



Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Informe sobre los progresos realizados del Comité de Examen sobre el papel del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el brote de ebola y en la respuesta que se le ha dado

Informe de la Directora General

1. La Directora General tiene el honor de transmitir al Consejo Ejecutivo en su 138.^a reunión los progresos del Comité de Examen sobre el papel del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el brote de ebola y en la respuesta que se le ha dado, así como el informe de la primera reunión de este Comité, que tuvo lugar el 24 y el 25 de agosto de 2015 (véase el anexo).¹
2. El Comité de Examen celebró reuniones entre periodos de sesiones del 5 al 9 de octubre de 2015, del 9 al 13 de noviembre de 2015 y del 9 al 11 de diciembre de 2015, y se prevé celebrar una reunión adicional entre periodos de sesiones en febrero de 2016 y una reunión final en marzo de 2016.
3. El Comité ha deliberado ampliamente sobre las principales cuestiones que afectan al funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Con objeto de recoger información útil para estas deliberaciones, el Comité ha entrevistado a más de 80 personas clave que representan a un abanico de partes interesadas, incluidos la sede de la OMS y sus oficinas regionales y en los países, el sector privado, las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones intergubernamentales. El Comité de Examen celebrará sus últimas entrevistas en enero de 2016.
4. El Comité está examinando proyectos de recomendaciones sobre cuatro áreas principales: *i*) el fomento de la toma de conciencia y la institucionalización del Reglamento Sanitario Internacional (2005) entre todos los interesados; *ii*) la mejora de la vigilancia, la evaluación y la respuesta en relación con los riesgos para la salud pública mundial; *iii*) la mejora de las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en todos los ámbitos, a través de la priorización, la cooperación, la evaluación y la rendición de cuentas; y *iv*) el afianzamiento de la labor prioritaria de la Secretaría de aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y de refuerzo de la seguridad sanitaria mundial mediante alianzas. En particular, el Comité de Examen está considerando la posibilidad de declarar un

¹ La finalidad, los objetivos y el mandato del Comité de Examen fueron aprobados por la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud mediante la decisión WHA68(10).

nivel intermedio de alerta, así como otras opciones. De conformidad con su mandato, el Comité también ha continuado evaluando la eficacia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con el brote de ebola y el estado de aplicación de las recomendaciones del anterior Comité de Examen de 2011.

5. El Presidente del Comité de Examen informará sobre los progresos realizados a los Estados Miembros en la 138.^a reunión del Consejo Ejecutivo, que se celebrará en enero de 2016. El Comité de Examen tiene intención de facilitar a los Estados Miembros un informe preliminar antes de su última reunión prevista para marzo. El informe definitivo del Comité de Examen se presentará a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2016.

ANEXO

INFORME DE LA PRIMERA REUNIÓN DEL COMITÉ DE EXAMEN SOBRE EL PAPEL DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005) EN EL BROTE DE EBOLA Y EN LA RESPUESTA QUE SE LE HA DADO**ANTECEDENTES**

1. Habida cuenta de la emergencia del ebola, el Consejo Ejecutivo, en la Reunión extraordinaria sobre la emergencia del ebola pidió¹ a la Directora General que encargara una evaluación interina, que correría a cargo de un grupo de expertos externos independientes, sobre todos los aspectos de la respuesta de la OMS, desde el comienzo del brote actual de la enfermedad por el virus del Ebola, también en el seno de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ebola, en la aplicación del Marco de la OMS de respuesta a emergencias, y en la coordinación, incluida la movilización de recursos, y el funcionamiento en los tres niveles de la Organización, para su presentación a la 68.^a Asamblea Mundial de la Salud.

2. El Consejo Ejecutivo, en la Reunión extraordinaria sobre la emergencia del ebola, en 2015, pidió además² a la Directora General que preparara opciones para establecer un Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional para que llevara a cabo una evaluación de la prevención, preparación y respuesta generales al brote de la enfermedad por el virus del Ebola y de la eficacia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para facilitar esa respuesta, incluidas las medidas que se habían aplicado y las que no se habían aplicado desde el Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional de 2011, y teniendo en cuenta las medidas que podrían adoptarse para mejorar el funcionamiento, la transparencia y la eficacia de la respuesta de la OMS en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en futuros brotes, en todos los países, con objeto de fortalecer los sistemas de salud.

3. La 68.^a Asamblea Mundial de la Salud,³ habiendo recordado la resolución adoptada por el Consejo Ejecutivo en su Reunión extraordinaria sobre la emergencia del ebola, el 25 de enero de 2015, acogió con agrado el informe preliminar del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola que figura en el documento A68/25 y dio las gracias al Grupo de expertos por el trabajo que había realizado hasta la fecha. La Asamblea de la Salud pidió al Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola que prosiguiera sus trabajos según lo encomendado por el Consejo Ejecutivo en su Reunión extraordinaria sobre la emergencia del ebola y que remitiera a la Directora General un informe final no más tarde del 31 de julio de 2015. El informe definitivo se presentó a la Directora General el 7 de julio de 2015.⁴

¹ Véase la resolución EBSS3.R1, párr. 52.

² Véase la resolución EBSS3.R1, párr. 53.

³ Véase el epígrafe Evaluación interina, párrafos 1 a 3 de la decisión WHA68(10), documento A68/DIV./3.

⁴ <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-panel-report-es.pdf?ua=1>.

4. La Asamblea de la Salud pidió a la Directora General que estableciera un Comité de Examen de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) para que examinara el papel del Reglamento en el brote de ebola y en la respuesta que se le había dado, con los objetivos siguientes: ¹

a) evaluar la eficacia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) con respecto a la prevención, preparación y respuesta al brote de ebola, prestando especial atención a la notificación y los incentivos conexos, las recomendaciones temporales, las medidas adicionales, la declaración de la emergencia de salud pública de importancia internacional, las capacidades básicas nacionales y el contexto y vínculos con el Marco de Respuesta a las Emergencias² y otras responsabilidades humanitarias de la Organización;

b) evaluar el estado de la aplicación de las recomendaciones del anterior Comité de Examen de 2011³ y sus repercusiones en el actual brote de ebola; y

c) recomendar medidas para mejorar el funcionamiento, la transparencia, la eficacia y la eficiencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular la respuesta de la OMS, y reforzar la preparación y la respuesta ante futuras emergencias con consecuencias sanitarias, proponiendo plazos para cada una de esas medidas.

5. La Asamblea Mundial de la Salud pidió a la Directora General que informara a la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2016, sobre los progresos de la labor del Comité de Examen.⁴ La Asamblea de la Salud acordó prestar apoyo a los Estados de África occidental y central, así como a otros Estados en riesgo, con el fin de que en junio de 2019 hayan logrado aplicar plenamente el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y en particular que cumplan los requisitos relativos a las capacidades básicas. La Asamblea Mundial de la Salud tomó nota de la recomendación del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola en el sentido de que la OMS proponga y comunique a los Estados Miembros y a otros interesados pertinentes un plan con los recursos necesarios para desarrollar en todos los países las capacidades básicas de salud pública requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y siga explorando mecanismos y opciones de análisis objetivo mediante autoevaluación y, con carácter voluntario, mediante examen colegiado y/o evaluación externa para los Estados Miembros que lo soliciten.⁵

NOMBRAMIENTO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE EXAMEN

6. La Directora General designó a los 16 miembros del Comité de Examen basándose en la Lista de Expertos del Reglamento Sanitario Internacional. De conformidad con el artículo 50 del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y con el Reglamento Interior de los comités de expertos, los miembros se seleccionaron sobre la base de los principios de representación geográfica equitativa, paridad entre los sexos, equilibrio de expertos de países desarrollados y países en desarrollo, representación de

¹ Véase el epígrafe Reglamento Sanitario Internacional (2005), párrafo 1, decisión WHA68(10), documento A68/DIV./3.

² Véase la resolución WHA65.20.

³ Véase el documento A64/10.

⁴ Véase el epígrafe Reglamento Sanitario Internacional (2005), párrafo 2, decisión WHA68(10), documento A68/DIV./3.

⁵ Véase el epígrafe Reglamento Sanitario Internacional (2005), párrafos 3 y 4, decisión WHA68(10), documento A68/DIV./3.

diferentes corrientes de pensamiento científico, enfoques y experiencia práctica y en la gestión de alto nivel en distintas partes del mundo, y un equilibrio interdisciplinario adecuado. Los miembros se enumeran en el apéndice 1.

7. El Comité de Examen recibió las conclusiones del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola.

8. El Comité de Examen contará con el apoyo de expertos técnicos y de la Secretaría, según proceda, en aspectos pertinentes relativos a la salud pública, el Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la respuesta a emergencias.

ORGANIZACIÓN Y PROCESO DE LA REUNIÓN

9. La primera reunión del Comité de Examen tuvo lugar en la sede de la OMS el 24 y el 25 de agosto de 2015, con el orden del día provisional siguiente:

1. Bienvenida y presentación
2. Observaciones del Asesor Jurídico
3. Elección de Presidente, Vicepresidente y Relator, y aprobación del orden del día
4. Palabras del Presidente
5. Palabras de apertura de la Directora General
6. Presentación de las Conclusiones del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola
7. Declaraciones de los Estados Partes y las organizaciones invitadas
8. Deliberaciones del Comité de Examen y consenso sobre el alcance, los temas y los métodos de trabajo
9. Deliberaciones del Comité de Examen sobre las observaciones preliminares
10. Informe inicial del Comité de Examen a la Directora General

10. Trece de los 16 miembros del Comité de Examen estuvieron presentes, y tres no pudieron asistir a esta reunión inicial. Además, participaron en la reunión los observadores siguientes: representantes de los Estados Partes ante el Reglamento Sanitario Internacional (2005), de las Naciones Unidas y sus organismos especializados, así como de otras organizaciones intergubernamentales y organizaciones no gubernamentales interesadas con las que la OMS mantiene relaciones oficiales. Se invitó a los observadores a presentar memorandos y efectuar declaraciones sobre los puntos de las deliberaciones. El primer día de la reunión fue retransmitido por internet.

11. La Secretaría abrió la sesión del primer día. El Comité de Examen eligió Presidente al Profesor Didier Houssin, Vicepresidenta a la Sra. Karen Tan, y Relatora a la Dra. Helen Rees. El Asesor Jurídico de la OMS examinó las disposiciones de procedimiento del Comité de Examen. Asimismo, recordó al Comité que todos los miembros participaban a título personal y que no les estaba permitido recibir

instrucciones de ningún gobierno ni de ninguna otra autoridad. Se hicieron públicas las declaraciones de intereses de seis miembros del Comité de Examen (apéndice 2). En opinión de la Secretaría, ninguno de los hechos resumidos planteaba un riesgo posible o percibido de conflicto de intereses.

12. El Presidente pronunció unas palabras de bienvenida. Dio las gracias a la Directora General por la organización de la reunión del Comité.

13. La Directora General tomó la palabra ante el Comité de Examen y señaló lo siguiente:

- El Reglamento Sanitario Internacional (2005) es el único conjunto de normas acordadas internacionalmente que rigen la respuesta a los brotes de enfermedades infecciosas y otras emergencias de salud pública.
- Se han señalado tres deficiencias principales en el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005): *i*) La escasa observancia por los Estados Miembros de la creación de capacidades básicas; *ii*) La imposición por los Estados Partes de medidas tales como la aplicación de restricciones a los viajes o el comercio que superan las recomendaciones temporales formuladas por el Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional, y la falta de un mecanismo que posibilite a la OMS promover la observancia de las medidas recomendadas; y *iii*) la falta de un nivel de alerta oficial del riesgo para la salud distinto de la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).
- La modificación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para corregir esos problemas llevaría varios años. El Comité de Examen quizás desee considerar otras opciones que puedan acelerar el avance a ese respecto. Después del brote de ebola se da una situación idónea para transformar la respuesta mundial a las emergencias sanitarias.

La Directora General pidió al Comité de Examen que su evaluación fuera crítica y sus reflexiones audaces y que sus recomendaciones tuvieran largo alcance.

14. Dame Barbara Stocking, Presidenta del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola, expuso las conclusiones y recomendaciones principales del Grupo (en el apéndice 3 figura la presentación completa).

15. Intervino cierto número de Estados Partes y organizaciones. Entre las numerosas cuestiones y observaciones formuladas, varios temas se plantearon repetidamente, en particular los siguientes:

- la escasa sensibilización acerca del Reglamento Sanitario Internacional (2005), o su conocimiento incompleto, en muchos niveles, entre otros, en los ministerios de salud, a escala política o entre las instancias decisoras, los agentes de salud y las comunidades;
- la necesidad de contar con un sistema de alerta que no se limite a la declaración de ESPII, es decir, un mecanismo graduado de evaluación del riesgo que prevea un nivel de alerta intermedio;
- la importancia de fortalecer las capacidades básica, en particular un apoyo amplio a la recomendación del Grupo de expertos para la evaluación interina del ebola de que la OMS y el Banco Mundial elaboren un plan de fortalecimiento de las capacidades básicas que incluya prioridades y costos;

- la inadecuación de la autoevaluación y la necesidad de mejorar el monitoreo de la creación de capacidad, y la importancia de todo ello en materia de preparación para la gripe pandémica;
 - la importancia de fortalecer los sistemas de salud conjuntamente con las capacidades básicas, a la vez que se reconoce que la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) es posible en los países con sistemas de salud deficientes;
 - la necesidad de asegurar la aplicación eficaz del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en todos los puntos de entrada, subrayando la importancia de las migraciones transfronterizas y la vinculación con la propagación de enfermedades;
 - la elaboración de incentivos y desincentivos eficaces en lo que se refiere a la observancia y la notificación, y la importancia de la colaboración regional y el intercambio de información;
 - el conocimiento de la función específica que incumbe a la OMS en las emergencias y su integración con las funciones normativas, y la necesidad de introducir cambios organizacionales;
 - la necesidad esencial de contar con la participación de la comunidad y, aún más importante, su adhesión al manejo de los brotes epidémicos, incluida la colaboración con organizaciones de la sociedad civil en la promoción de esa adhesión;
 - el posicionamiento de la salud en la seguridad sanitaria mundial y el modo de plasmarla en el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
 - la necesidad urgente de mejorar la sinergia entre los sectores humanitario y de la salud, de tal modo que exista un conocimiento recíproco de las prioridades respectivas;
 - la complejidad de aplicar el Reglamento Sanitario Internacional en zonas de conflicto, que a menudo están muy expuestas a registrar brotes de enfermedades infecciosas; y
 - la importancia de abstenerse de aplicar restricciones innecesarias al tránsito y al comercio.
16. El segundo día de reunión comenzó con una sesión de deliberación sobre las observaciones formuladas en las sesiones de apertura del primer día.
17. A partir de las deliberaciones del primer día, y para plasmar e incluir las cuestiones clave planteadas por los Estados Partes, el Comité de Examen determinó las áreas básicas de interés y creó subcomités técnicos que habrían de examinar, en el contexto del Reglamento Sanitario Internacional (2005), los aspectos siguientes: 1) cuestiones generales, definiciones, comunicaciones y flujo de información; 2) las capacidades de los países; y 3) la observancia y la gobernanza.
18. El Presidente pidió que los subcomités técnicos articularan lo siguiente: 1) las cuestiones clave pertinentes; 2) información, documentos o análisis necesarios para abordar las cuestiones; 3) las recomendaciones pertinentes; 4) las organizaciones o personas cuyas aportaciones pudieran ser útiles para fundamentar el examen; y 5) los problemas identificados. Además, el Comité acordó señalar a los miembros que actuarían de coordinadores de las áreas especializadas que serían objeto de consideración en el informe definitivo del Comité de Examen.
19. El Presidente propuso un calendario provisional para los trabajos del Comité con miras a celebrar una segunda reunión a principios de octubre de 2015 y una tercera a principios de 2016. Se exa-

minó también la posibilidad de llevar a cabo una consulta entre periodos de sesiones en noviembre de 2015. En los periodos entre reuniones, el Comité y los subgrupos técnicos continuarían sus trabajos por medio de teleconferencias e intercambios electrónicos. En enero de 2016 se presentará un informe preliminar al Consejo Ejecutivo y en mayo de 2016 se presentará a la 69.^a Asamblea Mundial de la Salud el informe definitivo.

20. El Comité examinó y adoptó el informe sobre la reunión.

Apéndice 1

**LISTA DE MIEMBROS DEL COMITÉ DE EXAMEN SOBRE EL PAPEL
DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005) EN EL BROTE
DE EBOLA Y EN LA RESPUESTA QUE SE LE HA DADO**

Dr. Preben Aavitsland
Directora Municipal de Salud de Arendal (Noruega)

Dr. Salah T. Al Awaidy
Asesor de asuntos sanitarios en materia de enfermedades transmisibles, Ministerio de Salud,
Muscat (Omán)

Dra. Hanan Balkhy (ausente)
Directora Ejecutiva del Departamento de Prevención y Control de las Infecciones, Ministerio de
la Guardia Nacional, Universidad Rey Saud bin Abdulaziz de Ciencias de la Salud,
Riad (Arabia Saudita)

Dra. Marion Bullock DuCasse
Directora General de Salud de Jamaica

Profesora Rupa Chanda
Facultad de Economía y Ciencias Sociales, Instituto Indio de Administración Bangalore (IIMB),
Bangalore (India)

Dr. Supamit Chunsuttiwat
Funcionario médico superior, Departamento de Control de la Morbilidad, Ministerio de Salud
Pública, Nonthaburi (Tailandia)

Profesor Thomas Cottier
Profesor Emérito de Derecho económico europeo e internacional, Universidad de Berna, e
Investigador principal y antiguo Director gerente del World Trade Institute

Sr. Andrew Forsyth
Jefe de Equipo, Legislación y Políticas de Salud Pública, Ministerio de Salud, Nueva Zelanda.

Profesor Didier Houssin
Presidente, Organismo Francés de Evaluación de las Investigaciones y la Educación Superior,
París (Francia)

Sr. John Lavery
Director Ejecutivo de Health Emergency Management British Columbia (HEMBC),
Vancouver (Canadá)

Teniente General Louis Lillywhite
Consultor superior de investigaciones del Centro de Seguridad Sanitaria Mundial, the Royal
Institute of International Affairs (Chatham House), Londres (Reino Unido)

Dr. Brian McCloskey
Director de Global Health, Public Health England, Londres (Reino Unido)

Profesor Babacar Ndoye (ausente)

Consultor experto y formador en higiene hospitalaria, control de las infecciones y seguridad del paciente, Dakar (Senegal)

Profesora Helen Rees

Directora Ejecutiva del Instituto de Salud Reproductiva y VIH de Witwatersrand (Wits), Johannesburgo (Sudáfrica)

Profesor Samba O. Sow (ausente)

Director General del Centro de Desarrollo de Vacunas, Ministerio de Salud, Malí

Sra. Karen Tan

Directora Superior del Ministerio de Comunicación e Información, Singapur

Apéndice 2

DECLARACIONES DE INTERESES

El Reglamento de los cuadros y comités de expertos exige que los miembros de comités consultivos tales como los comités de examen, habida cuenta de la naturaleza consultiva de sus funciones y de que actúan a título personal, revelen todo interés de índole financiera, personal o profesional que pueda percibirse como que afecta a la imparcialidad de su asesoramiento, cuyo único interés debe ser el de la OMS.

Los miembros invitados tienen que cumplimentar un formulario de declaración de intereses que la Secretaría evalúa antes de ultimar las invitaciones. Todos los miembros han cumplimentado y devuelto esos formularios. Con arreglo a la política de la OMS, todos los intereses declarados, incluso aunque no generen conflictos de intereses que justifiquen la exclusión parcial o total de los expertos en cuestión, se revelarán en el seno del Comité al comienzo de la reunión, para conocimiento de los demás miembros.

En aras de la transparencia y de su revelación completa, la Secretaría informa a los demás miembros del Comité de los siguientes intereses declarados:

1. Preben Aavitsland es propietario de *Epidemi*, una empresa noruega que proporciona servicios de consultoría en materia de epidemias y preparación.
2. Brian McCloskey es Director de *Global Health for Public Health England*, Reino Unido.
3. Helen Rees es Copresidenta del grupo de trabajo sobre las vacunas del ebola del Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre inmunización (SAGE) de la OMS.
4. John Lavery es Director Ejecutivo de *Health Emergency Management British Columbia, Provincial Health Services Authority and British Columbia Ministry of Health*, Canadá.
5. Andrew Forsyth es Jefe de Equipo, Legislación y Políticas de Salud Pública, Ministerio de Salud, Nueva Zelandia.
6. Didier Houssin fue Director General de Salud (Ministerio de Salud) de Francia.

Muchos de los miembros del Comité poseen una amplia experiencia en el sector público y conocimientos técnicos en las esferas de trabajo del Comité de Examen, y son consultores de la OMS al respecto, lo que se considera muy pertinente e importante para la difícil labor que incumbe al Comité.

En opinión de la Secretaría, ninguno de los hechos resumidos plantea un riesgo posible o percibido de conflicto de intereses. Los intereses declarados se han incluido en el sitio web del Reglamento Sanitario Internacional, donde se pueden consultar los resúmenes biográficos de los expertos.

Apéndice 3

PRESENTACIÓN DE DAME BARBARA STOCKING, PRESIDENTA DEL GRUPO DE EXPERTOS PARA LA EVALUACIÓN INTERINA DEL EBOLA

Respuesta a las emergencias sanitarias

- Los **Estados Miembros** deben reconsiderar la posibilidad de pasar de una política de crecimiento nominal cero a aumentar las contribuciones señaladas en un 5%.
- Los **Estados Miembros** y los **asociados** deben contribuir de forma inmediata al fondo para contingencias en apoyo de la respuesta a los brotes epidémicos (US\$ 100 millones).
- La **OMS** debe estar preparada para responder a las emergencias sanitarias, para lo cual debe contar con el pleno respaldo político y los recursos de los Estados Miembros.
- La **OMS** debe promover una cultura institucional que incluya la aceptación de su función en materia de preparación y respuesta a las emergencias.
- La **OMS** debe establecer el Centro OMS de Preparación y Respuesta a las Emergencias.
- Por conducto de la Directora General, la **OMS** debe establecer de inmediato un órgano independiente para la supervisión del citado Centro.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad sanitaria mundial

- La **OMS** debe proponer para todos los países un plan de desarrollo de las capacidades básicas prescritas en el RSI, con indicación de las prioridades y los costos.
- Se deben reforzar todos los niveles de la **OMS** con miras a aumentar la capacidad de la Organización para, de forma independiente, identificar posibles riesgos para la salud y declarar emergencias sanitarias.
- El **Comité de Examen del RSI** debe estudiar la adopción de incentivos que alienten a los países a notificar a la OMS los riesgos para la salud pública.
- El **Comité de Examen del RSI** debe estudiar la introducción de desincentivos que disuadan a los países de adoptar medidas que interfieran con el tráfico y el comercio.
- El **Comité de Examen del RSI** debe estudiar la posibilidad de establecer un nivel intermedio que, en caso de crisis sanitaria, permita alertar a toda la comunidad internacional y recabar su colaboración en una etapa más temprana.
- El **Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas** debe colocar las cuestiones relacionadas con la salud en el mundo en el centro de la agenda de seguridad mundial.



Organización
Mundial de la Salud

Actividades coordinadas

- La **OMS** debe examinar el modo de coordinar su propio sistema de grados de emergencia y declaración de ESPII con los niveles de emergencia del sistema de acción humanitaria en general.
- La **OMS** debe cerciorarse de que su personal y sus asociados para emergencias conozcan mejor el sistema de acción humanitaria.
- El **Grupo de Alto Nivel del Secretario General de las Naciones Unidas** debe insistir en la necesidad de que el sistema de las Naciones Unidas comprenda el carácter especial que los riesgos sanitarios entrañan en las crisis sanitarias.
- El **Secretario General de las Naciones Unidas** debe considerar la posibilidad de nombrar un Representante Especial del Secretario General o un Enviado Especial de las Naciones Unidas. El Grupo de expertos no recomienda la creación de una misión de las Naciones Unidas específica.



Respuesta a las emergencias sanitarias

- La **OMS** tienen que adoptar un nuevo enfoque en relación con la dotación de personal en las oficinas en los países.
- La **OMS** tiene que restablecer su papel como organismo autorizado en materia de comunicación en caso de emergencias sanitarias.
- La **OMS**, conjuntamente con sus asociados, tiene que asegurarse de que la participación comunitaria adecuada sea uno de los componentes básicos de la gestión de las emergencias sanitarias.
- La **OMS** debe desempeñar un papel destacado como entidad aglutinadora en las iniciativas de investigación y desarrollo en emergencias futuras.
- La **OMS** debe mantener niveles de alerta elevados en el contexto de la crisis actual.



= = =