno y equitativo a contramedidas médicas, la distribución de estas contramedidas, y la superación de los obstáculos asociados. A este respecto, los Estados Miembros también debatieron cuestiones como la investigación y el desarrollo, la propiedad intelectual, la transferencia de tecnología, el empoderamiento/ampliación de la capacidad local y regional de fabricación durante las emergencias, para descubrir, desarrollar y ofrecer contramedidas médicas y otras herramientas y tecnologías eficaces.

20. El Grupo de Trabajo debatió acerca del alcance y la definición de la equidad, en particular (aunque no únicamente) en el caso de las pandemias, así como acerca del modo en que la OMS la pone en práctica a través de su labor. Además, hizo hincapié en la necesidad de considerar la posibilidad de contar con una definición amplia y viable de equidad basada en los principios de la Constitución de la OMS, al

tiempo que señaló los obstáculos a la consecución de la equidad y la importancia de compartir la misma visión del alcance y la intención a lo largo del proceso de prevención y respuesta relacionado con las emergencias de salud pública.

21. El Grupo de Trabajo subrayó que el concepto de equidad va más allá del acceso equitativo a las contramedidas médicas durante una pandemia y que incluye también la cobertura sanitaria universal y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud.

22. Los Estados Miembros podrían optar por definir la equidad con referencia al objetivo de la OMS, que es alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud. La Constitución de la OMS establece principios a este respecto, tales como:

- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.
- El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.
- La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación entre las personas y de los Estados.
- Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos. La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.
- Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas.

23. Además, la Secretaría explicó que su visión del concepto de acceso a los medicamentos está integrada en el concepto del derecho a la salud. La Secretaría elaboró más detalladamente su visión de que el derecho a gozar del nivel más alto posible de salud requiere que todos los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluidos los medicamentos, deben presentar las características siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad.[1]

24. La Secretaría elaboró más detalladamente su visión de que los componentes del acceso a los medicamentos y otros productos de salud son: su selección y uso racionales, la fiabilidad de los sistemas de salud y de suministro, la financiación sostenible y la asequibilidad de los precios. A este respecto, proporcionar acceso equitativo a los productos de salud significa que los medicamentos, las vacunas, los medios de diagnóstico, los equipos de protección personal, los respiradores, el oxígeno medicinal y los demás equipos médicos esenciales son de calidad y están disponibles de manera oportuna, accesible, asequible, aceptable, segura y efectiva para quienes los necesitan, sin discriminación de ningún grupo de personas.

[1] **Disponibilidad**: es necesario que haya servicios, bienes e instalaciones de salud en cantidad suficiente. **Accesibilidad**: incluye las dimensiones de la no discriminación, la accesibilidad física, la accesibilidad económica (asequibilidad) y la accesibilidad a la información. **Aceptabilidad**: se relaciona con el respeto por la ética médica, la adaptación a la cultura del lugar y la sensibilidad al género; debería centrarse en las personas y tener en cuenta las necesidades específicas de diversos grupos de población. **Buena calidad**: los servicios, bienes e instalaciones de salud deben ser seguros, eficaces, oportunos, equitativos, integrados y eficientes, y centrarse en las personas.

Cooperación y colaboración en cuyo centro se sitúe la OMS

25. El Grupo de Trabajo señaló que, para superar las dificultades de una pandemia mundial, se requerían nuevos niveles de cooperación y colaboración, en particular en el sistema de las Naciones Unidas, entre las instituciones y los agentes de salud de todo el mundo, así como entre los países. Se había demostrado que estructuras tales como el Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, el Grupo de Tareas de las Naciones Unidas sobre la Cadena de Suministro para la COVID-19 y otras iniciativas regionales conexas eran esenciales para hacer frente a las dificultades y los desafíos derivados de la COVID-19. Habida cuenta de las funciones que cumplen en el contexto de la pandemia actual, esas estructuras siguen siendo vitales para poner fin a la pandemia, y justifican un examen una vez que finalice la pandemia, con miras a blindar, de cara al futuro, nuestro marco de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

26. La OMS puso en marcha una hoja de ruta para la investigación mundial relativa a la COVID-19, sobre la base de su proyecto de investigación y desarrollo (I+D), que facilitó la comunicación entre los científicos de todo el mundo a fin de trabajar en un programa común y les ayudó a identificar las líneas de investigación prioritarias, a superar las lagunas de conocimientos y a hallar las soluciones necesarias para hacer frente a los problemas y desafíos planteados por la COVID-19, en constante evolución, en particular en relación con las vacunas, los medios de diagnóstico y los tratamientos.

27. El Grupo de Trabajo examinó la necesidad de fortalecer los mecanismos de coordinación de las Naciones Unidas, incluida la mejora de la coordinación en los países y en diferentes contextos de emergencias sanitarias y humanitarias, mediante la clara definición de las funciones y responsabilidades en todo el sistema de las Naciones Unidas.

28. El Grupo de Trabajo reiteró su compromiso respecto de la función de la OMS, consagrada en la Constitución de la Organización, consistente en «actuar como autoridad directiva y coordinadora en asuntos de sanidad internacional». El Grupo de Trabajo reconoció el papel central de la OMS en la arquitectura mundial de la salud, con sus funciones normativas y reguladoras, y la prestación de asistencia técnica y apoyo, así como su poder de convocatoria a escala mundial, regional y nacional. El Grupo de Trabajo convino plenamente en que, con arreglo a los resultados del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, la OMS era una Organización dirigida por sus Estados Miembros, y estos desempeñaban un papel crucial en la facilitación de las orientaciones, los recursos y el apoyo necesarios para que la Organización cumpliera esas funciones. El Grupo de Trabajo recomendó que todo servicio de financiación externa o mecanismo conexo concerniente a la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias debería ajustarse a las recomendaciones, normas y criterios de la OMS al determinar las prioridades para la asignación de recursos y medir el impacto.

Financiación (nacional, regional y mundial, en particular para la OMS)

29. El Grupo de Trabajo expresó su apoyo al aumento de una financiación adecuada y equitativa para la aplicación de medidas de prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, incluido el fortalecimiento de los sistemas de salud. El Grupo de Trabajo se refirió a la necesidad de que los gobiernos invirtieran en recursos nacionales a fin de mejorar la preparación, prevención y respuesta y fortalecer la resiliencia de los sistemas de salud. También reiteró la necesidad de aumentar la ayuda financiera, la asistencia y la cooperación internacionales en favor de los países en desarrollo, lo que estaba en consonancia con la disposición relativa a la colaboración y la asistencia del artículo 44 del RSI (2005).

30. El Grupo de Trabajo reconoció la necesidad de dotar a la OMS con una financiación acrecentada, apropiada y sostenible, con arreglo a las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible, que le permita actuar como autoridad rectora y coordinadora en la búsqueda de la salud mundial consagrada en la Constitución de la OMS, y reconoció los beneficios de las mejoras logradas

en la Secretaría en materia de transparencia y eficiencia. Ello incluye la financiación sostenible del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS (WHE). El Grupo de Trabajo también reconoció la necesidad de realizar inversiones nacionales y de contar con mecanismos eficaces y con el liderazgo de otros agentes, a fin de reforzar la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias y salvaguardar la continuidad de los servicios de salud esenciales durante las emergencias sanitarias, especialmente en los países de ingreso bajo.

Viabilidad y sostenibilidad de los mecanismos innovadores aplicados a la COVID-19

31. En respuesta a la pandemia de COVID-19, la OMS puso en marcha, junto con otras partes interesadas, diversas iniciativas y proyectos piloto tales como el Acelerador ACT, el Centro de transferencia de tecnología para las vacunas de ARNm, el Centro de Formación de Personal sobre Biofabricación de la OMS, el Sistema BioHub de la OMS, el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias y el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19. El Grupo de Trabajo señaló la necesidad de que los Estados Miembros siguieran examinando la sostenibilidad de esas iniciativas y proyectos piloto y reconoció el potencial de cada uno de esos instrumentos para hacer frente a desigualdades estructurales de larga data, si bien destacó también que la sostenibilidad de todos ellos a largo plazo requería que los Estados Miembros los hicieran suyos y los aceptaran. Concretamente, era necesario renovar sus principios de aplicación práctica, sus estructuras de gobernanza, su licitud y su ámbito de actuación mediante procesos intergubernamentales, según fuera necesario, para ser coherentes con las consideraciones en materia de equidad. A este respecto, el Grupo de Trabajo habló asimismo del interés por desarrollar un mecanismo integral de acceso y participación en los beneficios (ABS).

32. El Grupo de Trabajo reconoció el importante papel del Acelerador ACT durante la pandemia de COVID-19, en particular su contribución a la equidad y la respuesta ante la COVID-19; fue una respuesta a una situación de crisis sin precedentes. El Grupo de Trabajo reconoció también que el Acelerador ACT se había concebido como una plataforma temporal que aún afrontaba muchas dificultades, en particular la sostenibilidad financiera (entre otras), y recomendó una gobernanza más inclusiva de los Estados Miembros, en la que estuvieran representados los países de ingreso bajo y mediano, así como una reorientación de la labor del Acelerador ACT que pase del desarrollo a los resultados. Asimismo, las conversaciones abordaron la posibilidad de ampliar su alcance más allá de la COVID-19. El Grupo de Trabajo tomó nota de la intención de los actuales Copresidentes del Acelerador ACT de iniciar una evaluación independiente de la plataforma y de sus éxitos y desafíos, y señaló que podría ser beneficioso poner en conocimiento de los Estados Miembros los resultados de esa evaluación, por conducto de la Asamblea de la Salud, en el momento oportuno.

33. El Grupo de Trabajo respaldó la idea de los centros piloto de ARNm y del Centro de Formación de Personal sobre Biofabricación de la OMS, al tiempo que señaló que era preciso seguir examinando el concepto de centro de ARNm, incluida su sostenibilidad entre emergencias sanitarias y, en particular, la constitución y ampliación de la plantilla mundial de personal biomédico; el establecimiento, el desarrollo y la configuración de los mercados; la posible ampliación a otros productos vacunales más allá de la COVID-19, desde el momento en que estos sean desarrollados y autorizados; y la mejora del acceso y la capacidad de producción de insumos tales como materias primas.

34. El Grupo de Trabajo reconoció la importancia de un intercambio rápido y amplio de agentes patógenos que permita una vigilancia eficaz, junto con el desarrollo de mecanismos de acceso y participación en los beneficios justos y equitativos, según sea necesario, mediante procesos intergubernamentales, y el desarrollo oportuno y la distribución equitativa de productos médicos tales como medios de diagnóstico, tratamientos y vacunas. El Grupo de Trabajo tomó nota de que el Sistema BioHub de la OMS y el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias están en fase de desarrollo y pidió a los Estados Miembros que celebraran consultas con miras a la creación conjunta de esos

sistemas, en particular su relación con los instrumentos de vigilancia existentes y las iniciativas en curso en los ámbitos nacional, regional y mundial.

V. MEJORAR LA PREPARACIÓN Y LA RESPUESTA MUNDIALES FRENTE A LAS EMERGENCIAS SANITARIAS, INCLUSO MEDIANTE EL ENFOQUE DE «UNA SOLA SALUD»

35. El Grupo de Trabajo mostró interés en la aplicación del enfoque de «Una sola salud», que arrojaría importantes beneficios para la comunidad internacional en lo tocante a la reducción de los riesgos que plantean las enfermedades emergentes de origen zoonótico para el futuro, y reconoció que esas enfermedades son las que con mayor probabilidad darán origen a futuras emergencias sanitarias, incluidas pandemias.

36. A este respecto, el Órgano de Negociación podría examinar el concepto de «Una sola salud», sin que se duplicaran los procesos y los mecanismos. Esto podría incluir la creación de nuevas plataformas o el fortalecimiento de las existentes, la vigilancia, el fortalecimiento de las alianzas multisectoriales y la promoción de contramedidas específicas acordes al enfoque de «Una sola salud». El examen del enfoque de «Una sola salud» debería tener debidamente en cuenta las desigualdades existentes entre los países y en un mismo país y la necesidad de abordar estas preocupaciones de manera prioritaria.

Medidas aplicables a los viajes

37. El Grupo de Trabajo examinó la necesidad de cumplir con la obligación de intercambiar información en virtud del RSI sin recibir penalizaciones (por ejemplo, restricciones indiscriminadas a los viajes, informaciones erróneas o estigmatización), y abordó también la necesidad de promover el intercambio de información relativa a una posible emergencia de salud pública de importancia internacional, especialmente en lo que respecta a los incentivos.

Fortalecimiento de la aplicación y el cumplimiento del RSI y posibles enmiendas

38. El Grupo de Trabajo reiteró su apoyo al RSI (2005) como un componente clave de la arquitectura mundial de la salud. Muchos Estados Miembros también manifestaron su apoyo al fortalecimiento del RSI (2005), en particular a través de su aplicación y cumplimiento y la introducción de posibles enmiendas específicas sin reabrir a la negociación el instrumento en su totalidad, de conformidad con la decisión EB150(3).

IV. PUNTO DE DECISIÓN

39. La 75.ª Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe del Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias.[1]

Decidió:

1) acoger con beneplácito el informe;

2) con respecto a las enmiendas específicas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI):

[1] Documento A/WGPR/9/3.

a) continuar con el Grupo de Trabajo mediante un mandato revisado, que incluya, según proceda y si se acuerda dentro de cada región, la rotación de la Mesa, y otro nombre («Grupo de Trabajo sobre la introducción de enmiendas al RSI» (WGIHR, por sus siglas en inglés)), con miras a trabajar exclusivamente en el examen de las enmiendas específicas propuestas para el RSI, de conformidad con la decisión EB150(3), para someterlas a la consideración de la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud;

b) solicitar al Director General que convoque un Comité de Examen del RSI lo antes posible, pero no más tarde del 1 de octubre de 2022, con arreglo a lo dispuesto en el capítulo III del RSI, en particular el apartado *a*) del párrafo 1 del artículo 50 y el párrafo 6 del mismo artículo, prestando una atención especial al cumplimiento del párrafo 2 del artículo 51, en forma y fondo, para que formule recomendaciones técnicas sobre las propuestas de enmienda a las que se hace referencia en el apartado *c*) *infra*, con miras a orientar la labor del WGIHR;

c) invitar a que las propuestas de enmienda se presenten a más tardar el 30 de septiembre de 2022. El Director General transmitirá todas esas propuestas de enmienda a todos los Estados Partes sin demora;

d) solicitar al WGIHR que convoque su reunión de organización a más tardar el 15 de noviembre de 2022 y que se coordine con el proceso del Órgano de Negociación, incluso mediante la coordinación periódica entre las dos Mesas y la alineación de los calendarios de reuniones y los planes de trabajo, ya que se espera que tanto el RSI como el nuevo instrumento desempeñen un papel central en la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias en el futuro;

e) solicitar que el Comité de Examen del RSI presente su informe al Director General a más tardar el 15 de enero de 2023, quien lo transmitirá sin demora al WGIHR; y

f) solicitar al WGIHR que elabore un programa de trabajo, de conformidad con la decisión EB150(3), y teniendo en cuenta el informe del Comité de Examen del RSI, con miras a proponer un conjunto de enmiendas específicas, que se someterá a la consideración de la 77.ª Asamblea Mundial de la Salud, en virtud de lo dispuesto en el artículo 55 del RSI;

3) alentar a los Estados Miembros a que sigan examinando y considerando las posibles medidas recogidas en el apéndice 3 en relación con la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias, en particular mediante los procesos pertinentes en curso de los Órganos Deliberantes de la OMS, señalando al mismo tiempo que esas posibles medidas son complementarias y adicionales a los mandatos existentes que ya está aplicando la Secretaría;

4) solicitar al Director General que:

a) presente un informe a la 76.ª Asamblea Mundial de la Salud, en el marco de un punto sustantivo del orden del día, sobre:

i) los progresos de la Secretaría en la aplicación de las medidas anteriormente prescritas por los Órganos Deliberantes de la OMS y que guarden relación con las actividades mencionadas en el párrafo 3, de conformidad con las obligaciones vigentes en materia de presentación de informes; y

ii) cuando proceda, las opiniones de la Secretaría de la OMS sobre las posibles modalidades para llevar adelante las actividades mencionadas en el párrafo 3 que no se estén llevando a cabo en la actualidad; y

b) brinde apoyo al WGIHR, *i*) convocando su primera reunión a más tardar el 15 de noviembre de 2022 y las reuniones posteriores a petición de los Copresidentes con la frecuencia que sea necesaria; y *ii*) proporcionando al WGIHR los servicios y medios necesarios para que desempeñe su labor, así como información y asesoramiento completos, pertinentes y oportunos.

APÉNDICE 1

ENCUESTA DEL GRUPO DE TRABAJO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS (DE DICIEMBRE DE 2021 A FEBRERO DE 2022)

La encuesta se empezó en diciembre de 2021. Se fijó el 4 de enero de 2022 como fecha límite para completarla, aunque, posteriormente, esta fecha se amplió hasta el 14 de febrero del mismo año a petición de los Estados Miembros. Se invitó a cumplimentar la encuesta a un total de 469 entidades (193 Estados miembros y 276 partes interesadas).

Encuesta del Grupo de Trabajo sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19: número de entidades invitadas a participar, por categoría



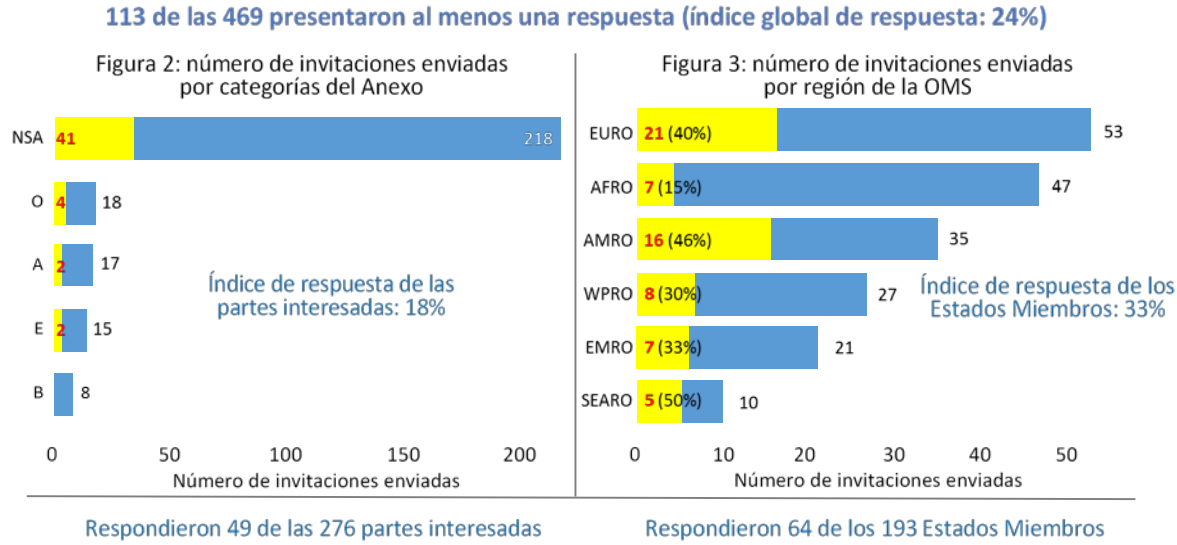
Se invitó a responder la encuesta a 469 entidades

Partes interesadas enumeradas en el documento A/WGPR/1/6 (*Modalidades propuestas de participación de las partes interesadas pertinentes*)

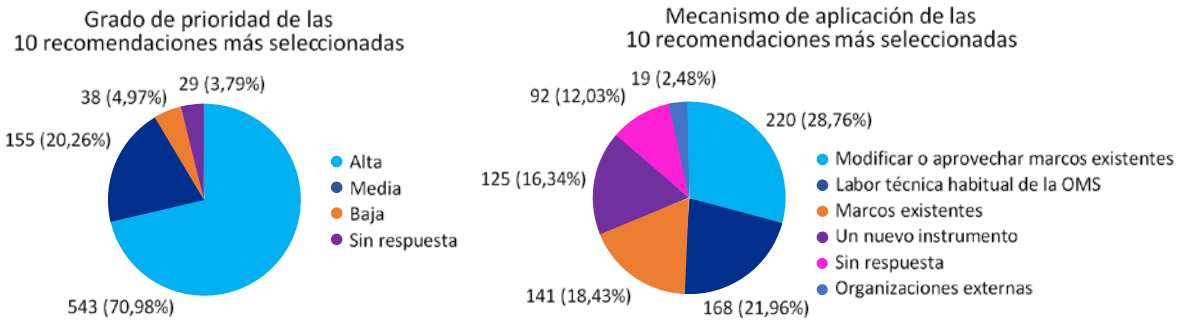
- Anexo A. Organizaciones de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales con las que la OMS mantiene relaciones efectivas (**17 entidades**);
- Anexo B. Observadores (**8 entidades**);
- Anexo C. Agentes no estatales con los que la OMS mantiene relaciones oficiales (**218 entidades**);
- Anexo D. Otras partes interesadas, según decisión del Grupo de Trabajo, invitadas a: 1) asistir a las sesiones públicas de las reuniones del Grupo de Trabajo, 2) hacer uso de la palabra en las sesiones públicas de las reuniones del Grupo de Trabajo, a petición del Presidente, y 3) hacer aportaciones al Grupo de Trabajo (a través de un portal electrónico, una «audiencia» abierta y/o un segmento de una sesión (**18 entidades**); y
- Anexo E. Otras partes interesadas invitadas a hacer aportaciones al Grupo de Trabajo, según decisión del propio Grupo, incluidas: otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, otras organizaciones y alianzas intergubernamentales, y agentes no estatales con los que la OMS no mantiene relaciones oficiales (**15 entidades**).

Al cierre del periodo establecido, 113 entidades (64 Estados miembros y 49 partes interesadas) habían respondido al menos a una recomendación;[1] el índice de respuesta promedio fue del 24% (el 33% de los Estados Miembros y el 18% de las partes interesadas). A fin de obtener más respuestas, se prorrogó la fecha límite para cumplimentar la encuesta y se procuró dar más explicaciones. Además, varios encuestados formularon observaciones cualitativas sobre las recomendaciones incluidas en la encuesta. Debido a que el número de respuestas de los Estados Miembros difería de una región a otra, los miembros del Grupo de Trabajo señalaron que los resultados de la encuesta eran de utilidad para determinar los ámbitos en los que converger y centrarse, aunque dijeron también que esos resultados no debían ser la única fuente de información para definir las recomendaciones sobre las medidas propuestas.

Índice global de respuesta y desglose por categorías

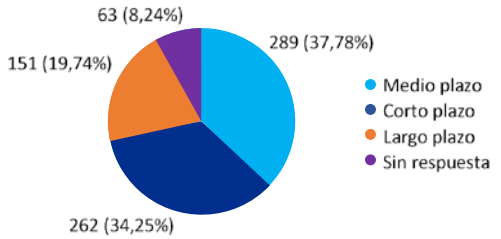


En el análisis de las recomendaciones se observó una correlación positiva entre un alto número de respuestas y la clasificación de alta prioridad de la recomendación en concreto, la mayor viabilidad de su aplicación, un plazo corto o medio para ejecutarla y la necesidad de encontrar una combinación de recursos económicos y técnicos para aplicarla.

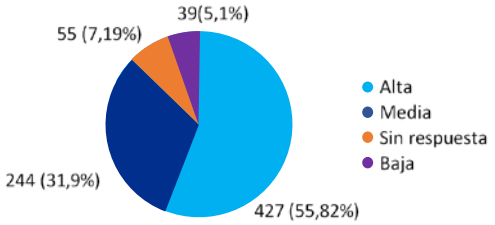


[1] Véase el documento A/WGPR/7/3, titulado *Encuesta sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19: conclusiones preliminares*, una lista de las principales respuestas, tanto en general como clasificadas por categorías.

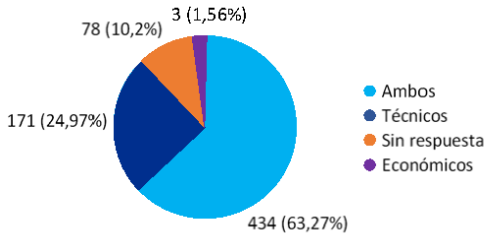
Plazo de cumplimiento de las 10 recomendaciones más seleccionadas



Viabilidad de las 10 recomendaciones más seleccionadas



Tipo de recursos que se necesitan para aplicar las 10 recomendaciones más seleccionadas



APÉNDICE 2

CLASIFICACIÓN DE LAS 131 RECOMENDACIONES SEGÚN SU PRIORIDAD, VIABILIDAD Y APLICACIÓN

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	GPMB_01	Los jefes de gobierno deben comprometerse e invertir: los jefes de gobierno de todos los países deben comprometerse a mejorar la preparación aplicando las obligaciones vinculantes que les corresponden en virtud de Reglamento Sanitario Internacional (RSI).	47	93,62%	63,83%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005)	
Finanzas	GPMB_02	Los jefes de gobierno deben comprometerse e invertir: los jefes de gobierno deben dedicar una partida prioritaria de los recursos domésticos y los gastos ordinarios a la preparación, en tanto que parte integral de la seguridad nacional y mundial, la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS); la OMS, el Banco Mundial y sus asociados, en colaboración con los países, deben elaborar y presupuestar conjuntos de intervenciones prioritarias para fomentar la capacidad de preparación y que puedan financiarse en los ciclos presupuestarios actuales, y vincular dichas intervenciones con los resultados esperados a corto plazo.	43	72,09%	63,83%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	
Finanzas	GPMB_03	Los países y las organizaciones regionales deben predicar con el ejemplo: los Estados Miembros del G7, el G20 y el G77 y las organizaciones intergubernamentales regionales deben cumplir con los compromisos políticos y de financiación adquiridos con respecto a la preparación.	40	70,00%	37,21%	PARCIALMENTE	WHA74.7_61	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	IHR_31; IPPPR_21; WHA74_61
Finanzas	GPMB_04	Los países, los donantes y las instituciones multilaterales deben prepararse para lo peor: los donantes y las instituciones multilaterales deben garantizar inversiones suficientes para obtener vacunas y tratamientos innovadores, capacidad de fabricación en caso de aumento de la demanda, antivíricos de amplio espectro e intervenciones no farmacéuticas adecuadas. Los donantes y los	42	71,43%	37,50%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	IPPPR_21; IPPPR_22; IPPPR_30; IPPPR_31; IPPPR_33

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		países se deben comprometer a establecer plazos para financiar y desarrollar una vacuna antigripal universal, antivíricos de amplio espectro y tratamientos selectivos. Los donantes, los países y las instituciones multilaterales han de elaborar un plan y enfoque plurianuales para fortalecer la capacidad de I+D, antes y durante una epidemia.							
Sistema e instrumentos	GPMB_05	Los países, los donantes y las instituciones multilaterales deben prepararse para lo peor: todos los países deben poner en marcha un sistema para intercambiar de inmediato las secuencias genómicas de todo patógeno nuevo con fines de salud pública, junto con los medios para compartir contramedidas médicas limitadas entre países; la OMS y sus Estados Miembros deben formular modelos de procedimientos normalizados y plazos para intercambiar datos de secuencias, muestras y contramedidas médicas para otros patógenos que no sean los de la gripe.	55	69,64%	30,95%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Finanzas	GPMB_06	Las instituciones financieras deben vincular la preparación con la planificación del riesgo financiero: Para mitigar las graves consecuencias económicas de una epidemia nacional o regional y/o una pandemia mundial, el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial deben redoblar con urgencia sus esfuerzos por integrar la preparación en las evaluaciones de los riesgos económicos y de los aspectos institucionales, en particular el próximo ciclo de consultas del FMI con los países sobre el artículo IV y el próximo diagnóstico sistemático de país del Banco Mundial para los créditos y donaciones de la Asociación Internacional de Fomento (AIF); el FMI y el Banco Mundial han de integrar la preparación en sus evaluaciones sistemáticas de los riesgos y de los aspectos políticos e institucionales, incluso en los informes del personal elaborados con arreglo al artículo IV y al adjudicar créditos/donaciones respectivamente; los mecanismos de financiación internacional amplían su alcance y sus dotaciones presupuestarias para incluir la preparación en caso de emergencia sanitaria, en particular la reposición	37	56,76%	43,64%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IPPPR_21; IPPPR_22; IPPPR_30; IPPPR_31; IPPPR_33

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		de los recursos de la AIF-19, el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia, Gavi, el Fondo Mundial y otros.							
Finanzas	GPMB_07	Las entidades que financian la asistencia para el desarrollo deben generar incentivos e incrementar la financiación para la preparación: los donantes, las instituciones internacionales de financiación, los fondos mundiales y las asociaciones filantrópicas deben incrementar la financiación para los países más pobres y más vulnerables a través de la asistencia para el desarrollo destinada a la salud, y ofrecer un acceso mejor y más temprano al Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia con objeto de colmar los déficit de financiación asignada a sus planes de acción nacionales sobre seguridad sanitaria, como responsabilidad conjunta y bien público mundial. Los Estados Miembros deben acordar un incremento en las contribuciones a la OMS para financiar las actividades de preparación y de respuesta y han de financiar de forma sostenible el Fondo de la OMS para Contingencias Relacionadas con Emergencias, incluso estableciendo un plan de reposición mediante fondos del Mecanismo de Financiamiento de Emergencia para Casos de Pandemia revisado del Banco Mundial.	39	56,41%	35,14%	PARCIALMENTE	WHA74.7_61	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Órganos deliberantes de la OMS	IHR31; IPPPR_21; IOAC_27; IOAC_28; WHA74_61
Finanzas	GPMB_08	Las entidades que financian la asistencia para el desarrollo deben generar incentivos e incrementar la financiación para la preparación: los Estados Miembros deben acordar un incremento en las contribuciones a la OMS para financiar las actividades de preparación y de respuesta y financiar de forma sostenible el Fondo de la OMS para Contingencias Relacionadas con Emergencias, incluso estableciendo un plan de reposición mediante fondos del Mecanismo de Financiamiento de Emergencia para Casos de Pandemia revisado del Banco Mundial; los Estados Miembros de la OMS han de acordar aumentos en las contribuciones destinadas a la preparación en la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud; y los Estados Miembros, el Banco Mundial y los donantes deben	39	53,85%	35,90%	NO	WHA74.7_61	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Órganos deliberantes de la OMS	IHR31; IPPPR_21; IOAC_27; IOAC_28; WHA74_61

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		facilitar financiación sostenible al Fondo para Contingencias Relacionadas con Emergencias hasta un nivel de US$ 100 millones anuales.							
Liderazgo y gobernanza	GPMB_09	Las Naciones Unidas deben fortalecer los mecanismos de coordinación: el Secretario General de las Naciones Unidas, junto con la OMS y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCAH), debe fortalecer la coordinación en diferentes países y contextos de emergencia nacional, sanitaria y humanitaria, garantizando la asignación clara de funciones y responsabilidades en todo el sistema de las Naciones Unidas; redefiniendo rápidamente las estrategias de preparación y respuesta durante las emergencias sanitarias; y fomentando el liderazgo del sistema de las Naciones Unidas para la preparación, en particular a través de ejercicios sistemáticos de simulación. El Secretario General de las Naciones Unidas, junto con el Director General de la OMS y el Secretario General Adjunto de Asuntos Humanitarios, debe reforzar la coordinación y definir con claridad las funciones y responsabilidades y los mecanismos de activación oportunos para que todo el sistema de las Naciones Unidas actúe coordinadamente en caso de emergencia sanitaria en distintos países y contextos de emergencias sanitarias y humanitarias; el Secretario General de las Naciones Unidas debe convocar un diálogo de alto nivel con los responsables de la salud, la seguridad y los asuntos exteriores para determinar la forma de hacer frente a una pandemia provocada por un patógeno respiratorio letal y para	51	66,67%	20,51%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	IHR_35; IPPPR_02

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		gestionar la preparación ante brotes epidémicos en contextos complejos en los que no haya seguridad.							
Liderazgo y gobernanza	GPMB_10	Las Naciones Unidas deben fortalecer los mecanismos de coordinación: la OMS debería introducir el enfoque anterior al RSI para las emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII) con objeto de movilizar a la comunidad nacional, regional e internacional en las primeras fases de un brote; establecer mecanismos intermedios de activación para movilizar la acción nacional, internacional y multilateral en las fases tempranas de los brotes; y complementar los mecanismos existentes para fases posteriores y más avanzadas de un brote con arreglo al RSI.	51	70,59%	45,10%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	GPMB_11	Se recomienda a las autoridades nacionales, los dirigentes de las organizaciones internacionales y las demás partes interesadas que adopten medidas tempranas y determinantes sobre la base del conocimiento científico, los datos probatorios y las prácticas óptimas al hacer frente a emergencias sanitarias, y que desalienten la politización de las medidas encaminadas a salvaguardar la salud pública, salvaguardar la protección social y promover la unidad nacional y la solidaridad mundial.	46	82,61%	43,14%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	
Liderazgo y gobernanza	GPMB_12	Se reitera el llamamiento a que los jefes de gobierno designen a un coordinador nacional de alto nivel que disponga de la autoridad y la responsabilidad política para liderar los enfoques pangubernamentales y pansociales y lleve a cabo sistemáticamente ejercicios de simulación multisectoriales para poner en marcha y mantener una preparación eficaz.	42	57,14%	50,00%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_24; IPPPR_25; GPMB_24
Equidad	GPMB_13	Se recomienda a las autoridades nacionales, los fabricantes y las organizaciones internacionales que se aseguren de que las vacunas y otras contramedidas contra la COVID-19 se distribuyen de tal manera que se consiga el mayor efecto a fin de detener la pandemia; que velen por que el acceso a esos bienes sea justo y equitativo y no se base en la capacidad de pago; y que procuren que el personal de salud y las personas más vulnerables tengan acceso prioritario a ellos. Cada	56	83,93%	45,24%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		país debería recibir una asignación inicial de vacunas suficiente para proteger al menos al 2% de su población, a fin de resguardar al personal de salud de primera línea.							
Liderazgo y gobernanza	GPMB_14	Se recomienda a los ciudadanos que exijan a sus gobiernos que rindan cuentas por las actividades de preparación ante las emergencias sanitarias, lo que entraña que empoderen a sus ciudadanos y fortalezcan la sociedad civil.	46	54,35%	60,71%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	
Sistema e instrumentos	GPMB_15	Se recomienda a todas las personas que se hagan responsables de buscar y utilizar información exacta para adquirir conocimientos, tanto ellas mismas como sus familias y sus comunidades, se comporten de manera que promuevan la salud y adopten medidas para proteger a las personas más vulnerables, y propugnen que esas medidas se adopten en sus comunidades.	43	58,14%	36,96%	N/A		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	GPMB_16	Se recomienda a los jefes de gobierno que fortalezcan los sistemas nacionales de preparación: deben identificar, prever y detectar la aparición de agentes patógenos potencialmente pandémicos sobre la base de un enfoque de «Una sola salud» que integre la sanidad animal y la salud humana; crear capacidades esenciales en el ámbito de la salud pública y movilizan personal para que se encargue de la vigilancia, la detección temprana y la divulgación de información relativa a brotes y eventos similares; reforzar los sistemas de salud basándose en la cobertura sanitaria universal y velar por que cuenten con capacidad para hacer frente a un gran aumento de la demanda de servicios clínicos y de apoyo; y establecer sistemas de protección social a fin de salvaguardar a las personas vulnerables y no dejar a nadie desatendido.	54	83,33%	39,53%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_13

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Equidad	GPMB_17	Se recomienda a los investigadores, las instituciones de investigación, las entidades de financiación de la investigación, el sector privado, los gobiernos, la OMS y las organizaciones internacionales que mejoren la coordinación, faciliten apoyo a las actividades de investigación y desarrollo en el ámbito de las emergencias sanitarias y establezcan un mecanismo sostenible para que las nuevas vacunas, los tratamientos, las pruebas diagnósticas y las intervenciones no farmacéuticas para emergencias sanitarias, incluidas la capacidad de realizar pruebas, aumentar la fabricación y ampliar la distribución, se desarrollen de manera ágil, estén disponibles tempranamente y se distribuyan de manera eficaz y equitativa.	65	80,00%	42,62%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	GPMB_18	Se recomienda a los jefes de gobierno que reiteren su compromiso con el sistema multilateral y fortalezcan la OMS en su calidad de organización internacional imparcial e independiente encargada de dirigir y coordinar las actividades de preparación y respuesta ante las pandemias.	48	72,92%	47,69%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Órganos deliberantes de la OMS	
Finanzas	GPMB_19	Se recomienda a las autoridades del G20 que se aseguren de que se disponga de financiación suficiente ahora para mitigar las consecuencias económicas y socioeconómicas presentes y futuras de la pandemia.	36	63,89%	58,33%	SÍ	WHA74.7_61	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	IHR_31; IPPPR_21; WHA74_61
Finanzas	GPMB_20	Se recomienda a los jefes de gobierno que salvaguarden y mantengan la financiación de los mecanismos nacionales de preparación y respuesta ante las emergencias sanitarias establecidos para hacer frente a la COVID-19 y que procuren que trasciendan la pandemia actual.	42	78,57%	41,67%	N/A	WHA74.7_61	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IHR_31; IPPPR_21; IPPPR_12; IPPPR_27; WHA74_61

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Finanzas	GPMB_21	Se recomienda a las Naciones Unidas, la OMS y las instituciones financieras internacionales que establezcan un mecanismo para financiar de manera sostenible la seguridad sanitaria mundial que permita movilizar recursos a gran escala y dentro del plazo exigido, que no dependa de la asistencia para el desarrollo, en el que se reconozca que las actividades de preparación constituyen un bien común de carácter mundial y que no esté a merced de los ciclos políticos y económicos.	48	60,42%	42,86%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IPPPR_22; IOAC_29
Finanzas	GPMB_22	Se recomienda que el Banco Mundial y las demás instituciones financieras internacionales dispongan que las inversiones en I+D puedan recibir financiación de dichas instituciones y que establezcan mecanismos para financiar las actividades de I+D centradas en las emergencias sanitarias que se llevan a cabo en el plano mundial.	40	55,00%	33,33%	NO		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IOAC_29; IPPPR_21; IPPPR_22
Liderazgo y gobernanza	GPMB_23	Se recomienda que los Estados Partes en el RSI o el Director General de la OMS propongan a la Asamblea Mundial de la Salud que se modifique el RSI para que incluya: el fortalecimiento de la notificación temprana y la divulgación de información detallada, una categoría intermedia para clasificar las emergencias sanitarias, la formulación de recomendaciones basadas en datos probatorios relativas a la función que tienen las recomendaciones del ámbito mercantil y las relativas a los viajes nacionales e internacionales y mecanismos para evaluar el cumplimiento del RSI y la creación de capacidad esencial, incluido un mecanismo de examen universal, periódico, objetivo y externo.	49	69,39%	47,50%	SÍ		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Órganos deliberantes de la OMS	
Sistema e instrumentos	GPMB_24	Se recomienda que las autoridades nacionales, la OMS, las Naciones Unidas y las demás organizaciones internacionales establezcan mecanismos con carácter pronóstico a fin de evaluar las medidas de preparación multisectorial, incluidas simulaciones y ejercicios que pongan a prueba y muestren la capacidad y la versatilidad de	57	57,89%	59,18%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	IPPPR_25; GPMB_12

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		los sistemas de preparación ante las emergencias sanitarias y su funcionamiento en las sociedades.							
Liderazgo y gobernanza	GPMB_25	Se recomienda que el Secretario General de las Naciones Unidas, el Director General de la Organización Mundial de la Salud y los directores de las instituciones financieras internacionales convoquen una cumbre de las Naciones Unidas sobre la seguridad sanitaria mundial con el fin de acordar un marco internacional para las medidas de preparación y respuesta ante las emergencias sanitarias, incorporar el RSI a dichas medidas e incluir los mecanismos de financiación sostenible, las actividades de investigación y desarrollo, la protección social, el acceso equitativo a las contramedidas de las que todos deben disponer, y la rendición de cuentas mutua.	51	58,82%	36,84%	NO		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	IHR_35; IPPPR_02
Liderazgo y gobernanza	IHR_01	Función y funcionamiento de los Centros Nacionales de Enlace (CNE) para el RSI: 1.1. Los Estados Partes deberán promulgar o adaptar su legislación para autorizar a los CNE a que desempeñen sus funciones y velar por que se trate de centros designados, y no solo personas, y por que estén debidamente organizados, dispongan de recursos, estén bien situados dentro del gobierno y cuenten con competencias y autoridad suficientes para interactuar de forma fructífera con todos los sectores pertinentes. Es necesario definir claramente el mandato, la posición, la función y los recursos del CNE.	79	81,01%	50,98%	SÍ		Fortalecimiento del RSI (2005)	
Liderazgo y gobernanza	IHR_02	Función y funcionamiento de los Centros Nacionales de Enlace (CNE) para el RSI: 1.2. La OMS tendrá que seguir trabajando con los Estados Partes para fortalecer las capacidades de los CNE, entre otras cosas mediante actividades de capacitación y talleres periódicos y especiales, en particular a nivel nacional y regional. La OMS deberá proporcionar orientaciones claras sobre las funciones que se exigen a los CNE en el RSI y recopilar y difundir las prácticas óptimas para su designación y funcionamiento. La OMS también deberá evaluar el desempeño y el funcionamiento de esos centros con total transparencia y usando criterios adecuados, así	71	73,24%	51,90%	SÍ		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		como proporcionar sus conclusiones al respecto en el informe anual de la OMS a la Asamblea Mundial de la Salud acerca de la aplicación del RSI.							
Sistema e instrumentos	IHR_03	Función y funcionamiento de los Centros Nacionales de Enlace (CNE) para el RSI: 1.3. La OMS deberá colaborar con los Estados Partes para encontrar más interesados, como organizaciones profesionales e instituciones académicas, que puedan apoyar la promoción, aplicación y supervisión del RSI, en colaboración con los CNE, cuando corresponda, a fin de mejorar y facilitar los mecanismos y redes de apoyo mutuo a nivel regional y mundial.	71	50,70%	69,01%	NO		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IHR_04	Capacidades básicas necesarias para la preparación, la vigilancia y la respuesta: 2.1. Los Estados Partes deberán tratar de integrar las capacidades básicas de preparación, vigilancia y respuesta ante las emergencias en los sistemas de salud y en las funciones esenciales de salud pública, con miras a que los sistemas nacionales de salud sean lo suficientemente resistentes para funcionar eficazmente durante las pandemias y otras emergencias sanitarias. Además, deberán velar por que se tenga en cuenta la igualdad de género en el desarrollo y la supervisión de las capacidades básicas requeridas por el RSI.	67	71,05%	52,11%	SÍ	WHA74.7_43	Fortalecimiento del RSI (2005)	IPPPR_11; IPPPR_12; WHA74_43
Liderazgo y gobernanza	IHR_05	Capacidades básicas necesarias para la preparación, la vigilancia y la respuesta: 2.2. La OMS deberá seguir proporcionando orientación y apoyo técnico a los países sobre el modo de integrar la evaluación de las capacidades básicas requeridas por el RSI y sobre el posterior desarrollo de planes nacionales de preparación, vigilancia y respuesta ante las emergencias en las actividades nacionales destinadas a fortalecer las funciones esenciales de salud pública y a reconstruir los sistemas de salud, a fin de que sean resilientes después de la pandemia de COVID-19.	76	80,26%	55,22%	SÍ	WHA74.7_43	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_11; WHA74_43

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IHR_06	Capacidades básicas necesarias para la preparación, la vigilancia y la respuesta: 2.3. La OMS deberá seguir examinando y fortaleciendo sus instrumentos y procesos para evaluar y supervisar las capacidades básicas e informar sobre ellas, teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas durante la pandemia actual, por ejemplo, mediante evaluaciones funcionales que permitan efectuar un análisis preciso y una adaptación dinámica de las capacidades a nivel nacional y subnacional.	68	69,12%	64,47%	SÍ	WHA74.7_28	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_11; WHA74_28
Liderazgo y gobernanza	IHR_07	Preparación jurídica: 3.1. Los Estados Partes deberán reexaminar periódicamente la legislación vigente y velar por que existan marcos jurídicos adecuados para gestionar los riesgos para la salud y las emergencias sanitarias, permitir el establecimiento o designación de un CNE y de autoridades responsables de la aplicación del RSI, fomentar una estrategia en la que participe todo el gobierno y apoyar el establecimiento y el funcionamiento de capacidades básicas en todas las esferas mencionadas en los artículos 5 y 13 y en el anexo 1 del RSI.	60	71,67%	58,82%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005)	
Liderazgo y gobernanza	IHR_08	Preparación jurídica: 3.2. Los Estados Partes deberán velar por que la legislación nacional sobre preparación y respuesta ante las emergencias sirva de apoyo a las disposiciones y la aplicación del RSI y sea compatible con ambas (por ejemplo, que el RSI se haya incorporado al ordenamiento jurídico del país y que se haya adoptado una legislación en materia de aplicación); exista legislación para proteger los datos personales, incluidos los de los viajeros y los migrantes, durante la respuesta a las pandemias y las ESPII; y se disponga de recursos suficientes para aplicar plenamente las leyes ya establecidas y las de nueva promulgación.	62	70,97%	40,00%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005)	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IHR_09	Preparación jurídica: 3.3. La OMS deberá trabajar con sus asociados y seguir elaborando instrumentos, orientaciones técnicas y capacidad interna para ayudar a los Estados Partes a utilizar su legislación nacional con miras a aplicar el RSI, de conformidad con su función normativa establecida en la Constitución de la OMS. Los instrumentos pueden ser listas de verificación rápida, orientaciones detalladas de procesos, plantillas y textos legislativos modelo, y deben versar sobre las características y atributos de la legislación necesarios para aplicar el RSI.	60	66,67%	43,55%	PARCIALMENTE		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IHR_10	Sistema de notificación y alerta: 4.1. Tan pronto como esté disponible, los Estados Partes deberán notificar la información de salud pública pertinente que necesita la OMS para evaluar el riesgo en ese ámbito de un evento notificado o verificado, y seguir comunicando más información a la Organización después de la notificación o verificación, para que pueda llevar a cabo una evaluación fiable del riesgo. Además, deberán tomar la iniciativa en la comunicación con otros Estados y con la Secretaría de la OMS a través del sitio de Información sobre eventos de la Organización. La OMS deberá supervisar el cumplimiento por los países de sus requisitos establecidos en el RSI en relación con la notificación de información y la solicitud de verificación, recopilar información al respecto y comunicar los resultados en el informe anual a la Asamblea Mundial de la Salud acerca de la aplicación del RSI.	64	89,06%	53,33%	SÍ		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IHR_11	Sistema de notificación y alerta: 4.2. La OMS deberá elaborar un mecanismo para que los Estados Partes notifiquen automáticamente y de inmediato información sobre las emergencias, como la secuenciación genómica que necesita la Organización para evaluar el riesgo, basándose en los sistemas digitales regionales y mundiales pertinentes.	62	80,65%	67,19%	SÍ		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_15

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_12	Sistema de notificación y alerta: 4.3. La OMS deberá formular soluciones para fortalecer y, en su caso, construir infraestructuras mundiales de secuenciación genómica para sacar el máximo partido de esta tecnología fundamental como componente para la preparación y la respuesta futuras frente a las pandemias.	52	73,08%	58,06%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IHR_13	Sistema de notificación y alerta: 4.4. Como parte del planteamiento de «Una sola salud» para la preparación, la alerta y la respuesta y la investigación en relación con las nuevas enfermedades zoonóticas, la OMS deberá trabajar estrechamente con los Estados Partes, en colaboración con la Organización Mundial de Sanidad Animal, la FAO y el PNUMA, así como con otras redes, partes interesadas y asociados pertinentes, con miras a abordar los riesgos de aparición y transmisión de enfermedades zoonóticas y ofrecer una respuesta rápida y coordinada, y asistencia técnica, lo antes posible en caso de que se produzcan eventos agudos.	61	85,71%	53,85%		WHA74.7_38; WHA74.7_39; WHA74.7_40	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	GPMB_16; WHA74_38; WHA74_39; WHA74_40
Sistema e instrumentos	IHR_14	Evaluación de riesgos y notificación de información: 5.1. En los casos en que la OMS considere que un evento supone un riesgo significativo y en que el Estado Parte supuestamente afectado no responda a la solicitud de verificación correspondiente de la Organización, y si hubiese más información sobre el evento que fuese de dominio público, la OMS deberá dar a conocer esa información no verificada y disponible al público sobre el evento, protegiendo la fuente de información. Esto permitirá que los Estados Partes: *a*) tengan acceso a las señales que motivaron la preocupación de la OMS y la situación relativa a la solicitud de verificación de la Organización, y *b*) respondan proporcionando información sobre el evento en cuestión.	55	83,64%	57,38%	NO		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR16; IPPPR_16

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_15	Evaluación de riesgos y notificación de información: 5.2. La OMS deberá elaborar modelos de formularios para solicitar la notificación y verificación de eventos en virtud de los artículos pertinentes del RSI. Como parte de la solicitud de información y verificación, los Estados Partes deberán proporcionar la información que solicita la OMS para evaluar el riesgo. Dicha información podría incluir, entre otras cosas: información microbiológica, epidemiología de las infecciones (por ejemplo, patrones de transmisión, periodo de incubación, tasa de ataque e incidencia), carga de morbilidad (por ejemplo, características clínicas y tasa de letalidad) y capacidad de respuesta del sistema de salud y de la salud pública. La OMS deberá dar a conocer estos formularios y proporcionar capacitación a los CNE sobre el modo de utilizarlos.	59	72,88%	63,64%	NO	WHA74.7_44	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_44
Liderazgo y gobernanza	IHR_16	Evaluación de riesgos y notificación de información: 5.3. La OMS deberá hacer uso, con firmeza y por iniciativa propia, de las disposiciones del artículo 11 del RSI para aportar datos a los Estados Partes sobre los riesgos para la salud pública (incluida la información no oficial de fuentes fiables sin necesidad de buscar un acuerdo con los Estados Partes interesados) e informar anualmente a la Asamblea Mundial de la Salud sobre el modo en que ha cumplido con la aplicación de ese artículo y sobre los casos en que ha aportado información no verificada a los Estados Partes a través del Sitio de Información sobre Eventos.	64	78,13%	62,71%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR14; IPPPR_16
Sistema e instrumentos	IHR_17	Evaluación de riesgos y notificación de información: 5.4. La OMS deberá reforzar sus relaciones oficiosas con los Estados Partes para poder llevar a cabo evaluaciones del riesgo rápidas y de alta calidad. Con ese fin, la Organización deberá seguir elaborando mecanismos para fomentar la confianza (por ejemplo, conferencias periódicas, sesiones informales de información) entre ella y los CNE/las autoridades competentes que correspondan, a nivel mundial, regional y nacional.	51	50,98%	56,25%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_18	Comité de Emergencias y determinación de ESPII – Comité de Emergencias: 6.1. La OMS deberá poner a disposición en su sitio web su proceso de adopción de decisiones para convocar un Comité de Emergencias y garantizar que siga basándose en una evaluación del riesgo.	49	68,63%	56,86%	PARCIALMENTE	WHA74.7_41	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_19; WHA74_41
Liderazgo y gobernanza	IHR_19	Comité de Emergencias y determinación de ESPII – Comité de Emergencias: 6.2. La OMS deberá poner a disposición de los Estados Partes, en el Sitio de Información sobre Eventos del RSI, toda la información y documentación técnicas que proporciona al Comité de Emergencias para cada una de sus reuniones, incluidas las conclusiones de las evaluaciones rápidas del riesgo. Asimismo, deberá dar tiempo suficiente a los miembros del Comité de Emergencias para deliberar, llegar a una conclusión y preparar su dictamen para el Director General. No se deberá pedir a los miembros del Comité que alcancen un consenso; si hay división de opiniones, deberán anotarse todas ellas en el informe del Comité, de conformidad con la disposición 12 del mandato del Comité.	57	75,00%	83,02%	SÍ	WHA74.7_42	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_18; WHA74_42
Liderazgo y gobernanza	IHR_20	Comité de Emergencias y determinación de ESPII – Comité de Emergencias: 6.3. La OMS deberá considerar la opción de organizar una convocatoria abierta para la Lista de Expertos del RSI en la que se promueva la diversidad y la igualdad de género, de edad, geográfica y profesional, y, en general, deberá prestar más atención a las cuestiones de género, origen geográfico y otros aspectos de la igualdad, así como a la planificación de la sucesión (seleccionando y nombrando a expertos más jóvenes).	66	53,03%	71,93%	PARCIALMENTE		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_21	Comité de Emergencias y determinación de ESPII - Activación de la alarma: 6.4. La OMS deberá adoptar un planteamiento más oficial y claro para comunicar la información sobre las reuniones del Comité de Emergencias a los Estados Partes y al público. Para ello, la Organización deberá proporcionar un modelo normalizado para las declaraciones emitidas después de cada reunión en el que figure: • la información proporcionada al Comité de Emergencias y sus deliberaciones; • las razones y pruebas que condujeron al dictamen del Comité de Emergencias; • cualquier opinión discrepante expresada por los miembros del Comité de Emergencias; • la justificación para la declaración o la ausencia de declaración de una ESPII por el Director General de la OMS; • la formulación, modificación, prórroga o anulación de una recomendación temporal; • la clasificación de las medidas sanitarias recomendadas; • la trascendencia de una ESPII y las principales medidas de respuesta de salud pública que se esperan de los Estados Partes (por ejemplo, actividades de vacunación, financiación y distribución de existencias); y • la diferencia entre la declaración de una ESPII y la caracterización de una pandemia.	54	72,22%	66,67%	SÍ	WHA74.7_41; WHA74.7_42	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_18; WHA74_41; WHA74_42

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_22	Comité de Emergencias y determinación de ESPII - Activación de la alarma: 6.5. La OMS deberá tomar la iniciativa para alertar a la comunidad mundial cuando un evento no cumpla los criterios de una ESPII, pero, no obstante, pueda requerir una respuesta urgente y a gran escala en materia de salud pública. Basándose en el sitio web donde la OMS informa sobre los brotes epidémicos, deberá elaborarse un nuevo sistema mundial de aviso de alerta y respuesta para informar a los países de las medidas que deben tomar con miras a responder con rapidez a un evento a fin de evitar que se convierta en una crisis mundial. En el aviso deberá figurar la evaluación del riesgo de la OMS, que se dará a conocer de conformidad con el artículo 11 del RSI, y las medidas de respuesta concretas en materia de salud pública que se necesitan para prevenir una ESPII, en particular el llamamiento a la comunidad internacional para que intensifique la respuesta al evento.	53	79,25%	67,80%	NO	WHA74.7_42	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_42
Liderazgo y gobernanza	IHR_23	Medidas aplicables a los viajes: 7.1. Los Estados Partes deberán utilizar una estrategia basada en el riesgo para aplicar medidas sanitarias adicionales en respuesta a los riesgos para la salud pública y los eventos agudos en esa esfera, incluidos aquellos que se considera que constituyen una emergencia de salud pública de importancia internacional o una pandemia, y deberán llevar a cabo evaluaciones periódicas y frecuentes del riesgo y reevaluaciones de las medidas en vigor, basándose en el asesoramiento de la OMS. Es preciso realizar un examen más riguroso a fin de que las medidas de salud pública aplicadas sean necesarias, proporcionadas y no discriminatorias.	63	79,37%	67,92%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IHR_24	Medidas aplicables a los viajes: 7.2. Los Estados Partes deberán cumplir con el artículo 43 del RSI al aplicar medidas sanitarias adicionales por las que se restrinja el tráfico internacional, respetando tanto la letra como el espíritu de ese artículo, entre otras cosas cumpliendo estrictamente sus requisitos relativos al plazo para informar a la OMS sobre las medidas y las razones en materia de salud pública para su aplicación. Deberá considerarse la posibilidad de definir claramente las responsabilidades de los Estados Partes en la aplicación de medidas de aislamiento y cuarentena en el marco del RSI en los cruceros internacionales, así como el rastreo de contactos internacionales y la atención y repatriación de pasajeros de dichos cruceros.	59	71,19%	52,38%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IHR_25	Medidas aplicables a los viajes: 7.3. La OMS deberá apoyar las actividades de investigación destinadas a obtener más pruebas y formular mejores recomendaciones sobre la repercusión y la conveniencia de las restricciones de viaje en relación con una emergencia de salud pública de importancia internacional o una pandemia. A este respecto, la OMS deberá examinar la expresión «interferencias innecesarias con el tráfico [y el comercio] internacionales» para adoptar a una interpretación más práctica y consensuada en el contexto de las medidas relativas a los viajes durante una emergencia de salud pública de importancia internacional o una pandemia.	60	65,00%	44,07%	SÍ	WHA74.7_31; WHA74.7_32	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IOAC_10; IHR_23; IHR_24; WHA74_31; WHA74_32
Liderazgo y gobernanza	IHR_26	Medidas aplicables a los viajes: 7.4. La OMS deberá hacer público su mecanismo de recopilación y divulgación de información de forma inmediata sobre las medidas aplicables a los viajes, en colaboración con los Estados Partes y los asociados internacionales.	61	63,93%	56,67%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Sistema e instrumentos	IHR_27	Digitalización y comunicación: 8.1. La OMS deberá elaborar normas para elaborar una versión digital del certificado internacional de vacunación o profilaxis, en consulta con los Estados Partes y sus asociados. Para la OMS, es urgente y prioritario estudiar posibles problemas asociados a los certificados digitales de vacunación, como la autenticación mutua y la seguridad de los datos.	58	63,79%	60,66%	SÍ	WHA74.7_44	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_44
Equidad	IHR_28	Digitalización y comunicación: 8.2. La OMS deberá elaborar normas y criterios para desarrollar aplicaciones que utilicen tecnologías digitales aplicables a los viajes internacionales, con miras a garantizar la privacidad de las personas y a facilitar que todas ellas, incluso las de los países de bajos ingresos, tengan acceso a esas tecnologías. Por ejemplo, se podrían desarrollar tecnologías digitales para rastrear contactos en el contexto internacional y ofrecer la posibilidad de digitalizar todos los formularios de salud en el RSI.	62	61,29%	62,07%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IHR_29	Digitalización y comunicación: 8.3. La OMS deberá usar más la tecnología digital para la comunicación entre los CNE y apoyar a los Estados Partes en el fortalecimiento de los sistemas de tecnología de la información con miras a agilizar la comunicación entre esos centros, la OMS y otros Estados Partes.	50	68,00%	38,71%	SÍ	WHA74.7_44	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_44
Sistema e instrumentos	IHR_30	Digitalización y comunicación: 8.4. La OMS y los Estados Partes deberán reforzar sus estrategias y capacidades en relación con la gestión de la información y las infodemias, la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, con miras a que el público confíe en los datos, las pruebas científicas y las medidas de salud pública, y para contrarrestar la información incorrecta y los rumores infundados. Puesto que el acrónimo inglés PHEIC utilizado para emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII en español) no forma parte del texto del RSI y su pronunciación en inglés se asemeja a la de la palabra «fake», que significa «falso», la OMS y los Estados Partes deberán estudiar la opción de utilizar otro acrónimo diferente, como PHEMIC.	50	64,00%	62,00%	SÍ	WHA74.7_44	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_44

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Finanzas	IHR_31	Colaboración, coordinación y financiación: 9.1. Los Estados Partes deberían garantizar una financiación suficiente y sostenida para aplicar el RSI a nivel nacional y subnacional y proporcionar una financiación suficiente y sostenida a la Secretaría de la OMS a fin de que pueda llevar a cabo sus labores de prevención, protección, alerta y respuesta en relación con las emergencias de salud pública, basándose en las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre la Financiación Sostenible establecido por el Consejo Ejecutivo en enero de 2021.	56	75,41%	58,82%		WHA74.7_61	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_21; WHA74_61
Finanzas	IHR_32	Colaboración, coordinación y financiación: 9.2. La OMS debería esforzarse por garantizar la disponibilidad de recursos humanos y económicos suficientes en todas sus oficinas, tanto en la Sede como a nivel regional y nacional, a fin de cumplir eficazmente con las obligaciones contraídas por la Organización en virtud del RSI en todas las funciones relacionadas con la comunicación con los CNE; la creación y evaluación de capacidades básicas; la notificación, la evaluación de riesgos y el intercambio de información; la coordinación y la colaboración durante las emergencias de salud pública; y otras disposiciones pertinentes del RSI.	50	78,00%	32,14%	PARCIALMENTE	WHA74.7_21	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_21
Sistema e instrumentos	IHR_33	Colaboración, coordinación y financiación: 9.3. Los Estados Partes deberán otorgar a la OMS un mandato claro para que tome la iniciativa y les apoye cuando tenga información sobre eventos de alto riesgo. Actualmente, esto solo ocurre a petición de un Estado Parte. La OMS deberá reforzar aún más su labor con las redes pertinentes para coordinar y ofrecer apoyo técnico inmediato en las investigaciones sobre brotes y las evaluaciones del riesgo cuando disponga de información sobre eventos de alto riesgo, y esas ofertas deberán ser aceptadas por los Estados Partes; en caso de que los Estados Partes no aceptasen tales ofertas, deberán explicar la razón de manera rápida y por escrito.	49	71,43%	50,00%	NO		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_17

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IHR_34	Colaboración, coordinación y financiación: 9.4. La OMS deberá establecer y aplicar procedimientos y mecanismos claros de coordinación intersectorial y colaboración sobre preparación, alerta y respuesta rápida en caso de eventos agudos, incluidas las emergencias de salud pública de importancia internacional, así como fortalecer las operaciones existentes mediante una Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos ampliada y trabajar con los equipos médicos de emergencia, el Grupo de Acción Sanitaria Mundial y otras redes pertinentes.	64	76,56%	51,02%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IHR_35	Colaboración, coordinación y financiación: 9.5. La OMS y los Estados Partes deberán estudiar los beneficios de elaborar un convenio mundial sobre la preparación y respuesta frente a las pandemias para respaldar la aplicación del RSI. Dicho convenio podría contener disposiciones sobre la preparación, la disposición operativa y la respuesta durante una pandemia que no se abordan en el RSI, como estrategias para intercambiar rápida y oportunamente información esencial sobre patógenos, muestras y secuencias genéticas que ayude a llevar a cabo la vigilancia y la respuesta de salud pública, lo cual incluye determinar contramedidas eficaces; disposiciones para que se pueda acceder a los beneficios derivados de ese intercambio equitativamente en todo el mundo; y otras disposiciones para desplegar con rapidez un equipo de la OMS a fin de efectuar investigaciones y prestar una respuesta rápida, para mantener la cadena de suministro mundial y para prevenir y gestionar los riesgos zoonóticos como parte del enfoque de «Una sola salud».	72	76,39%	62,50%	SÍ	WHA74.7_45	Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005)	IPPPR_2; WHA74_45
Liderazgo y gobernanza	IHR_36	Colaboración, coordinación y financiación: 9.6. La OMS deberá facilitar y apoyar las actividades de investigación y obtención de pruebas sobre la eficacia de las medidas de salud pública y las medidas sociales aplicadas durante las pandemias a fin de respaldar las labores de preparación y disposición operativa, entre ellas la	63	61,90%	47,22%	SÍ	WHA74.7_31	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	WHA74_31

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		formulación de orientaciones y el asesoramiento frente a las emergencias.							
Liderazgo y gobernanza	IHR_37	Conformidad y rendición de cuentas: 10.1. Cada Estado Parte deberá informar a la OMS del establecimiento de su autoridad nacional competente encargada de la aplicación general del RSI, la cual será reconocida como la responsable del funcionamiento de los CNE y de la ejecución de otras obligaciones del RSI. La OMS, en consulta con los Estados Miembros, deberá elaborar un marco de rendición de cuentas para las autoridades competentes encargadas de aplicar el RSI.	59	62,71%	63,49%	NO		Fortalecimiento del RSI (2005) Órganos deliberantes de la OMS Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IHR_38	Conformidad y rendición de cuentas: 10.2. La OMS deberá trabajar con los Estados Partes y las partes interesadas pertinentes para elaborar y aplicar un mecanismo universal de examen periódico con el que evaluar y mejorar el cumplimiento de las disposiciones del RSI e informar sobre dichas disposiciones, así como garantizar la rendición de cuentas en ese sentido, mediante un planteamiento multisectorial y pangubernamental.	62	58,06%	42,37%		WHA74.7_29	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Órganos deliberantes de la OMS Labor normativa de la OMS	IPPPR_13; WHA74_29
Liderazgo y gobernanza	IHR_39	Conformidad y rendición de cuentas: 10.3. Después de lo aprendido con la pandemia de COVID-19 y debido a la necesidad de colaboración multisectorial, la OMS deberá seguir elaborando orientaciones sobre el modo de estructurar evaluaciones rigurosas, inclusivas y pangubernamentales, y otras actividades de preparación, y deberá trabajar con los Estados Miembros para que haya partes interesadas ajenas sector de la salud que participen en el proceso, con miras a detectar y resolver las carencias de los países en materia de preparación.	65	61,54%	43,55%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IPPPR_1
Liderazgo y gobernanza	IHR_40	Conformidad y rendición de cuentas: 10.4. La OMS deberá colaborar con organismos internacionales de derechos humanos para supervisar las acciones de los Estados Partes durante situaciones de emergencias sanitarias y reiterar periódicamente la importancia de que se respeten esos derechos a nivel internacional, incluida la protección de los	58	53,45%	53,85%	NO		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005)	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		datos personales y la privacidad, tal como acordaron los Estados Partes en el RSI.						Labor normativa de la OMS	
Equidad	IOAC_01	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 1. Se recomienda a la OMS que ayude a los Estados Miembros a elaborar una estrategia mundial para implantar el Acelerador ACT con el fin de poner en marcha sus herramientas y lograr los máximos efectos aplicando un enfoque de salud pública y garantizando un acceso justo y equitativo a las vacunas contra la COVID-19. El Comité reitera que el compromiso político y financiero de los Estados Miembros es fundamental para que el Acelerador ACT alcance su pleno potencial.	57	77,19%	46,55%	SÍ	WHA74.7_49	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	IPPPR_19; WHA74_49
Equidad	IOAC_02	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 2. Se recomienda a la comunidad internacional que aborde las cuestiones derivadas de las restricciones de la cadena de suministro para velar por la distribución equitativa de las dosis distribuidas a través del Mecanismo COVAX y que garantice que se invierte en paliar los efectos socioeconómicos de la pandemia mundial.	54	87,27%	52,63%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_03	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 3. Se recomienda a la Secretaría de la OMS que ayude a los Estados Miembros a aplicar plenamente todas las medidas de salud pública y a reforzar las actividades de vigilancia, seguimiento y realización de pruebas a la luz de las nuevas variantes del virus aparecidas.	62	87,69%	59,26%	SÍ		Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_04	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 4. Se recomienda al Programa de Emergencias Sanitarias que haga un mayor uso de los sistemas y las redes existentes, como el Plan de I+D y el SMVRG, y que establezca vínculos más sólidos con el sector de sanidad animal y los asociados enfoque de «Una sola salud» para gestionar las variantes del virus causante de la COVID-19.	61	68,85%	75,81%	SÍ	WHA74.7_38	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	IHR_13; WHA74_38
Liderazgo y gobernanza	IOAC_05	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 5. Se recomienda dotar a las oficinas de la OMS en los países de los medios necesarios para dirigir la respuesta de salud pública a la COVID-19 dentro	57	54,39%	57,38%	SÍ		Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		del sistema de las Naciones Unidas en el nivel de los países.							
Liderazgo y gobernanza	IOAC_06	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 6. Se recomienda a la OMS que examine la estructura actual de los equipos de apoyo a la gestión de incidentes y su enfoque para garantizar que tengan la capacidad, la resiliencia y la sostenibilidad adecuadas para seguir aplicando el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta frente a la COVID-19 de 2021.	47	57,45%	47,37%	SÍ		Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_07	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 7. Se recomienda a la OMS que refuerce aún más la capacidad básica en materia de conocimientos técnicos especializados, incluida una dotación de personal adecuada para el Programa en el nivel de la Sede, manteniendo al tiempo la estrecha colaboración con grupos de expertos y ampliando las relaciones de asociación.	52	55,77%	51,06%	SÍ	WHA74.7_51	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	WHA74_51
Liderazgo y gobernanza	IOAC_08	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 8. Se recomienda que el proceso de examen de las publicaciones siga dando prioridad a la elaboración de directrices sobre las cuestiones técnicas emergentes y a la garantía de calidad y la coherencia de los documentos relacionados con la COVID-19 mediante un proceso centralizado y coordinado.	47	68,09%	61,54%	SÍ		Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IOAC_09	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 9. Se recomienda a la OMS que aumente la capacidad para emplear medidas proactivas contra la información errónea y los ataques en las redes sociales y que invierta más en la comunicación de riesgos como componente indispensable de la gestión de epidemias.	49	67,35%	61,22%	SÍ		Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_10	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 10. Se recomienda examinar las repercusiones de las restricciones de viaje y otras medidas adoptadas en las fronteras, así como la coordinación internacional de dichas medidas, en preparación de la próxima pandemia.	62	64,52%	61,22%	Pendiente		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IOAC_11	Respuesta de la OMS a la pandemia de COVID-19: 11. Se recomienda a los Estados Miembros que velen por que la OMS cuente con los medios necesarios para desempeñar su función de acuerdo con las recomendaciones del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19.	57	80,70%	51,61%	Pendiente		Órganos deliberantes de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_12	Programa de Emergencias Sanitarias: 12. Se recomienda al Grupo Mundial de Políticas que institucionalice la implantación de los procesos, la rendición de cuentas y las atribuciones en materia de gestión ya acordados, adopte la versión actualizada del Marco OMS de Respuesta a las Emergencias y que salvaguarde la autoridad y la autonomía del Programa en materia de gestión.	35	28.57%	54.39%	PARCIALMENTE		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_13	Programa de Emergencias Sanitarias: 13. Se recomienda a los departamentos de comunicaciones, adquisiciones y seguridad que formalicen líneas jerárquicas dobles en relación con los respectivos directores y jefes de división del Programa, elaboren indicadores clave del desempeño para seguir sus repercusiones en las operaciones de emergencia de la OMS e informen al Comité acerca de sus progresos.	34	41,18%	20,00%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_14	Programa de Emergencias Sanitarias: 14. Se recomienda a la OMS que, a la espera de que la comisión independiente complete un proceso de investigación y determinación de hechos, detecte cuestiones sistémicas, refuerce los mecanismos existentes de denuncia de irregularidades y reparación, desarrolle las alianzas locales y la confianza de la comunidad de manera sistemática y adopte un enfoque centrado en las personas para prevenir los casos de explotación y abusos sexuales, darles respuesta y hacer frente a esos incidentes en adelante.	46	65,22%	35,14%	SÍ	WHA74.7_56	Labor normativa de la OMS Secretaría de la OMS	WHA74_56

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IOAC_15	Programa de Emergencias Sanitarias: 15. Se recomienda a la OMS que lleve a cabo un examen en toda la Organización de los instrumentos, las estructuras, los procesos y los mecanismos de coordinación existentes para prevenir, mitigar y gestionar todos los posibles riesgos vinculados a las operaciones de emergencia tanto para el personal como para las comunidades. Esos riesgos incluyen, entre otros, cuestiones relativas a la seguridad, la corrupción, la mala gestión financiera y la explotación, el abuso y el acoso sexuales.	46	60,87%	45,65%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_16	Seguridad de la OMS: 16. Se recomienda que la OMS establezca un departamento de servicios de seguridad y apoyo a la seguridad para emergencias y que institucionalice una estructura funcional de seguridad en entornos de emergencia con un marco claro de rendición de cuentas en toda la Organización.	38	34,21%	56,52%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_17	Seguridad de la OMS: 17. Se recomienda que la OMS realice inversiones institucionales para mejorar su propia capacidad en materia de seguridad e incluya presupuestos para la seguridad y protección del personal en las estimaciones de gastos para las operaciones de emergencia.	37	27,03%	31,58%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_18	Seguridad de la OMS: 18. Se recomienda contratar al Director del departamento de seguridad de la OMS en el nivel D1 y que su nombramiento lo realicen conjuntamente el Subdirector General para Operaciones Institucionales y el Director Ejecutivo del Programa.	36	13,89%	29,73%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_19	Seguridad de la OMS: 19. Se recomienda establecer un equipo específico para emergencias dentro del departamento de seguridad con una doble línea jerárquica respecto de la División de Operaciones Institucionales y del Programa, y que las necesidades de seguridad imprevistas sean cubiertas por un fondo de seguridad institucional.	36	33,33%	19,44%	SÍ		Secretaría de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IOAC_20	Seguridad de la OMS: 20. Se recomienda que la División de Operaciones Institucionales de la OMS y el Programa determinen conjuntamente el nivel de capacidad adecuado, la rendición de cuentas y las relaciones jerárquicas en la Sede y en las oficinas regionales, en los países y sobre el terreno para apoyar las operaciones de emergencia. El Comité reitera que las funciones de la OMS en materia de seguridad en emergencias deben potenciarse mediante el establecimiento de una línea jerárquica unificada y única subordinada a la Sede para hacer frente a las deficiencias de seguridad en toda la Organización.	37	35,14%	27,78%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_21	Seguridad de la OMS: 21. Se recomienda integrar el componente de gestión de la seguridad en el Marco de Respuesta a las Emergencias.	35	34,29%	29,73%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_22	Recursos Humanos de la OMS: 22. Se recomienda que el Programa aproveche la capacidad y las redes que existen en toda la Organización para hacer frente a los desafíos asociados a una pandemia de escala, complejidad y repercusiones semejantes a las de la COVID-19.	43	72,09%	25,71%	SÍ		Labor normativa de la OMS Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_23	Recursos Humanos de la OMS: 23. Se recomienda que la OMS fortalezca las capacidades técnicas del Programa incluyendo a sociólogos y expertos en igualdad de género para abordar las repercusiones socioeconómicas y de género que tienen las emergencias de salud pública.	47	46,81%	60,47%	SÍ	WHA74.7_51	Labor normativa de la OMS Secretaría de la OMS	WHA74_51
Liderazgo y gobernanza	IOAC_24	Recursos Humanos de la OMS: 24. Se recomienda revisar el modelo de funcionamiento por países adoptado por el Programa y adaptarlo a las necesidades concretas de cada país, manteniendo la conformidad con el plan regional de recursos humanos. El Comité reitera el principio del plan único de recursos humanos para el Programa, que debería estar bajo la responsabilidad del Director Ejecutivo del Programa.	36	36,11%	44,68%	PARCIALMENTE		Secretaría de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IOAC_25	Recursos Humanos de la OMS: 25. Se recomienda que la OMS conceda alta prioridad a sus oficinas situadas en Estados frágiles, adapte la planificación de los recursos humanos a los contextos de los países, en consonancia con el modelo de funcionamiento por países y el examen funcional, y acelere la contratación de personal formado en la respuesta a las emergencias en los países. Debe prestarse especial atención a los puestos de los representantes permanentes de la OMS y a los puestos de los grupos de acción sanitaria.	49	59,18%	33,33%	SÍ		Labor normativa de la OMS Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IOAC_26	Recursos Humanos de la OMS: 26. Se recomienda dar consideración especial e incentivos al personal que trabaja en emergencias y mejorar la captación y la permanencia de profesionales competentes, así como la gestión de su desempeño. El Comité insta al Grupo Mundial de Políticas a que aplique todas las recomendaciones formuladas en el informe especial del Comité sobre el sistema de diversidad y de reclamación de la OMS con respecto al Programa, ya que son igualmente aplicables a la Organización en conjunto.	38	44,74%	40,82%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Finanzas	IOAC_27	Financiación de la OMS: 27. Se recomienda mejorar la previsibilidad y la sostenibilidad de la financiación del Programa mediante un aumento de las contribuciones señaladas, acuerdos de financiación plurianual no especificados respecto de las contribuciones voluntarias básicas y una base de donantes más amplia.	46	69,57%	39,47%	Pendiente	WHA74.7_60	Órganos deliberantes de la OMS	IPPPR_21; WHA74_60
Finanzas	IOAC_28	Financiación de la OMS: 28. Se recomienda asignar al Programa una proporción mayor de la financiación básica flexible de la Organización. El Comité reitera la necesidad crítica de aumentar la financiación básica flexible de la OMS para financiar las actividades de preparación.	43	67,44%	39,13%	PARCIALMENTE	WHA74.7_60	Secretaría de la OMS	IPPPR_21; WHA74_60
Finanzas	IOAC_29	Financiación de la OMS: 29. Se recomienda que la comunidad internacional realice una inversión colectiva en preparación mundial y seguridad sanitaria.	47	73,47%	42,86%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IPPPR_21

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Finanzas	IOAC_30	Financiación de la OMS: 30. Se recomienda rediseñar el mecanismo de reposición de fondos, los criterios de desembolso y los procesos de funcionamiento del Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias. El Comité exhorta al Departamento de Movilización Coordinada de Recursos a completar el examen en curso del Fondo y a poner en marcha una nueva estrategia para mejorar la sostenibilidad y transparencia de este.	37	45,95%	34,04%	SÍ	WHA74.7_62	Órganos deliberantes de la OMS Labor normativa de la OMS	WHA74_62
Equidad	IOAC_31	Financiación de la OMS: 31. Se recomienda que la OMS proteja la financiación humanitaria y para el desarrollo en aras de la seguridad sanitaria y la cobertura sanitaria universal. Se insta a la Secretaría de la OMS a apoyar a los países en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables para reanudar la prestación de un conjunto esencial de servicios de salud, incluidas medidas viables de control de la COVID-19 y una estrategia de vacunación.	54	82,14%	43,24%	SÍ	WHA74_53	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	WHA74_53
Finanzas	IOAC_32	Financiación de la OMS: 32. Se recomienda proseguir las deliberaciones para velar por que se alcance el objetivo del 13.º Programa General de Trabajo de «mejor protección frente a emergencias sanitarias para mil millones más de personas» y armonizar las expectativas de los Estados Miembros con las capacidades financieras de la OMS para hacer frente a las emergencias.	39	51,28%	50,00%	SÍ		Órganos deliberantes de la OMS Secretaría de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_01	Se recomienda establecer un Consejo sobre Amenazas para la Salud en el Mundo, cuya composición se apruebe en virtud de una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas (véanse, más abajo, las recomendaciones aplicables a una sesión extraordinaria de la Asamblea General de las Naciones Unidas). El Consejo debería estar dirigido por jefes de Estado y de Gobierno, incluir representantes de los actores estatales y no estatales pertinentes, respetar la equidad regional, de género y generacional y tener las funciones siguientes: • mantener el compromiso político con la preparación para las pandemias entre las emergencias y con la respuesta a las pandemias en las emergencias; • garantizar los mayores grados de complementariedad, cooperación y acción colectiva en todo el sistema internacional a todos los niveles; • supervisar los progresos realizados hacia la consecución de los objetivos y metas establecidos por la OMS, así como sobre las posibles nuevas pruebas científicas y los marcos jurídicos internacionales, e informar de ello periódicamente a la Asamblea General de las Naciones Unidas y a la Asamblea Mundial de la Salud; • orientar la asignación de recursos aplicando la nueva modalidad de financiación propuesta, basada en una fórmula basada en la capacidad de pago; y • hacer que los distintos actores rindan cuentas, incluso mediante el reconocimiento y/o la revisión por pares y la publicación de informes analíticos sobre los progresos realizados.	57	56,14%	41,03%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_02	Se recomienda adoptar un convenio marco sobre pandemias en los próximos seis meses, haciendo uso de las facultades previstas en el Artículo 19 de la Constitución de la OMS, que complemente al RSI, con la ayuda de la OMS y con la participación clara de los más altos niveles de gobierno, los expertos científicos y la sociedad civil.	65	72,31%	35,09%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	IHR_35

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_03	Se recomienda que los jefes de Estado adopten una declaración política en una cumbre mundial, bajo los auspicios de la Asamblea General de las Naciones Unidas y como sesión extraordinaria de este órgano convocada a tal efecto, en la que se asumirá el compromiso de transformar la preparación y la respuesta a las pandemias, de conformidad con las recomendaciones formuladas en el informe del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias.	44	43,18%	46,15%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	
Finanzas	IPPPR_04	Se recomienda establecer la independencia financiera de la OMS sobre la base de recursos enteramente no asignados a fines específicos, aumentar las contribuciones de los Estados Miembros a dos tercios del presupuesto para los programas básicos de la OMS y contar con un proceso organizado de reposición para el resto del presupuesto.	45	60,00%	34,09%			Órganos deliberantes de la OMS	IOAC_27; IOAC_28
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_05	Reforzar la autoridad y la independencia del Director General, incluso estableciendo un mandato de siete años para el cargo, sin posibilidad de reelección. La misma norma debería adoptarse para los Directores Regionales.	47	17,02%	17,78%	SÍ		Órganos deliberantes de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_06	Reforzar la capacidad de gobernanza del Consejo Ejecutivo, incluso estableciendo un comité permanente para emergencias.	49	71,43%	31,91%	SÍ		Órganos deliberantes de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_07	Centrar el mandato de la OMS en la orientación normativa, estratégica y técnica, incluso ayudando a los países a crear capacidad de preparación y respuesta ante las pandemias y reforzando la resiliencia de los sistemas de salud.	56	85,71%	63,27%	N/A		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Sistema e instrumentos	IPPPR_08	Facultar a la OMS para que desempeñe un papel de liderazgo, convocatoria y coordinación en los aspectos operativos de la respuesta a las emergencias causadas por pandemias, si bien, en la mayoría de los casos, sin que deba asumir la responsabilidad de realizar las adquisiciones y los suministros.	50	68,00%	63,16%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005)	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_09	Proporcionar a las oficinas de la OMS en los países los recursos y la capacidad suficientes para responder a las consultas técnicas de los gobiernos nacionales para apoyar la preparación y la respuesta frente a las pandemias, lo cual incluye establecer sistemas de salud resilientes, la cobertura sanitaria universal y la mejora de la salud de la población.	53	77,36%	48,00%	SÍ	WHA74.7_52	Secretaría de la OMS	IOAC_05; WHA74_52
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_10	Dar prioridad a la calidad y la eficacia del personal en todos los niveles de la OMS y despolitizar la contratación (sobre todo en los niveles superiores), de forma que se preste atención a los méritos y las competencias pertinentes.	50	68,00%	61,40%	SÍ		Secretaría de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_11	Se recomienda que la OMS establezca objetivos y puntos de referencia nuevos y mensurables para las capacidades de preparación y la respuesta frente a las pandemias.	54	68,52%	56,00%		WHA74.7_28	Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_05; IHR_04; IHR_06; IHR_39; WHA74_28
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_12	Se recomienda que todos los gobiernos nacionales actualicen sus planes nacionales de preparación en un plazo de seis meses, teniendo en cuenta los objetivos y puntos de referencia fijados por la OMS y asegurándose de que existe un mecanismo de coordinación en el que participan todos los niveles del gobierno y la sociedad, y de que se dispone de los conocimientos técnicos, la logística y la financiación adecuados y pertinentes para hacer frente a futuras crisis sanitarias.	55	69,09%	64,81%		WHA74.7_46	Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_04; IHR_05; WHA74_46
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_13	Se recomienda que la OMS formalice la realización de exámenes universales de las capacidades nacionales de preparación y respuesta frente a las pandemias periódicamente, comparándolas con los objetivos de la OMS, como forma de rendir cuentas y de aprendizaje transnacional.	51	54,90%	43,64%		WHA74.7_29	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Órganos deliberantes de la OMS Labor normativa de la OMS	IHR_38; WHA74_29

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_14	El FMI debería incluir sistemáticamente en sus consultas del artículo IV con los países miembros una evaluación de la preparación para las pandemias, que incluya evaluar los planes de respuesta mediante medidas aplicables a la economía. Además, debería estudiar las evaluaciones de las políticas de salud pública efectuadas por otras organizaciones. También deberían establecerse programas quinquenales de evaluación de la preparación frente a las pandemias en cada país miembro, siguiendo el modelo de los programas conjuntos de evaluación del sector financiero del FMI y el Banco Mundial.	46	43,48%	31,37%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	
Sistema e instrumentos	IPPPR_15	Se recomienda que la OMS establezca un nuevo sistema de vigilancia mundial basado en la plena transparencia de todas las partes, utilizando herramientas digitales de última generación para conectar los centros de información de todo el mundo, y que incluya la vigilancia de la sanidad animal y medioambiental, con la debida protección de los derechos humanos.	48	75,00%	23,91%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_11
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_16	Se recomienda que la Asamblea Mundial de la Salud otorgue explícitamente a la OMS la autoridad para divulgar inmediatamente la información sobre brotes con potencial pandémico sin necesidad de la aprobación previa de los gobiernos nacionales.	57	61,40%	27,08%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_14; IHR_16
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_17	Se recomienda que la Asamblea Mundial de la Salud faculte a la OMS para que investigue los patógenos con potencial pandémico en todos los países, y que los expertos internacionales en brotes enviados a los lugares en cuestión tengan un acceso rápido a los mismos y reciban muestras y visados permanentes de entrada múltiple.	53	73,58%	45,61%	PARCIALMENTE		Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_33

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_18	En el futuro, el Director General de la OMS debería declarar las ESPII con carácter preventivo cuando esté justificado, como en el caso de las infecciones respiratorias. La declaración de una ESPII se debe basar en criterios claros, objetivos y publicados. La composición y los métodos de trabajo del Comité de Emergencia que asesora al Director General de la OMS deben ser totalmente transparentes. En el mismo día en que se declare una ESPII, la OMS debe proporcionar orientaciones claras a los países sobre las medidas que deben tomarse para contener la amenaza sanitaria y sobre quién debe tomarlas.	48	84,62%	47,17%	PARCIALMENTE	WHA74.7_31	Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	IHR_21; IHR_19; IHR_18; WHA74_31
Sistema e instrumentos	IPPPR_19	Se recomienda transformar el actual Acelerador ACT en una verdadera plataforma mundial de extremo a extremo para vacunas, diagnósticos, tratamientos y suministros esenciales, pasando de un modelo en el que la innovación se deja en manos del mercado a otro modelo que ofrezca bienes públicos mundiales. Se recomienda que la gobernanza incluya representantes de países de todos los niveles de ingresos y regiones, de la sociedad civil y del sector privado y que la investigación y el desarrollo, así como todos los demás procesos pertinentes, estén orientados a los objetivos y se basen en una estrategia encaminada a lograr un acceso equitativo y efectivo.	49	67,35%	75,00%		WHA74.7_49	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	IOAC_01; WHA74_49
Sistema e instrumentos	IPPPR_20	Se recomienda garantizar la transferencia de tecnología y el compromiso de concesión voluntaria de licencias en todos los acuerdos en los que se hayan invertido fondos públicos.	49	61,22%	34,69%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Equidad	IPPPR_21	Se recomienda establecer capacidades sólidas de financiación en las distintas regiones para garantizar la producción, regulación y adquisición de herramientas que permitan brindar un acceso equitativo y efectivo a vacunas, tratamientos, medios diagnósticos y suministros esenciales, y para los ensayos clínicos, que reúnan estas características: • se deben basar en planes elaborados conjuntamente por la OMS, instituciones regionales y el sector privado; • deben acompañarse de compromisos y procesos para la transferencia de tecnología, incluidas la destinada a los grandes centros de fabricación de cada región, así como la realizada entre estos centros; • han de tener el respaldo financiero de instituciones financieras internacionales, los bancos de desarrollo regionales y otras organizaciones financieras públicas y privadas.	56	79,66%	40,82%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	GPMB_21; IOAC_29
Finanzas	IPPPR_22	Se recomienda establecer un mecanismo de financiación internacional para pandemias que permita recaudar fondos adicionales de forma estable a fin de fortalecer la preparación frente a las pandemias y de disponer rápidamente de fondos de refuerzo que permitan responder adecuadamente si se declara una pandemia. • El mecanismo debería permitir la movilización a largo plazo (de 10 a 15 años) de aportaciones por un valor aproximado de US$ 5000 millones a US$ 10 000 millones al año para financiar las actividades de preparación emprendidas. También tendrá capacidad para desembolsar hasta un máximo de entre US$ 50 y US$ 100 millones con un preaviso breve y para adelantar cantidades cuyo desembolso esté previsto para el futuro en caso de que se declare una pandemia. Esos recursos deberían cubrir el déficit de financiación de bienes públicos mundiales a nivel nacional, regional e internacional, a fin de que la preparación y la respuesta frente a las pandemias sean completas e inclusivas.	44	61,36%	35,71%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	GPMB_21; IOAC_29

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
		• Debería adoptarse una fórmula basada en la capacidad de pago en la cual las economías más ricas y de mayor tamaño aportarían más fondos, preferiblemente no procedentes de partidas presupuestarias de la ayuda oficial para el desarrollo. Es decir, se trataría de fondos adicionales a los establecidos en los niveles presupuestarios correspondientes a dicha ayuda. • El Consejo sobre Amenazas para la Salud en el Mundo asignará y fiscalizará los fondos que, procedentes de este instrumento, se destinen a instituciones regionales y mundiales existentes que puedan ayudar a aumentar el nivel de preparación y la capacidad de respuesta frente a las pandemias. • Los fondos dedicados a la preparación podrían asignarse previamente según la función y la institución. La inyección de fondos de refuerzo para mejorar la capacidad de respuesta en caso de que se vuelva a declarar una pandemia debería guiarse por planes de respuesta previamente acordados para las situaciones más probables, aunque debería permitirse cierta flexibilidad para adaptarlos en función de la amenaza. • La Secretaría encargada del mecanismo de financiación deberá tener una estructura muy austera y se esforzará por trabajar con los organismos mundiales y regionales ya existentes, así como por medio de ellos.							
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_23	Se recomienda garantizar que las instituciones públicas nacionales y subnacionales de la esfera de la salud tengan capacidad multidisciplinar, trabajen en todos los sectores y colaboren con el sector privado y la sociedad civil. La toma de decisiones basada en la evidencia debe tener en cuenta las aportaciones de la sociedad en general.	47	65,96%	25,00%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_24	Se recomienda que los Jefes de Estado y de Gobierno nombren coordinadores nacionales sobre pandemias que rindan cuentas ante ellos al más alto nivel y asuman la responsabilidad de coordinar la preparación y la respuesta en todo el gobierno.	46	65,22%	38,30%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	GPMB_12
Sistema e instrumentos	IPPPR_25	Se recomienda llevar a cabo ejercicios anuales de simulación activa de ámbito multisectorial para evaluar de forma continua los riesgos y las medidas de seguimiento para mitigarlos, el aprendizaje y la rendición de cuentas a nivel transnacional, así como establecer mecanismos de evaluación independiente, imparcial y regular.	48	56,25%	56,52%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	GPMB_24; GPMB_12
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_26	Se recomienda reforzar la colaboración de las comunidades locales como actores importantes en la preparación y respuesta frente a las pandemias y como promotores activos de la difusión de conocimientos sobre estas, aprovechando la capacidad de la población para detectar, comprender, analizar, interpretar y comunicar la información sobre las pandemias.	51	62,75%	45,83%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Fortalecimiento del RSI (2005) Labor normativa de la OMS	
Finanzas	IPPPR_27	Se recomienda aumentar el nivel mínimo de inversiones en salud y protección social a nivel nacional para construir sistemas resilientes de salud y protección social que se fundamenten en unos servicios de salud primaria y comunitaria de alta calidad, la cobertura sanitaria universal y un personal sanitario bien formado y equipado, entre el que figuren agentes de salud comunitarios.	46	76,09%	52,94%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional	GPMB_04
Sistema e instrumentos	IPPPR_28	Se recomienda invertir en políticas y estrategias de comunicación de riesgos y coordinarlas para garantizar la puntualidad y la responsabilidad, así como trabajar con las comunidades marginadas para elaborar planes conjuntamente.	44	60,87%	36,96%		WHA74.7_36	Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	WHA74_36

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_29	Se recomienda aplicar de forma sistemática y rigurosa las medidas de salud pública no farmacéuticas en cada país a la escala requerida por la situación epidemiológica. Todos los países deberían contar con una estrategia explícita, basada en la evidencia y acordada al más alto nivel de gobierno para frenar la transmisión de la COVID-19.	49	75,51%	38,64%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	
Equidad	IPPPR_30	Los países de ingresos altos que cuenten con una reserva de vacunas para alcanzar una cobertura suficiente, al tiempo que intensifican sus esfuerzos, deberían comprometerse a proporcionar a los 92 países de ingresos bajos y medianos que han suscrito el compromiso anticipado de mercado de COVAX, codirigido por Gavi, al menos 1000 millones de dosis de vacunas de aquí al 1 de septiembre de 2021 y más de 2000 millones de dosis de aquí a mediados de 2022, que se suministrarán por medio del Mecanismo COVAX y otros mecanismos coordinados.	51	82,69%	65,31%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	
Finanzas	IPPPR_31	Se recomienda que los países del G7 se comprometan a aportar el 60% de los US$ 19 000 millones necesarios para el Acelerador ACT en 2021 en materia de vacunas, diagnóstico, tratamiento y fortalecimiento de los sistemas de salud, y que el resto se aporte desde otros países del G20 y otros países de ingresos altos. Debería adoptarse una fórmula basada en la capacidad de pago para garantizar que la financiación de estos bienes públicos mundiales a largo plazo sea previsible, sostenible y equitativa.	40	52,50%	60,78%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos	GPMB_04; IOAC_29
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_32	Se recomienda que la OMC y la OMS reúnan a los fabricantes y los principales países productores de vacunas para llegar a un acuerdo sobre la concesión voluntaria de licencias y sobre la transferencia de tecnología para las vacunas contra la COVID-19 (incluso a través del Banco de Patentes de Medicamentos). Si no se toman medidas al respecto en un plazo de tres meses, debería entrar en vigor inmediatamente una exención de los derechos de propiedad intelectual en virtud del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio.	53	60,38%	30,00%	SÍ		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional Labor normativa de la OMS	

Alcance	Código fuente	Recomendación	Número total de respuestas a la encuesta	Prioridad alta	Viabilidad alta	Aplicación en curso	WHA74.7	Posible vía de aplicación observada por el Grupo de Trabajo	La Secretaría añadirá una columna de recomendaciones conexas
Finanzas	IPPPR_33	La producción y el acceso a pruebas y tratamientos contra la COVID-19, incluido el oxígeno, deben aumentar urgentemente en los países de ingresos bajos y medianos, financiando la totalidad de los US$ 1700 millones previstos para atender las necesidades en 2021 y utilizando plenamente los US$ 3700 millones de la fase 2 del Mecanismo de Respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial para la adquisición de pruebas, el fortalecimiento de los laboratorios, el mantenimiento de la vigilancia y la realización de pruebas.	43	69,77%	33,96%			Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Labor normativa de la OMS	
Liderazgo y gobernanza	IPPPR_34	Se recomienda que la OMS elabore inmediatamente una hoja de ruta a corto plazo y, en un plazo de tres meses, situaciones probables para la respuesta a medio y largo plazo a la COVID-19, con objetivos, metas e hitos claros, a fin de guiar y supervisar la aplicación de las medidas nacionales y mundiales encaminadas a poner fin a la pandemia de COVID-19.	43	60,47%	44,19%	SÍ		Labor normativa de la OMS	

APÉNDICE 3

POSIBLES MEDIDAS ESTUDIADAS POR EL GRUPO DE TRABAJO DE ESTADOS MIEMBROS SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA DE LA OMS FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS

La siguiente sección se presenta a los Estados Miembros, la Secretaría de la OMS y los agentes no estatales para su examen y para una ulterior adopción de medidas, especialmente medidas que puedan emprenderse, según proceda, mediante procesos dirigidos por los Estados Miembros y gracias a la labor técnica de la OMS. El Grupo de Trabajo reconoció que para estas medidas debe tenerse en cuenta el contexto nacional mientras se intenta evitar posibles conflictos de intereses y aplicar el marco FENSA para las medidas relacionadas con la OMS. El Grupo de Trabajo hizo hincapié en que, como los cuadros representan una visión general de los progresos realizados como producto del trabajo de la Mesa, pueden mostrar diferencias en relación con el texto del cuerpo principal del informe,[1] y reconoció que algunas de las cuestiones mencionadas a continuación requerirán un mayor debate entre los Estados Miembros en el marco de procesos pertinentes en curso de los órganos deliberantes de la OMS, entre ellos el Órgano de Negociación y el WGIHR, y no prejuzgan los resultados de estos procesos.

Cuadro 1. Liderazgo político

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros designarán a un órgano de coordinación nacional de alto nivel o a una autoridad responsable, sujeta a rendición de cuentas a nivel político, para liderar los enfoques pangubernamentales y pansociales. 2. Los Estados Miembros actualizarán sus planes nacionales de preparación, asegurándose de que existe un mecanismo de coordinación pangubernamental y pansocial, y de que se dispone de los conocimientos técnicos, la logística y la financiación adecuados y pertinentes para responder a las emergencias sanitarias. 3. Los Estados Miembros llevarán a cabo sistemáticamente ejercicios de simulación multisectoriales como parte del proceso de preparación para poner en marcha y mantener una disposición operativa eficaz. 4. Los Estados Miembros empoderarán a sus ciudadanos y fortalecerán la sociedad civil en relación con la preparación frente a emergencias sanitarias.	5. La Secretaría de la OMS seguirá proporcionando orientaciones normativas, estratégicas y técnicas, ayudando a los países a crear capacidad de prevención, preparación y respuesta frente a emergencias de salud y reforzando la resiliencia de los sistemas de salud. 6. La Secretaría de la OMS, a petición de los Estados Miembros, a los tres niveles, dará prioridad al apoyo a estos Estados para establecer autoridades nacionales encargadas de la aplicación del RSI, así como de la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias de salud. La OMS debería articular claramente los puntos en los que la falta de recursos impide la ejecución de este mandato firme y repetido. 7. La OMS establecerá un mecanismo para examinar sistemáticamente si las medidas de comercio y viajes internacionales se basan en los posibles riesgos y pruebas documentales disponibles y se aplican de conformidad con el párrafo 4 del artículo 43 del RSI de 2005.	8. Los agentes no estatales impulsarán su labor y trabajarán con gobiernos para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias de salud. 9. Los agentes no estatales compartirán, y trabajarán bajo la guía de los gobiernos para compartir, información con las comunidades, lucharán contra la desinformación y fomentarán la capacidad digital y la participación de la comunidad. 10. Sin dejar de respetar la privacidad, los agentes no estatales aprovecharán sus numerosos datos y su poder de previsión para avanzar en su labor y compartir información con gobiernos, la OMS y otros asociados internacionales, con miras a apoyar la creación de sistemas de alerta temprana y respuesta sensibles y precisos. 11. Las agentes no estatales, incluido el sector privado, apoyarán el proceso de diversificación y ampliación inmediata de la producción y distribución de contramedidas durante las emergencias sanitarias.

[1] El Grupo de Trabajo señaló que algunos de los términos utilizados en los cuadros, entre ellos «emergencias sanitarias» y «pandemias», no se han definido a efectos del presente informe.

Cuadro 2A. Equidad: potenciar o ampliar la capacidad de fabricación local y regional durante las emergencias sanitarias para descubrir, desarrollar y ofrecer contramedidas médicas eficaces y otras herramientas y tecnologías

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros estudiarán posibles marcos de políticas propicios para el establecimiento de capacidades nacionales y regionales para la fabricación, por ejemplo apoyando el fortalecimiento del sistema regulatorio y la adquisición, con miras a garantizar un acceso equitativo a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros esenciales seguros y efectivos, de una manera que promueva la equidad y la asequibilidad y evite la repetición innecesaria de ensayos clínicos. 2. Los Estados Miembros estudiarán posibles procesos para la transferencia de tecnologías y conocimientos técnicos a países en desarrollo, sus fabricantes y también otros grandes centros de fabricación nacional o regional. 3. Los Estados Miembros considerarán la opción de apoyar la fabricación regional y la diversificación de la producción en todas las regiones, por ejemplo prestando apoyo a centros de fabricación de vacunas con capacidad de llenado y acabado, de equipos de protección personal, medios de diagnóstico y tratamientos que sean sostenibles, incluso en países de ingresos bajos y medianos y fuera del contexto de emergencias sanitarias. 4. Los Estados Miembros determinarán qué plataformas y modelos empresariales, incluidos los relativos a la producción del sector público, son útiles en la fabricación fuera del contexto de las emergencias (por ejemplo, para fabricar vacunas infantiles y de administración sistemática) a fin de servir como base para ampliar rápidamente la producción durante las emergencias, lo cual incluirá revisar y, posiblemente, ampliar la fabricación sostenible de materias primas e insumos críticos para las emergencias sanitarias y productos y dispositivos médicos que se emplean en situaciones distintas de las emergencias. 5. Cuando proceda, los Estados Miembros promoverán un acceso más oportuno y equitativo a tecnologías de salud pública utilizadas en las actividades de respuesta, desarrolladas originalmente por entidades gubernamentales, por ejemplo, mediante la concesión voluntaria a los países en desarrollo de licencias no exclusivas para estas tecnologías.	8. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, trabajará con instituciones regionales y otras partes interesadas pertinentes para respaldar y elaborar planes encaminados a establecer capacidades nacionales y regionales con miras a crear y mejorar la capacidad de fabricación regional y local destinada a lograr un acceso equitativo y eficaz a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico, suministros esenciales y ensayos clínicos. 9. La OMS elaborará o reforzará directrices para promover la transparencia en la financiación pública de la investigación y el desarrollo relacionados con las pandemias a fin de promover medidas de apoyo a la transferencia de tecnologías y el compromiso con la concesión voluntaria de licencias. 10. La OMS examinará la disponibilidad y asequibilidad de contramedidas, instrumentos, tecnologías y conocimientos técnicos médicos necesarios para responder a las emergencias sanitarias y elaborará planes de asignación con miras a garantizar un acceso equitativo y oportuno para todos.	11. Las instituciones financieras internacionales y los bancos regionales de desarrollo y otras organizaciones financieras públicas y privadas respaldarán el establecimiento de capacidades nacionales y regionales para la fabricación de instrumentos que garanticen el acceso equitativo y efectivo a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros esenciales, y a la realización de ensayos clínicos. 12. Los agentes no estatales, incluidos los fabricantes y las organizaciones internacionales, seguirán los planes de asignación elaborados y emitidos por la OMS. 13. Los agentes no estatales, entre ellos organismos de salud mundial como el Fondo Mundial; Gavi, la Alianza para las Vacunas; la Coalición para la Promoción de Innovaciones en pro de la Preparación ante Epidemias, y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, respaldarán las actividades encaminadas a acortar las líneas de suministro mundiales y aumentar la resiliencia de la cadena de suministro colaborando con productores locales y considerando la posibilidad de cooperar a largo plazo.

6. Los Estados Miembros establecerán planes nacionales de asignación o reforzarán los ya existentes y apoyarán la formulación de planes internacionales de asignación con respecto a las contramedidas, según proceda, de manera que tengan el mayor impacto para detener la pandemia, mejoren el acceso con el fin de que sea justo y equitativo y no se basen en la capacidad de pago, teniendo los trabajadores de la salud y las personas más vulnerables un acceso prioritario. 7. De conformidad con la resolución WHA72.8 sobre la mejora de la transparencia de los mercados de medicamentos, vacunas y otros productos sanitarios, los Estados Miembros acuerdan aumentar la transparencia relativa a las inversiones y gastos en I+D, en particular en productos, tecnologías y conocimientos de salud relacionados con emergencias.		

Cuadro 2B. Equidad: fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud y consecución de la cobertura sanitaria universal

Estados Miembros	**Secretaría de la OMS**	**Agentes no estatales**
14. Los Estados Miembros establecerán sistemas de salud resilientes, basados en servicios de salud primarios y comunitarios de gran calidad, en la cobertura sanitaria universal y en un personal de salud competente, y estudiarán las áreas en las que se pueden utilizar tecnologías innovadoras para lograr avances en los sistemas de salud. 15. Los Estados Miembros invertirán en educación, habilidades y empleos para el personal de las infraestructuras de salud, lo que también puede contribuir a la creación de un *pool* a nivel regional con conocimientos técnicos y a la participación de la comunidad, activos que podrán utilizarse durante las emergencias sanitarias, incluidas las pandemias.	16. La OMS ayudará a los Estados Miembros a establecer sistemas de salud y protección social resilientes, basados en servicios de salud primarios y comunitarios de gran calidad, en la cobertura sanitaria universal y en un personal de salud competente.	17. Los agentes no estatales apoyarán las inversiones en educación, habilidades y empleos del personal de salud para fortalecer los sistemas nacionales en ese ámbito con miras a mejorar el acceso a los productos de salud y los servicios de atención médica.

Cuadro 2C. Equidad: fortalecimiento de los sistemas normativos para responder a las emergencias de salud pública

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
18. Los Estados Miembros mejorarán los sistemas normativos nacionales, regionales y mundiales para promover el acceso equitativo a productos empleados en la respuesta de salud pública, de calidad, seguros y eficaces, durante las pandemias y otras emergencias de salud pública.	19. La OMS promoverá la adopción de estrategias a escala mundial a favor de que los Estados Miembros confíen en la reglamentación y en las decisiones de las autoridades catalogadas por la OMS y las relativas a la precalificación y la lista de uso en emergencias de la Organización durante las emergencias.	20. Los agentes no estatales compartirán datos de ensayos clínicos y líneas celulares con la OMS, según y cuando se solicite.

Cuadro 3. Cooperación y colaboración en cuyo centro se sitúe la OMS

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros apoyarán las actividades de investigación destinadas a orientar y ampliar la capacidad, de modo que las medidas eficaces de salud pública y sociales adoptadas durante la pandemia respalden los trabajos de preparación y disposición, en particular la formulación de orientaciones y el asesoramiento para emergencias. 2. Los Estados Miembros participarán en las labores de investigación y desarrollo dirigidas por la OMS, en particular en el marco del proyecto de la OMS de I+D, reconociendo la importancia de su cooperación en los esfuerzos coordinados de la Organización para emergencias sanitarias, entre otras cosas en virtud de las disposiciones pertinentes del RSI.	3. La Secretaría de la OMS facilitará la coordinación de la investigación mundial basada en su proyecto de I+D, a fin de establecer cuáles son las lagunas de conocimientos, y superarlas, y de hallar las soluciones necesarias para hacer frente a las emergencias sanitarias. 4. La Secretaría de la OMS facilitará y apoyará los esfuerzos orientados a recopilar datos probatorios y de investigaciones sobre la eficacia de las medidas de salud pública y sociales y las intervenciones no farmacéuticas adoptadas durante la pandemia, con el fin de apoyar los trabajos de preparación y disposición, en particular la formulación de orientaciones y el asesoramiento para emergencias. 5. La Secretaría de la OMS fortalecerá su División Científica con el objetivo de regularizar e incrementar el nivel y la calidad de las directrices y la investigación sobre prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias en todos los ámbitos. 6. La Secretaría de la OMS trabajará dentro del sistema de las Naciones Unidas y con otras partes interesadas internacionales, a fin de establecer funciones y responsabilidades claras y posibilitar la coordinación y la colaboración en curso, con el objetivo de mejorar la prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias.	12. Los agentes no estatales, incluidos los investigadores, las instituciones de investigación, las entidades que financian investigaciones y el sector privado, trabajarán con los gobiernos y la OMS para prestar apoyo a las actividades de investigación y desarrollo relativas a emergencias sanitarias. 13. La agentes no estatales trabajarán con los Estados Miembros y asesorarán a la OMS y a otros asociados pertinentes en apoyo de la mejora de la cooperación y la colaboración en el establecimiento de normas y criterios, así como de la capacidad técnica en materia de prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias y de fortalecimiento de los sistemas de salud, de conformidad con el FENSA, y reconociendo la necesidad de abordar los conflictos de intereses.

	7. La OMS establecerá dónde se producen insuficiencias en el suministro de contramedidas médicas y otros instrumentos de respuesta durante una emergencia epidémica y contribuirá a asignar de forma justa y equitativa esas contramedidas que son necesarias para contener la propagación de la enfermedad en el menor tiempo posible. 8. La Secretaría de la OMS empoderará a las oficinas regionales y en los países para que dirijan y coordinen la respuesta de salud pública del sistema de las Naciones Unidas en los países y, al mismo tiempo, seguirá priorizando la transparencia y la rendición de cuentas en lo tocante a recursos humanos, presupuesto y funciones administrativas. 9. La Secretaría de la OMS dotará a las oficinas de la OMS en los países de recursos y equipos suficientes para responder a las peticiones de asistencia técnica de los gobiernos nacionales que requieran apoyo para sus actividades de prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, en particular apoyo para crear sistemas de salud resilientes, reforzar la cobertura sanitaria universal y mejorar la salud de sus poblaciones. 10. La Secretaría de la OMS priorizará la calidad y el desempeño del personal en cada uno de los niveles de la Organización, y despolitizará la contratación (especialmente en niveles de categorías superiores) mediante la adhesión a los criterios del mérito y la posesión de las competencias relevantes y la preservación del equilibrio geográfico. 11. La Secretaría de la OMS establecerá metas y puntos de referencia nuevos y mensurables en relación con las capacidades de prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias para cada uno de los tres niveles de la Organización.	

Cuadro 4. Financiación

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros aumentarán las inversiones nacionales en el ámbito social y de la salud, según proceda, en contextos nacionales para crear y fortalecer capacidades de prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, así como los sistemas de salud y de protección social para que sean resilientes. 2. Los Estados Miembros proporcionarán recursos y apoyo adecuados y más flexibles a la OMS para que ejerza su función de autoridad rectora y coordinadora en asuntos de salud mundial, incluida la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, con financiación sostenible para el WHE, así como el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias, y para alinear las expectativas de los Estados Miembros con las capacidades financieras de la Organización para hacer frente a las emergencias. 3. Los Estados Miembros seguirán participando activamente en los debates en curso sobre la financiación mundial de la prevención, preparación y respuesta (entre otras cosas sobre el valor añadido de establecer un nuevo mecanismo de financiación) que se están celebrando en diversos foros, y sobre la mejora de la coordinación y la colaboración nacionales entre los sectores de la salud y las finanzas en apoyo de la cobertura sanitaria universal y como medio para apoyar la prevención, preparación y respuesta. En el establecimiento temprano de prioridades sobre la financiación podría centrase la atención en las carencias relativas a las capacidades básicas del RSI y otras carencias de preparación, así como en la financiación temprana para la respuesta de emergencia en caso de un aumento brusco de la demanda.	4. La Secretaría de la OMS velará por que haya suficientes recursos humanos y financieros en todas sus oficinas y en la Sede, en los niveles regional y nacional, para posibilitar el cumplimiento efectivo de las obligaciones de la OMS dimanantes del RSI. 5. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a las actividades de ayuda humanitaria y desarrollo concernientes a la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias y a la cobertura sanitaria universal en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables, en particular mediante la adaptación de su planificación de recursos humanos y la aceleración de la contratación de personal capacitado para responder a emergencias en los países. 6. La Secretaría de la OMS reformulará el mecanismo de reposición de un fondo de contingencia para afrontar emergencias, así como los criterios de desembolso y los procesos operacionales, especialmente para mejorar su sostenibilidad y transparencia. 7. La OMS proporcionará a los Estados Miembros información actualizada sobre su labor de colaboración en relación con la prevención, preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias a nivel mundial con otras instituciones financieras internacionales.	8. Los agentes no estatales, en su calidad de miembros de la comunidad internacional, apoyarán y promoverán la prevención, preparación y respuesta frente a las emergencias sanitarias, en particular mediante la corrección de los déficits de financiación para las actividades nacionales, regionales y mundiales de prevención, preparación y respuesta, consideradas como una responsabilidad común y un bien público mundial. 9. Si se establece, se apoyará cualquier nuevo mecanismo financiero internacional para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. 10. Los donantes y las instituciones multilaterales asegurarán la inversión suficiente para el desarrollo de: vacunas, medios de diagnóstico y tratamientos innovadores, de forma interconectada con las estrategias de vigilancia del principio de «Una sola salud»; capacidades de respuesta ante un aumento repentino de la demanda, en particular capacidades de producción (incluida la producción local y regional); agentes antivíricos de amplio espectro, e intervenciones no farmacológicas apropiadas, velando por su disponibilidad y asequibilidad.

Cuadro 5. Viabilidad y sostenibilidad de los mecanismos innovadores aplicados a la COVID-19

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros pedirán una evaluación independiente del Acelerador ACT con miras a orientar ulteriores deliberaciones sobre la creación de una futura estructura permanente que respalde desde el principio hasta el fin el desarrollo, la producción y la adquisición de insumos médicos para emergencias sanitarias, así como el acceso equitativo a ellos y estructuras de gobernanza dirigidas por los Estados Miembros en las que estén representados países de todos los niveles de ingresos y todas las regiones, la sociedad civil y el sector privado. 2. Los Estados Miembros evaluarán y decidirán, cuando proceda, la estructura de gobernanza, el propósito, el alcance y la sostenibilidad de iniciativas de la OMS como el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19, el centro de ARNm, el Centro de Formación de Personal sobre Biofabricación de la OMS y el Sistema BioHub de la OMS, teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas de la respuesta a la COVID-19. 3. Se dispondrá de un objetivo y una estrategia para dirigir la I+D y todos los demás procesos pertinentes en los Estados Miembros con el fin de responder rápida y eficazmente a las emergencias sanitarias, de manera que se eviten las pandemias y se promueva el acceso equitativo y eficaz a nivel nacional e internacional, sobre todo en los países en desarrollo.	4. La Secretaría de la OMS respaldará la evaluación independiente del Acelerador ACT, y los resultados de esa evaluación se comunicarán a la Asamblea de la Salud, en el momento oportuno, para que esta considere futuras mejoras en la arquitectura mundial de la salud de cara a potenciar la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias. 5. La Secretaría de la OMS consultará a los Estados Miembros acerca del diseño, la contribución y la posible función futura del centro de ARNm y acerca del diseño del Sistema BioHub de la OMS y del Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias, e informará regularmente al respecto a los Estados Miembros.	6. Se facilitará la consulta a los agentes no estatales, para evaluar el Acelerador ACT, mediante comunicaciones por escrito en línea, de conformidad con el FENSA. 7. De conformidad con el FENSA, los Estados Miembros y la OMS consultarán a los agentes no estatales acerca de la viabilidad, la sostenibilidad y las funciones futuras de iniciativas de la OMS tales como el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19, el centro de ARNm y el sistema BioHub de la OMS. 8. Los agentes no estatales contribuirán a esas iniciativas con tecnología o recursos, si disponen de ellos, con el fin de lograr progresos en relación con la pandemia de COVID-19 y de aumentar el conjunto de evidencias y prácticas óptimas de cara a la preparación para futuras emergencias sanitarias a la respuesta a ellas.

Cuadro 6. Mejora de la preparación y la respuesta mundiales frente a las emergencias sanitarias, incluso mediante el enfoque de «Una sola salud»

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros reforzarán los sistemas nacionales de preparación mediante la predicción, la prevención y la detección de la aparición de patógenos con potencial pandémico o epidémico. 2. Los Estados Miembros desarrollarán las capacidades básicas y el personal para mejorar la vigilancia y la respuesta, incluidos la detección	3. La Secretaría de la OMS trabajará con los Estados Miembros, en colaboración con la alianza cuatripartita sobre el principio de «Una sola salud» (así como con otras redes y partes interesadas y asociados pertinentes) y evitando conflictos de intereses, para determinar, predecir, detectar y abordar los principales	6. Los agentes no estatales participarán en todos los niveles con la finalidad de promover respuestas viables y sostenibles a las emergencias sanitarias siguiendo el enfoque de «Una sola salud».

temprana y el intercambio de información sobre brotes y eventos similares y el desarrollo de la investigación, la fabricación y la distribución justa y equitativa de soluciones frente a las amenazas para la salud que suponen dichos brotes o eventos; además, fortalecerán los sistemas de salud sobre la base de la cobertura sanitaria universal a fin de que tengan capacidad para asumir un aumento repentino de la demanda de servicios clínicos y de apoyo; y establecerán sistemas de protección social a fin de salvaguardar a las personas vulnerables y no dejar a nadie desatendido.	factores que dan lugar a la aparición y la transmisión de zoonosis. 4. La Secretaría de la OMS hará un mayor uso de los sistemas y las redes, tanto los existentes como los que se establezcan, entre ellos el proyecto de I+D, el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias y el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe, y potenciará la participación justa y equitativa en los beneficios que se deriven de los recursos y la información intercambiados en el marco de esos sistemas y redes. 5. La OMS continuará aumentando la capacidad y prestando asistencia a los Estados Miembros, mediante la evaluación periódica de las tecnologías relacionadas con la preparación para las emergencias sanitarias, incluidas la vigilancia y la respuesta.	

Cuadro 7. Medidas aplicables a los viajes

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros utilizarán una estrategia basada en los riesgos para aplicar medidas sanitarias adicionales en respuesta a los riesgos para la salud pública y los eventos agudos en esa esfera, y llevarán a cabo de forma periódica y frecuente evaluaciones del riesgo y reevaluaciones de las medidas en vigor. 2. Los Estados Miembros establecerán mecanismos para prestar apoyo a la aplicación de las medidas de salud pública que sean necesarias, proporcionadas y no discriminatorias. 3. Los Estados Miembros cumplirán lo dispuesto en el artículo 43 del RSI al aplicar medidas sanitarias adicionales que restrinjan el tránsito internacional, siguiendo tanto el texto como el espíritu de dicho artículo. 4. Los Estados Miembros ayudarán a redactar normas para disponer de una versión electrónica del certificado internacional de vacunación o profilaxis.	5. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a las actividades de investigación destinadas a obtener más evidencias y ofrecer mejores recomendaciones sobre la repercusión y la conveniencia de las restricciones aplicables a los viajes en relación con las emergencias sanitarias. 6. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, estudiará la expresión «interferencias innecesarias con el tráfico internacional» para darle una interpretación más práctica y consensuada. 7. La OMS hará público su mecanismo de recopilación y divulgación de información de forma inmediata sobre las medidas aplicables a los viajes, en colaboración con los Estados Partes y los asociados internacionales. 8. En consulta con los Estados Miembros y con partes interesadas de ámbito internacional, la OMS elaborará o pondrá al día orientaciones de salud pública en las que, entre otras cuestiones, se planteará la posibilidad de definir las responsabilidades de los Estados Partes en la aplicación de medidas de aislamiento y cuarentena	11. Los agentes no estatales, en particular los de los sectores de los viajes y el transporte, respaldarán y adaptarán tanto la aplicación de medidas adicionales relativas a los viajes como la flexibilización de este tipo de medidas de manera oportuna.

	en el marco del RSI en los cruceros internacionales, así como el rastreo de contactos internacionales y la atención a los ciudadanos nacionales y los pasajeros de dichos cruceros, y su repatriación. 9. La Secretaría de la OMS elaborará normas para crear una versión electrónica del certificado internacional de vacunación o profilaxis, en consulta con los Estados Partes y sus asociados, en particular mediante la realización de un estudio sobre los problemas relacionados con los certificados electrónicos de vacunación, como la autenticación mutua y la seguridad de los datos. 10. La Secretaría de la OMS, en colaboración con los asociados pertinentes, elaborará normas y criterios para desarrollar aplicaciones que utilicen tecnologías digitales aplicables a los viajes internacionales, con miras a garantizar la privacidad de las personas y a facilitar que todas ellas, incluso las de los países de bajos ingresos, tengan acceso a ellas, entre otras cosas, mediante el desarrollo de tecnologías informáticas para rastrear contactos en el contexto internacional y ofreciendo la posibilidad de digitalizar todos los formularios de salud relativos al RSI.	

Cuadro 8A. Fortalecimiento del RSI: creación y fortalecimiento de las capacidades básicas de los Estados Miembros

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros considerarán la posibilidad de integrar y monitorear las capacidades básicas del RSI para la prevención, la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias en el marco más amplio del sistema de salud y las funciones esenciales de la salud pública, incluidas las relativas a la igualdad de género, según proceda. 2. Los Estados Miembros reforzarán los medios y las capacidades nacionales, regionales y mundiales de secuenciación y análisis del genoma completo, de conformidad con los instrumentos internacionales pertinentes.	3. La Secretaría de la OMS proporcionará orientaciones y apoyo técnico a los países que lo soliciten sobre el modo de integrar las capacidades básicas del RSI como funciones esenciales de la salud pública en sus planes nacionales. 4. La Secretaría de la OMS elaborará y promoverá orientaciones sobre enfoques inclusivos que abarquen a todo el gobierno en relación con las evaluaciones del RSI y otras actividades de preparación, y colaborará con los Estados Miembros para movilizar a las partes interesadas de diferentes sectores, de conformidad con el FENSA. 5. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, examinará y fortalecerá sus instrumentos y procesos y proporcionará orientaciones para evaluar	7. Los agentes no estatales colaborarán con los Estados Miembros y la Secretaría para reforzar las capacidades básicas de prevención, preparación y respuesta ante las emergencias, teniendo en cuenta la necesidad de evitar los conflictos de intereses, según convenga y de acuerdo con el FENSA.

	y supervisar las capacidades básicas e informar sobre ellas, teniendo en cuenta las enseñanzas extraídas durante la pandemia actual, por ejemplo, mediante evaluaciones funcionales 6. La Secretaría de la OMS, en cooperación con los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, presentará soluciones para reforzar o, en su caso, establecer una infraestructura de secuenciación genómica de ámbito nacional, regional y mundial, con el fin de garantizar una distribución justa y equitativa del uso de las secuencias genéticas y de la información recibida, generada o transmitida por dicha infraestructura.	

Cuadro 8B. Fortalecimiento del RSI: fortalecimiento de la transparencia y la rendición de cuentas recíproca, así como de la capacidad técnica de la Secretaría para ayudar a los Estados Miembros a aplicar las capacidades básicas del RSI, en particular las funciones y los cometidos de los centros nacionales de enlace para el RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
8. Según proceda, los Estados Miembros promulgarán o adaptarán políticas y leyes, cuando sea necesario, para que los centros nacionales de enlace para el RSI puedan desempeñar sus funciones, y se asegurarán de que se les designa con ese cometido, de que cuentan con una organización y unos recursos adecuados y de que estén ubicados correctamente en el seno de las administraciones. 9. Según proceda, los Estados Miembros establecerán su autoridad nacional competente responsable de que se aplique el RSI e informarán de ello a la Secretaría; esta autoridad será reconocida y deberá rendir cuentas por el funcionamiento del centro nacional de enlace y el cumplimiento de otras obligaciones dimanantes del RSI. 10. Los Estados Miembros definirán claramente el mandato, la posición, la función y los recursos del centro nacional de enlace.	11. La Secretaría de la OMS elaborará y difundirá orientaciones claras sobre las funciones de los centros nacionales de enlace para el RSI. 12. La Secretaría de la OMS continuará ayudando a los Estados Miembros a reforzar las capacidades de los centros nacionales de enlace, en particular mediante actividades de capacitación y talleres periódicos y específicos, especialmente en los ámbitos nacional y regional. 13. La Secretaría de la OMS hará un mayor uso de las tecnologías digitales para la comunicación entre los centros nacionales de enlace y ayudará a los Estados Miembros a reforzar los sistemas de tecnologías de la información, con miras a agilizar la comunicación entre los centros nacionales de enlace, la Secretaría y otros Estados Miembros. 14. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros y cuando proceda, establecerá y mejorará un marco de examen para las autoridades competentes encargadas de la aplicación del RSI.	15. Los agentes no estatales, entre ellos las organizaciones de profesionales y las instituciones académicas, apoyarán las actividades de promoción, aplicación y seguimiento del RSI, en colaboración con los centros nacionales de enlace, según proceda, a fin de fortalecer y agilizar los mecanismos y redes de apoyo mutuo a escala regional y mundial, y teniendo en cuenta la necesidad de evitar los conflictos de intereses.

Cuadro 8C. Fortalecimiento del RSI: fomento del intercambio oportuno y transparente de información sobre brotes

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
16. Los Estados Partes mejorarán el intercambio con la OMS de información pertinente sobre salud pública, de conformidad con las disposiciones del RSI (2005). 17. Los Estados Partes tomarán la iniciativa para comunicarse con otros Estados y con la Secretaría de la OMS a través del sitio de información sobre eventos de la Organización. 18. Los Estados Miembros reforzarán el mecanismo de intercambio de información, en particular para evaluar si un evento puede representar un problema de salud pública de importancia internacional.	19. La Secretaría de la OMS seguirá apoyando a los Estados Miembros a fin de crear y fortalecer la capacidad para intercambiar con la OMS información pertinente de salud pública, de conformidad con las disposiciones del RSI (2005) relativas a la evaluación de los riesgos para la salud pública. 20. La Secretaría de la OMS ayudará a los Estados Miembros a cumplir los requisitos establecidos en el RSI en relación con la notificación de información y la solicitud de verificación, y comunicará sus resultados en el informe anual del Director General a la Asamblea de la Salud acerca de la aplicación del RSI. 21. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, elaborará formularios normalizados para solicitar la notificación y verificación de eventos en virtud de los artículos pertinentes del RSI, los dará a conocer y formará a los centros nacionales de enlace para el RSI sobre el modo de utilizarlos. 22. La Secretaría de la OMS estrechará su relación con los Estados Miembros para poder realizar evaluaciones de riesgos oportunas y de calidad a nivel mundial, regional y nacional, respetando la soberanía nacional y de conformidad con las disposiciones del RSI. 23. La OMS colaborará con los Estados Miembros a fin de establecer un marco de medidas para fomentar el intercambio de información.	

Cuadro 8D. Fortalecimiento del RSI: reconocimiento de la necesidad de que se adopten medidas coordinadas a nivel nacional y mundial para hacer frente a la información errónea, la desinformación y la estigmatización que socavan la salud pública

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
24. Los Estados Miembros reforzarán sus estrategias y capacidades en relación con la gestión de la información y las infodemias, la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad, con miras a facilitar el diálogo y a que la población confíe en los datos, la evidencia científica y las medidas de salud pública, y para contrarrestar la información incorrecta y los rumores infundados.	27. La Secretaría de la OMS trabajará con los Estados Miembros para reforzar sus estrategias y capacidades en relación con la gestión de la información y las infodemias, la comunicación de riesgos y la participación de las comunidades, con miras a facilitar el diálogo y a que la población confíe en los datos, la evidencia científica y las medidas de salud pública, y para contrarrestar la información incorrecta y los rumores	29. Los agentes no estatales y las comunidades defenderán y apoyarán a las personas que busquen y utilicen información exacta para adquirir conocimientos y tomar decisiones basadas en la evidencia. 30. Los agentes no estatales, coordinándose con los Estados Miembros, aprovecharán su posición como partes importantes

25. Los Estados Miembros reconocerán la importancia de la intervención de las comunidades locales como participantes importantes en la prevención, la preparación y la respuesta ante las emergencias sanitarias. 26. Los Estados Miembros invertirán en políticas y estrategias de comunicación de riesgos y las coordinarán para garantizar la puntualidad y la rendición de cuentas, y trabajarán con las comunidades para elaborar planes conjuntamente.	infundados, mediante el uso de herramientas y enfoques culturalmente aceptables y específicos de los contactos. 28. La Secretaría de la OMS aumentará la capacidad para tomar la iniciativa para adoptar contramedidas que hagan frente a la información errónea, en particular la difundida a través de las redes sociales, y la estigmatización, e incrementará la inversión en la comunicación de riesgos como componente indispensable de la gestión de las epidemias.	en la prevención y la preparación para las pandemias y en la respuesta a estas, así como promotores activos de los conocimientos a este respecto, sobre todo para animar a participar a las comunidades locales.

Cuadro 8E. Fortalecimiento del RSI: fortalecimiento de la capacidad de la OMS para prestar asistencia técnica, en particular mediante el acceso rápido a los focos donde se declaren brotes con potencial pandémico o epidémico, teniendo en cuenta y respetando al mismo tiempo la soberanía de los Estados

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
31. Los Estados Miembros estudiarán la posibilidad de otorgar a la OMS un mandato claro para que acceda rápidamente a los brotes con potencial pandémico o epidémico y los evalúe a petición de los Estados Partes, y para que apoye a Estados Miembros en particular cuando reciba información sobre eventos de alto riesgo. 32. Los Estados Miembros valorarán, en su caso, la posibilidad de aceptar la oferta de la Secretaría de proporcionarles apoyo técnico de inmediato para realizar investigaciones sobre los brotes y evaluaciones de riesgos.	33. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, reforzará su labor de colaboración y apoyo técnico inmediato en las investigaciones sobre brotes y las evaluaciones de riesgos cuando la OMS disponga de información relativa al potencial pandémico, de conformidad con las disposiciones del RSI. 34. La Secretaría de la OMS adoptará un planteamiento más claro y oficial para transmitir información sobre las reuniones del Comité de Emergencias del RSI a los Estados Partes y a la población, incluso mediante un modelo normalizado para las declaraciones emitidas después de cada reunión. 35. La Secretaría de la OMS establecerá y aplicará procedimientos y mecanismos claros de coordinación intersectorial y colaboración en materia de preparación, alerta y respuesta rápida frente a eventos agudos. 36. La Secretaría de la OMS alertará activamente a la comunidad mundial sobre las posibles amenazas a la salud pública, de conformidad con el RSI y sobre la base de información comprobada.	37. Los agentes no estatales apoyarán a los Estados Partes a fin de que contribuyan a mejorar la transparencia y la puntualidad de la información con el fin de evitar la difusión de información errónea.

= = =