
Anteproyecto de 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 (EL GRUPO DE TRABAJO)

1. El 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 con un mandato derivado de la resolución WHA74.7 (2021) y en virtud de la decisión WHA74(16) (2021).¹ El Grupo de Trabajo presentó debidamente su primer informe y el mandato posterior se completó satisfactoriamente con la presentación del informe,² que fue adoptado por consenso por el Grupo de Trabajo y acogido con agrado en la segunda reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud (29 de noviembre–1 de diciembre de 2021),³ lo que 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»). Se presentó al Consejo Ejecutivo en su 150.^a reunión (24-29 de enero de 2022) un informe interino,⁴ por el que se cumplía en parte el primer mandato.

2. El presente informe final se elabora para dar cumplimiento al resto del mandato derivado de 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», así como una propuesta de trabajo futuro para subsanar las deficiencias cruciales que persisten en la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y que no se abordan en el Órgano de Negociación.

¹ 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».

² Documento SSA2/3.

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

⁴ Documento EB150/16.

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 seguían haciendo hincapié en: dar prioridad a la equidad como objetivo y resultado en el informe final; la función crucial del fortalecimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI), en particular a través de su aplicación y cumplimiento y la introducción de posibles enmiendas; y la necesidad de financiación sostenible, tanto para la OMS como para una prevención, preparación y respuesta de mayor envergadura frente a pandemias. El Grupo de Trabajo también examinó los resultados de la encuesta¹ e indicó que esta debería ser una de las diferentes aportaciones a las deliberaciones del Grupo de Trabajo. Se acordó también que los resultados de la encuesta no se utilizarán como instrumento para la adopción de decisiones en la priorización de las recomendaciones. Además, el Grupo de Trabajo mantuvo también entre reuniones varias sesiones oficiales sobre ámbitos prioritarios, como la equidad, el liderazgo y la gobernanza, los sistemas e instrumentos y las finanzas.

II. BREVE RESUMEN DEL PROCESO Y ANÁLISIS, EN QUE EL GRUPO DE TRABAJO PROPONE DIFERENTES VÍAS PARA LA APLICACIÓN DE LAS RECOMENDACIONES

4. Para facilitar el examen por parte de los Estados Miembros y el debate entre ellos, la Secretaría de la OMS creó el sitio web público del panel de información de la OMS sobre las recomendaciones relativas a la COVID-19.² Además, la Mesa del Grupo de Trabajo presentó el 6 de diciembre de 2021 una encuesta dirigida a los Estados Miembros, los agentes no estatales y otras partes interesadas pertinentes³ para recoger las aportaciones sobre las recomendaciones de forma más sistemática. La encuesta abarcaba un total de 131 recomendaciones formuladas por comités/cuadros de examen independientes: el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, 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, viabilidad, plazos, recursos necesarios, entidad encargada de la aplicación y los mecanismos de aplicación. Si bien la encuesta se centraba en las 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, 113 entidades (64 Estados Miembros y 49 partes interesadas) habían hecho aportaciones⁴ que respondían al menos a una recomendación, lo que representaba una tasa media de respuesta del 24% (33% de los Estados Miembros y 18% de las partes interesadas) (véase el anexo 1). Además, varios encuestados formularon observaciones cualitativas sobre las recomendaciones incluidas en la encuesta. Debido a que el número total 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; no obstante, estimaron que los

¹ Encuesta del Grupo de Trabajo sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19.

² El panel de información es un instrumento para dar acceso a una base de datos de recomendaciones derivadas de diferentes cuadros de examen sobre la pandemia de COVID-19, relacionadas con la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre la COVID-19 y las recomendaciones anteriores formuladas en relación con emergencias de salud anteriores.

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.

resultados de la encuesta no deberían ser la única fuente de información para definir las recomendaciones sobre las medidas propuestas.

6. En el análisis de las recomendaciones (véase el anexo 1) se observó una correlación positiva entre un número elevado de respuestas y una calificación de alta prioridad; una mayor viabilidad de aplicación; un plazo corto o medio para la aplicación; y la necesidad de cierta combinación de recursos financieros y técnicos para la aplicación de la recomendación. Al examinar las respuestas a la encuesta por categoría, el Grupo de Trabajo hizo las siguientes observaciones.

a) En la categoría de **Liderazgo y gobernanza**, entre los temas prioritarios que se mencionan constantemente se incluyen: 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.

b) En la categoría de **Equidad**, si bien se señaló que muchas de las recomendaciones se habían publicado antes de que el acceso equitativo a las contramedidas surgiera como un reto importante en la respuesta a la COVID-19, entre los temas prioritarios citados constantemente se incluyen: el fortalecimiento de la coordinación del apoyo local y regional a la investigación y el desarrollo en el ámbito de 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 realizar pruebas y la ampliación de la fabricación y la distribución regionales; la elaboración de normas y criterios para las tecnologías digitales relacionadas con los viajes internacionales; garantizar que se observan los mecanismos de asignación de la OMS para el acceso equitativo; abordar las restricciones de la cadena de suministro; y para la OMS, colaborar con los mecanismos multilaterales existentes y establecidos para apoyar a los países en entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables.

c) En la categoría de **Sistemas e instrumentos**, entre los temas prioritarios que se mencionan constantemente se incluyen 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; el fortalecimiento de la capacidad y los sistemas para que notifique automáticamente y en tiempo real información sobre emergencias, incluida la secuenciación genómica; la coordinación 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 intercambio 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 el intercambio de información; así como el incentivo para intercambiar información de importancia internacional, por ejemplo, las restricciones indiscriminadas a los viajes, la información errónea y/o la estigmatización.

d) En la categoría de **Finanzas**, existe apoyo para la inversión colectiva en la preparación y la seguridad sanitaria en el ámbito mundial, regional y nacional, en particular con objeto de que la OMS esté financiada en sus tres niveles para una aplicación eficaz de su mandato y fortalezca la resiliencia de la salud mundial y la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. También hay interés en el establecimiento de 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 que la cuestión podría rebasar el alcance del Grupo de Trabajo.

7. La Mesa del Grupo de Trabajo dedicó varios días a examinar 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 (véase el anexo 2).

8. Asimismo, la Mesa seleccionó una serie de temas específicos para los debates entre reuniones. Durante las sesiones entre reuniones, se facilitó a los Estados Miembros información actualizada, por ejemplo sobre iniciativas o proyectos fundamentales promovidos por la OMS 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, la falta de transparencia o la competencia sobre la función de la OMS en la arquitectura mundial para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. Es necesario potenciar al máximo la función de liderazgo de la OMS en la futura arquitectura y financiación contra las pandemias, en particular su función de 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 vías de avance para enmendar el RSI, en particular un plan claro que incorpore un enfoque completo e inclusivo con plazos definidos. En los debates se analizaron las posibles opciones que debían examinarse, en particular el establecimiento de un comité de examen del RSI para proponer enmiendas; una prórroga del Grupo de Trabajo; o un proceso oficioso de Estados Miembros para llevar adelante la labor sobre las enmiendas.

d) Con respecto a las enmiendas al RSI, los Estados Miembros reiteraron la necesidad de que fueran limitadas y concretas. Algunos Estados Miembros manifestaron su interés en llegar a un acuerdo sobre algunas enmiendas en las que había convergencia. Sin embargo, los Estados Miembros reiteraron que las enmiendas debían introducirse de forma cuidadosa, sin contravenir otros artículos del RSI; respetando la soberanía nacional; y garantizando la complementariedad entre el RSI y el nuevo instrumento.

e) Con respecto al examen universal de la salud y la preparación, los Estados Miembros subrayaron la necesidad de establecer un foro inclusivo y transparente para encontrar soluciones y huir de un sistema de denuncia, difusión y descrédito. También hubo una petición firme de los Estados Miembros para que se dieran a conocer más detalles sobre las aplicaciones experimentales.

Equidad

f) Los Estados Miembros examinaron la idea de definir el concepto de equidad para que fuera más amplio y viable basándose en la Constitución de la OMS, y que trascendiera a la pandemia; que no se refiriera solo al acceso equitativo a las contramedidas médicas, sino que incluyera también la cobertura sanitaria universal y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud.

g) Los Estados Miembros examinaron de qué modo podría mejorarse el Acelerador ACT para adaptarlo al futuro y que pudiera aplicarse a cualquier otra enfermedad —en particular (sin excluir otros elementos) una gobernanza de Estados Miembros más inclusiva, especialmente desde los países de ingresos bajos y medianos, o una ampliación de su alcance más allá de exclusivamente la COVID-19— y para que fuera un mecanismo 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 intercambiar información de importancia internacional, por ejemplo con restricciones indiscriminadas a los viajes, información errónea y/o estigmatización.

i) Con respecto al acceso y la participación en los beneficios, los debates se centraron en la información y el intercambio de muestras. Se plantearon cuestiones específicas, como la incenti-vación (y que no se penalizara a los Estados Miembros) por compartir información y/o muestras. Hay preferencia por un enfoque multilateral más que bilateral y por la necesidad de coherencia con los marcos jurídicos existentes, como el Convenio sobre la Diversidad Biológica y el Pro-tocolo de Nagoya sobre Acceso a los Recursos Genéticos y Participación en los Beneficios.

j) Con respecto al sistema BioHub de la OMS, los Estados Miembros solicitaron que se hi-cieran más consultas para la «cocreación» del sistema. Asimismo solicitaron información aclara-toria sobre la relación de este sistema con los instrumentos de vigilancia existentes, como el Cen-tro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias y la Academia de la OMS.

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 una financiación sostenible para la OMS, en particular su labor sobre el pilar 2 y el apoyo a la financiación de un fondo para contingencias relacionadas con emergencias con el fin de fortalecer la función de la OMS en la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

l) En lo que se refiere a la financiación para la preparación y respuesta en el ámbito nacional y mundial, se reconoce que se necesitan recursos nacionales adicionales para la prevención, pre-paración y respuesta frente a pandemias y para lograr sistemas de salud resilientes. Los Estados Miembros convinieron también en la utilidad de disponer de un nuevo instrumento de financia-ción para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias que sea acumulativo, forta-lezca las capacidades básicas requeridas por el RSI y mantenga los conocimientos técnicos espe-cializados de la OMS como base para consideraciones sobre las asignaciones.

m) Los Estados Miembros examinaron también la necesidad de nuevos incentivos, como in-crementar la financiación en los sistemas de salud y las capacidades básicas, a medida que las necesidades en materia de capacidad de los sistemas nacionales y locales adecúan los sistemas de salud a la prevención, preparación y respuesta, así como la resiliencia, frente a pandemias.

9. Simultáneamente con la labor del Grupo de Trabajo, la Secretaría inició o continuó la aplicación de muchas de las 131 recomendaciones. La mayoría de las recomendaciones en proceso de aplicación son las del Comité de Examen del RSI o el Comité Independiente de Asesoramiento y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, y las recomendaciones que los Estados Miembros acordaron en la resolución WHA74.7 (2021). De estas 131 recomendaciones,

- a) un total de 44 pueden aplicarse a través de la labor técnica ordinaria de la Secretaría con arreglo a sus funciones normativas y en torno al 66% de estas 44 recomendaciones inventariadas en esta categoría ya se aplican de ese modo, mientras que un 22% de ellas se aplican parcialmente;
- b) un total de 19 pueden aplicarse inmediatamente a través de los marcos existentes (como el RSI y las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud) y en torno al 58% de las inventariadas en esta categoría se aplican a través de la labor técnica de la OMS y los marcos existentes, mientras que en torno a un 16% de ellas se aplican parcialmente; y
- c) un total de 25 recomendaciones pueden aplicarse modificando o basándose en los marcos existentes (como el RSI (2005) y las resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud): el 48% de esas 25 recomendaciones inventariadas en esta categoría se aplican a través de la labor técnica de la OMS basándose en los marcos existentes, mientras que el 24% de ellas se aplican parcialmente.

10. Es importante destacar que algunas de las 131 recomendaciones aún no se han aplicado por falta de recursos o debido a decisiones pendientes de los Estados Miembros o en la Secretaría. Este conjunto de recomendaciones abarca: algunas cuestiones que son objeto de propuestas de enmienda al RSI; la claridad en la distribución de funciones y responsabilidades en la gestión de emergencias; la financiación sostenible para la OMS, incluido el Programa de Emergencias Sanitarias (WHE); el acceso equitativo a las contramedidas médicas para emergencias sanitarias; y la vigilancia de los derechos humanos en situaciones de emergencia sanitaria.

11. El Grupo de Trabajo presta apoyo a la OMS para que continúe la labor iniciada a través de su función normativa (véase el anexo 2).

12. De conformidad con su informe a la Asamblea Mundial de la Salud en su segunda reunión extraordinaria, el Grupo de Trabajo opina que, para fortalecer la labor de la OMS en la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, el Órgano de Negociación podría examinar las siguientes cuestiones:

- a) medidas para promover un compromiso político de alto nivel y un enfoque pangubernamental y pansocial, a fin de mantener el interés y generar un impulso continuado para garantizar que la preparación y respuesta frente a las pandemias siga figurando en el programa de los dirigentes mundiales;
- b) inversión adecuada en el desarrollo de vacunas y tratamientos innovadores, eficaces y asequibles, que impulsen la capacidad de fabricación local y regional en caso de aumento súbito de la demanda, en particular la transferencia de tecnología y conocimientos especializados, los anti-retrovíricos de amplio espectro y la promoción de medidas sociales y de salud pública adecuadas, y de intervenciones no farmacéuticas;
- c) aspectos de 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 patógenos y muestras, 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 acuerdos jurídicamente vinculantes en relación con el intercambio de datos y de patógenos, pero que la OMS no dispone de ningún marco integral para compartir datos o patógenos ni los beneficios que se deriven de ello;

-
- e) fortalecer 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 sanitarias, así como garantizar la continuidad de los servicios de salud esenciales para la cobertura sanitaria universal;
 - f) despliegue rápido de un equipo de la OMS para la investigación y respuesta tempranas;
 - g) mantener la cadena mundial de suministro, en particular para mejorar el acceso a las contramedidas que se consideran bienes públicos mundiales;
 - h) aplicación de un enfoque de «Una sola salud» en relación con la prevención y la vigilancia, en particular responsabilidades específicas y una clara división del trabajo entre los asociados de la alianza cuatripartita;
 - i) establecimiento o transformación de iniciativas y aplicaciones experimentales iniciadas o puestas en marcha durante la COVID-19, como el Acelerador ACT, el sistema BioHub de la OMS y el mecanismo del examen universal de la salud y la preparación, con la plena apropiación y aceptación de los Estados Miembros;
 - j) financiación sostenible de las funciones de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias tanto en la OMS como en el contexto más amplio de los debates sobre instrumentos financieros nuevos y existentes para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias;
 - k) la importancia continuada de respetar los principios internacionales de los derechos humanos en las emergencias sanitarias, en particular la protección de los datos personales y la privacidad;
 - l) contrarrestar la información errónea y la desinformación respecto de la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

13. El Grupo de Trabajo determinó varias cuestiones que requerirán consultas continuadas con los Estados Miembros y la Secretaría, como la aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación y el sistema BioHub de la OMS, y el modo de llevar adelante estas iniciativas de manera sostenible para fortalecer la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

14. 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 el acceso rápido y oportuno a los focos epidémicos, teniendo en cuenta y respetando al mismo tiempo la soberanía de los Estados; y la petición a la OMS para que establezca orientaciones claras de respuesta cuando se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional.

15. 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 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 adoptada por la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud en la que, en líneas generales:
 - se adopten enmiendas al RSI listas para su adopción (en caso de haberlas);

- se acuerde un proceso de Estados Miembros que se reúna entre la 75.^a y 76.^a Asambleas Mundiales de la Salud para llevar adelante la labor sobre todas las enmiendas propuestas al RSI; y
 - se invite 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 proceso de Estados Miembros.
- b)* Las propuestas de enmienda se presentarán a más tardar el 30 de junio de 2022. El Director General distribuirá todas las propuestas de enmienda a todos los Estados Partes sin demora.
- c)* El Director General establecerá un Comité de Examen del RSI con arreglo a lo dispuesto en el apartado *a)* del párrafo 1 del artículo 50 del RSI, prestando una atención especial al cumplimiento del párrafo 2 del artículo 51, en forma y fondo.
- d)* El proceso de Estados Miembros, que se convocará no más tarde de septiembre de 2020, debería armonizarse con el proceso del Órgano de Negociación, ya que cabe esperar que tanto el RSI como el nuevo instrumento tengan funciones cruciales en la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias en el futuro.
- e)* El Comité de Examen del RSI presentará su informe al Director General a más tardar en octubre de 2022, y este lo transmitirá sin demora al proceso de Estados Miembros. El Director General remitirá también el informe al Consejo Ejecutivo en su 152.^a reunión, de conformidad con el párrafo 3 del artículo 52 del RSI.
- f)* El proceso de Estados Miembros continuará su labor durante el resto de 2022 con objeto de ultimar un conjunto de propuestas de enmienda para su presentación al Director General a más tardar en la fecha límite de enero de 2023 de conformidad con el párrafo 2 del artículo 55 del RSI.
- g)* El Director General remitirá dicho conjunto de propuestas de enmienda a todos los Estados Partes con arreglo al párrafo 2 del artículo 55 del RSI en enero de 2023.
- h)* De ser necesario, el proceso de Estados Miembros continuará la labor con el fin de promover el acuerdo sobre las propuestas de enmienda entre el Consejo Ejecutivo en su 152.^a reunión y la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud.
- i)* Los Estados Miembros examinarán la posibilidad de adoptar el conjunto de propuestas de enmienda, junto con cualesquiera otros resultados del proceso de Estados Miembros, en la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud.

III. RECOMENDACIONES DEL GRUPO DE TRABAJO A LA 75.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

Liderazgo político

16. El Grupo de Trabajo está de acuerdo en que se requiere un enfoque pangubernamental y pansocial para la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias. Una de las enseñanzas derivadas de la pandemia de COVID-19 es la importancia de la colaboración de los gobiernos al más alto nivel sobre la base del conocimiento científico, las evidencias y las prácticas óptimas al hacer frente a emergencias sanitarias.

17. Debería haber una renovación del compromiso con el sistema multilateral, incluido el fortalecimiento de 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. En este 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 pandemias en el ámbito nacional, regional y mundial. Los gobiernos también deberían priorizar y dedicar recursos internos a la preparación como parte integral de su estrategia de prevención, preparación y respuesta frente a las pandemias y de fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud.

18. Los Estados Miembros reconocieron la necesidad de brindar a la OMS una financiación suficiente y sostenible, de modo que pueda desempeñar su función directiva y coordinadora de la acción sanitaria mundial consagrada en su Constitución. Asimismo, reconocen la necesidad de realizar inversiones a nivel nacional y de que otros agentes, como las instituciones financieras internacionales y las instituciones mundiales existentes de la esfera de la salud, asuman una función de liderazgo. Existe una desconexión entre las expectativas de los Estados Miembros de la OMS y los recursos facilitados para cumplir esas expectativas en el ámbito de la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias.

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

20. Con respecto al liderazgo político, el Grupo de Trabajo propone las medidas que se mencionan en el cuadro 1.

Cuadro 1. Liderazgo político

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros designarán a un coordinador nacional de alto nivel que disponga de la autoridad y la responsabilidad política para liderar los enfoques pangubernamentales y pansociales.</p> <p>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 hacer frente a futuras crisis sanitarias.</p> <p>3. Los Estados Miembros llevarán a cabo sistemáticamente ejercicios de simulación multisectoriales para poner en marcha y mantener una preparación eficaz.</p> <p>4. Los Estados Miembros reiterarán su compromiso con el sistema multilateral y fortalecerán 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.</p>	<p>6. La Secretaría de la OMS desempeñará un papel de liderazgo, convocatoria y coordinación en los aspectos operativos de la respuesta a las emergencias causadas por pandemias.</p> <p>7. La Secretaría de la OMS proporcionará orientaciones normativas, estratégicas y técnicas, incluso ayudando a los países a crear capacidad de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y reforzando la resiliencia de los sistemas de salud.</p> <p>8. La Secretaría de la OMS, en sus tres niveles, dará prioridad al apoyo a los Estados Miembros para que establezcan autoridades nacionales competentes en la prevención, preparación y respuesta ante las pandemias y para situar adecuadamente en ellas a los Centros Nacionales de Enlace para el RSI. La OMS debe articular claramente los puntos en los que la falta de recursos impide la ejecución de este mandato firme y repetido.</p>	<p>9. Los agentes no estatales colaborarán con los gobiernos para fortalecer la preparación frente a emergencias sanitarias.</p> <p>10. Los agentes no estatales colaborarán con los gobiernos para compartir información con las comunidades, combatiendo la desinformación y fortaleciendo la capacidad digital y la implicación comunitaria y, de ser pertinente, participarán en el seguimiento independiente de la preparación y respuesta.</p> <p>11. Sin dejar de respetar la privacidad, los agentes no estatales compartirán sus considerables datos y poder de previsión con los gobiernos, la OMS y otros asociados internacionales para crear los sistemas de alerta temprana y respuesta más sólidos posibles.</p>

5. Los Estados Miembros empoderarán a sus ciudadanos y fortalecerán la sociedad civil en relación con la preparación frente a emergencias sanitarias.		
---	--	--

Cooperación y colaboración

21. El Grupo de Trabajo señaló que para superar las dificultades de una pandemia 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. 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 demostraron que 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. Siempre que sea posible, las colaboraciones similares a las del Comité Permanente entre Organismos se deberán designar más allá del ámbito humanitario, de modo que también incluyan viajes, comercio y sistemas digitales de comunicación.

22. La OMS puso en marcha una hoja de ruta mundial coordinada para la COVID-19, sobre la base de su plan de investigación y desarrollo, que permitió a los científicos de todo el mundo trabajar en un programa común destinado a identificar y superar las lagunas de conocimientos y hallar las soluciones necesarias para hacer frente a cambiantes problemas y desafíos planteados por la COVID-19, en particular en relación con las vacunas y los medios de diagnóstico y tratamiento.

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

24. Con respecto a la cooperación y la colaboración, el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran en el cuadro 2.

Cuadro 2. Cooperación y colaboración

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>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.</p> <p>2. Los Estados Miembros participarán en los trabajos de investigación y desarrollo dirigidos por la OMS, en particular en el marco del plan de investigación y desarrollo de la OMS, conscientes de que la función de la OMS no es la de dirigir las actividades nacionales, sino la de</p>	<p>3. La Secretaría de la OMS seguirá coordinando la investigación mundial basada en su plan de investigación y desarrollo, a fin de identificar y superar las lagunas de conocimientos y hallar las soluciones necesarias para afrontar emergencias sanitarias.</p> <p>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 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.</p>	<p>7. Los agentes no estatales, incluidos investigadores, instituciones de investigación, entidades que financian investigaciones y el sector privado trabajarán con los gobiernos y la OMS para mejorar la coordinación y el apoyo en lo concerniente a las actividades de investigación y desarrollo relativas a emergencias sanitarias.</p> <p>8. Los agentes no estatales, incluidas las entidades internacionales que financian investigaciones, seguirán trabajando en el contexto del plan de investigación y desarrollo con miras a lograr la equidad mundial a la hora de priorizar y asegurar el acceso equitativo a productos de investigación y desarrollo.</p>

facilitar una mayor armonización, colaboración y aceleración de los progresos hacia objetivos comunes.	<p>5. La Secretaría de la OMS fortalecerá su División Científica con el objetivo de regularizar e incrementar el nivel y la amplitud de las directrices y la investigación sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias en todos los ámbitos.</p> <p>6. La Secretaría de la OMS trabajará con todos los principales agentes de las Naciones Unidas y/o de otros sistemas 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 pandemias.</p>	
--	--	--

La OMS en el centro

25. 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 las funciones normativas y reguladoras de la OMS, 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 la OMS era una organización dirigida por sus Estados Miembros y que estos desempeñaban un papel crucial en el suministro de 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 pandemias debería ajustarse a las normas y criterios de la OMS en lo relativo a la priorización para la asignación de recursos y la evaluación de los resultados.

26. Con respecto al papel central de la OMS, el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran en el cuadro 3.

Cuadro 3. La OMS en el centro

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros y la Secretaría de la OMS cooperarán a escala nacional, regional y mundial con miras a reforzar la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y la resiliencia de los sistemas de salud.</p> <p>2. Los Estados Miembros suministrarán a la OMS recursos aumentados suficientes para que la Organización ejerza su función de autoridad rectora y coordinadora en asuntos de salud mundial, en particular los relativos a prevención, preparación y respuesta frente a pandemias; los Estados Miembros colaborarán con la OMS para fortalecer la gestión y la supervisión de la Organización.</p>	<p>3. La Secretaría de la OMS conferirá a las oficinas regionales y en los países las atribuciones necesarias para dirigir 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.</p> <p>4. 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 gobiernos nacionales que requieran apoyo para sus actividades de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, incluso mediante el desarrollo de sistemas de salud resilientes, cobertura sanitaria universal y poblaciones más sanas.</p>	<p>7. Los agentes no estatales trabajarán con los Estados Miembros y los asociados pertinentes para apoyar a la OMS en el mejoramiento de la cooperación y la colaboración en lo relativo al establecimiento de normas y criterios, así como a la capacidad técnica en materia de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y el fortalecimiento de los sistemas de salud.</p>

	<p>5. 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 criterios de mérito e idoneidad.</p> <p>6. La Secretaría de la OMS establecerá metas y valores de referencia nuevos y mensurables relativos a las capacidades de preparación y respuesta frente a pandemias para cada uno de los tres niveles de la Organización (por ejemplo, las metas regionales podrían incluir inventarios pertinentes de equipo de protección personal).</p>	
--	--	--

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

27. El Grupo de Trabajo coincide en que los gobiernos deben invertir y priorizar recursos nacionales como una parte integral de la seguridad nacional y mundial, con miras a fortalecer la preparación y la respuesta, así como la resiliencia de los sistemas de salud. Los Estados Miembros y las organizaciones intergubernamentales regionales deberán mantener sus compromisos políticos y de financiación respecto de la preparación.

28. Algunos aspectos que justifican la inversión constante incluyen el fortalecimiento de la capacidad de investigación y desarrollo antes y durante una epidemia, el aumento repentino de la capacidad de producción (incluida la local y regional), las capacidades básicas previstas en el RSI, la atención primaria de salud y el personal sanitario.

29. Los Estados Miembros reconocieron de la necesidad de dotar a la OMS con una financiación acrecentada, apropiada y sostenible que le permita actuar como autoridad rectora y coordinadora en cuestiones relativas a la salud mundial, según lo consagra la Constitución de la OMS, y fortalecer la gestión y la supervisión de la Organización. Asimismo, los Estados Miembros reconocieron la necesidad de contar con inversiones nacionales y mecanismos eficaces, así como con el liderazgo de otros agentes, en particular las instituciones financieras internacionales y las instituciones sanitarias mundiales, a fin de mejorar la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y salvaguardar la continuación de los servicios de salud esenciales, especialmente en países de escasos recursos.

30. En lo que respecta a la financiación, el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran en el cuadro 4.

Cuadro 4. Financiación

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros aumentarán las inversiones nacionales en salud y bienestar social a fin de desarrollar y fortalecer las capacidades relativas a preparación y respuesta ante emergencias sanitarias, incluida la aplicación del RSI, y sistemas de salud y bienestar social resilientes basados en</p>	<p>4. La Secretaría de la OMS trabajará con los países, el Banco Mundial y los asociados; desarrollará y presupuestará conjuntos de intervenciones prioritarias destinadas a fortalecer la capacidad de preparación.</p>	<p>8. Los agentes no estatales, en su calidad de miembros de la comunidad internacional, apoyarán y promoverán las inversiones colectivas relacionadas con la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, en particular mediante la corrección de los déficit de financiación para las</p>

<p>servicios de salud comunitarios y de atención primaria de alta calidad, acceso a la cobertura sanitaria universal y personal sanitario competente y bien respaldado, en particular los trabajadores de la salud pública y los agentes de salud comunitarios.</p> <p>2. Los Estados Miembros suministrarán recursos suficientes a la OMS para que esta ejerza sus funciones de autoridad rectora y coordinadora en las actividades sanitarias internacionales, en particular en lo que respecta a prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, así como la financiación sostenible del Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias y la armonización de las expectativas de los Estados Miembros con las capacidades financieras de la OMS para afrontar emergencias.</p> <p>3. Los Estados Miembros mantendrán nuevas conversaciones orientadas a establecer un servicio financiero internacional para hacer frente a pandemias, a fin de obtener financiación adicional previsible que permita abordar la preparación ante una pandemia y un repentino aumento de la financiación mundial para dar respuesta en caso de una pandemia. La priorización temprana de la financiación mediante este servicio se basará en las capacidades básicas previstas en el RSI y en las deficiencias de la preparación.</p>	<p>5. 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, en particular las funciones relativas a comunicación con los Centros Nacionales de Enlace; creación y evaluación de capacidades básicas; notificación, evaluación de riesgos e intercambio de información; coordinación y colaboración durante emergencias de salud pública; y otras disposiciones pertinentes del RSI.</p> <p>6. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a las actividades de ayuda humanitaria y desarrollo concernientes a la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias 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.</p> <p>7. 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.</p>	<p>actividades nacionales de prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, consideradas como una responsabilidad común y un bien público mundial.</p> <p>9. Una vez establecido, apoyarán todo nuevo servicio financiero internacional para hacer frente a pandemias, incluso con recursos financieros, según lo permita el reglamento del nuevo servicio.</p> <p>10. Los donantes y las instituciones multilaterales asegurarán la inversión suficiente para el desarrollo de vacunas y tratamientos innovadores, el aumento repentino de la capacidad de producción (incluida la producción local y regional), de agentes antivíricos de amplio espectro; e intervenciones no farmacológicas apropiadas.</p>
---	---	--

Sostenibilidad de los mecanismos innovadores relacionados con la COVID-19, a saber, el Acelerador ACT, el centro de transferencia de tecnología de vacunas de ARNm, 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

31. En respuesta a la pandemia de COVID-19, la OMS puso en marcha diversas iniciativas y proyectos piloto tales como el Acelerador ACT, el centro de ARNm, el sistema BioHub, el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y el Acceso Mancomunado a las Tecnologías contra la COVID-19. El Grupo de Trabajo señaló la necesidad de seguir 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.

32. El Grupo de Trabajo reconoció el papel esencial 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

Acceptor 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 que son países de ingresos bajos y medianos, así como una reorientación de la labor del Acceptor ACT que pase del desarrollo a los resultados. Asimismo, las conversaciones abordaron la posibilidad de ampliar su ámbito más allá de la COVID-19. Los Estados Miembros siguieron examinando la manera en que se debería reforzar el Acceptor ACT para superar esas dificultades y lograr una buena preparación para afrontar la enfermedad X en el futuro. El Grupo de Trabajo tomó nota de la intención de los actuales copresidentes del Acceptor ACT de iniciar una evaluación independiente de la plataforma, sus éxitos y desafíos, y observó que ello era coherente con los llamamientos de numerosos Estados Miembros que abogaban por esa evaluación y podría favorecer el intercambio de resultados de esa evaluación con los Estados Miembros, 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, al tiempo que señaló que era preciso seguir examinando el concepto de centro de ARNm, en particular respecto de la manera de desarrollar y ampliar la plantilla de personal biomédico; establecer, desarrollar y determinar el mercado; ampliar a otros productos de vacunas más allá de la COVID-19 y mejorar el 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 y el desarrollo oportuno de productos médicos para la respuesta, entre ellos, medios de diagnóstico y tratamiento y vacunas. El Grupo de Trabajo tomó nota de que el sistema BioHub de la OMS está en fase de ensayo y pidió a los Estados Miembros que celebraran consultas con miras a la creación conjunta de ese sistema, en particular su relación con los instrumentos de vigilancia existentes y las iniciativas en curso en los ámbitos nacional y regional de todo el mundo.

35. Con respecto a la sostenibilidad de los mecanismos innovadores contra la COVID-19, el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran en el cuadro 5.

Cuadro 5. Sostenibilidad de los mecanismos innovadores contra la COVID-19

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros pedirán una evaluación independiente del Acceptor 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 esos insumos y una estructura de gobernanza más inclusiva en la que estén representados países de todos los niveles de ingresos y todas las regiones, la sociedad civil y el sector privado.</p> <p>2. Los Estados Miembros participarán en las deliberaciones sobre el papel futuro y la sostenibilidad 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.</p>	<p>4. La Secretaría de la OMS supervisará y apoyará la evaluación independiente del Acceptor ACT e informará de los resultados a la Asamblea de la Salud, en el momento oportuno, para que esta considere futuras mejoras en la arquitectura sanitaria mundial relativa a prevención y preparación frente a pandemias.</p> <p>5. La Secretaría de la OMS consultará e informará periódicamente a los Estados Miembros sobre los progresos del centro de ARNm, el diseño del sistema BioHub de la OMS y el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias, en particular sobre la manera en que el centro se integra en el sistema y los instrumentos de vigilancia mundial existentes en la interfaz de «Una sola salud».</p>	<p>6. Los agentes no estatales, incluidas las partes interesadas de la sociedad civil y el sector privado participarán en la evaluación del Acceptor ACT.</p> <p>7. Las agentes no estatales colaborarán con los Estados Miembros y la Secretaría en la continuación de las conversaciones sobre el papel futuro y la sostenibilidad 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.</p> <p>8. Los agentes no estatales contribuirán con tecnología o recursos a esas iniciativas, con el fin de lograr progresos en relación con la pandemia de COVID-19 y desarrollar la base de pruebas científicas y prácticas óptimas de cara a la preparación para futuras pandemias.</p>

3. Los procesos de investigación y desarrollo y todos los demás procesos pertinentes en los Estados Miembros se regirán por un objetivo y una estrategia orientados al logro del acceso equitativo y efectivo.		
--	--	--

Vigilancia mundial

36. El Grupo de Trabajo mostró gran 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 pandemias.¹

37. El Grupo de Trabajo considera que el ONI podría examinar el concepto de «Una sola salud». Esto podría incluir la creación de nuevas plataformas o el fortalecimiento de las existentes, la vigilancia, el fortalecimiento de las alianzas multisectoriales (sectores de la salud humana, animal y medioambiental) y la promoción de contramedidas específicas acordes al enfoque de «Una sola salud».

38. Con respecto a la vigilancia mundial, el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran en el cuadro 6.

Cuadro 6. Vigilancia mundial

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros fortalecerán los sistemas nacionales de preparación mediante la identificación, predicción y detección de la aparición de agentes patógenos con potencial pandémico sobre la base del enfoque de «Una sola salud», que integra la salud animal y la humana.</p> <p>2. Los Estados Miembros desarrollarán las capacidades básicas de salud pública y el personal de vigilancia, detección temprana e intercambio de información sobre brotes y eventos similares; fortalecerán los sistemas de salud sobre la base de la cobertura sanitaria universal, con capacidad para asumir un aumento repentino de la demanda de servicios clínicos y de apoyo; y establecerán sistemas de protección social para salvaguardar a los grupos vulnerables y no dejar a nadie rezagado.</p>	<p>4. La Secretaría de la OMS trabajará con los Estados Miembros, en colaboración con la Organización Mundial de Sanidad Animal, la FAO y el PNUMA, así como con una serie de asociados, redes y partes interesadas pertinentes, con el fin de hacer frente a los riesgos de aparición y transmisión de enfermedades zoonóticas, y proporcionará una respuesta rápida y coordinada, además de asistencia técnica tan temprana como sea posible para afrontar eventos agudos en el contexto del enfoque de «Una sola salud».</p> <p>5. La Secretaría de la OMS seguirá aprovechando los sistemas y redes existentes, entre ellas el proyecto de investigación y desarrollo y el Sistema Mundial OMS de Vigilancia y Respuesta a la Gripe, y forjará vínculos más fuertes con el sector de la salud animal y los asociados de «Una sola salud».</p>	<p>7. Los agentes no estatales participarán en todos los niveles, con la finalidad de promover respuestas viables y sostenibles en el marco del enfoque de «Una sola salud». En particular, es crucial que los agentes no estatales que trabajan en los ámbitos de la interacción entre la salud humana, animal y medioambiental se comprometan, junto con la alianza cuatripartita y los Estados Miembros, a encontrar soluciones prácticas concretas para esos problemas.</p>

¹ En la actualidad se está elaborando el Plan de acción conjunta de la OMS, la FAO, la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE) y el PNUMA, que se presentó recientemente en una sesión informativa para los Estados Miembros y, según se prevé, concluirá y se pondrá en marcha en junio de 2022. Para más información, véase https://apps.who.int/gb/MSPI/pdf_files/2022/03/Item3_31-03.pdf (consultado el 22 de abril de 2022).

<p>3. Los Estados Miembros colaborarán con el sistema de vigilancia mundial de la OMS (por ejemplo, con el Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias).</p>	<p>6. La Secretaría de la OMS fortalecerá los sistemas y redes de vigilancia mundial coordinada de las amenazas para la salud pública, sobre la base de la transparencia y la interfuncionalidad, mediante el uso de instrumentos digitales que permitan conectar a los centros de información de todo el mundo e incluir la vigilancia de la salud animal y medioambiental con la debida protección de los derechos de las personas.</p>	
--	---	--

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

39. El Grupo de Trabajo reiteró su apoyo al Reglamento Sanitario Internacional (2005) como un componente clave de la arquitectura sanitaria mundial. Muchos Estados Miembros también manifestaron su apoyo al fortalecimiento del RSI (2005), en particular mediante la aplicación, el cumplimiento y posibles cambios específicos que no requieren la reapertura de todo el instrumento para celebrar negociaciones.

40. Con respecto al fortalecimiento de la aplicación, el cumplimiento y los posibles cambios del RSI (2005), el Grupo de Trabajo propone la adopción de las medidas que figuran a continuación (véanse los cuadros 7a y 7g).

- a) Desarrollar y fortalecer las capacidades básicas de los Estados Miembros (cuadro 7a).

Cuadro 7a. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>1. Los Estados Miembros integrarán las capacidades básicas de preparación para emergencias, vigilancia y respuesta en el sistema general de salud y en las funciones esenciales de salud pública, incluso mediante la promoción de la integración y la igualdad de género en la creación de capacidad básica y el seguimiento del RSI.</p> <p>2. Los Estados Miembros fortalecerán las competencias y capacidades nacionales y regionales en lo relativo a la secuenciación genómica completa.</p>	<p>3. La Secretaría de la OMS proporcionará orientación y asistencia técnica a los países acerca de la manera de integrar la evaluación de las capacidades básicas del RSI y el desarrollo ulterior de planes nacionales de preparación, vigilancia y respuesta ante emergencias, en las actividades nacionales orientadas a fortalecer las funciones esenciales de salud pública y reconstruir sistemas de salud resilientes después de la pandemia de COVID-19.</p> <p>4. La Secretaría de la OMS elaborará orientación para la realización evaluaciones rigurosas e integrales que abarquen a todo el gobierno, y otras actividades de preparación, y trabajará con los Estados Miembros para incorporar a partes interesadas multisectoriales con miras a identificar y remediar deficiencias en la preparación de los países.</p>	<p>7. Los agentes no estatales, incluidos los expertos en derechos humanos y otros grupos vulnerables, colaborarán con los Estados Miembros y la Secretaría en el mejoramiento de las capacidades básicas de preparación ante emergencias.</p>

	<p>5. La Secretaría de la OMS examinará y perfeccionará sus instrumentos y procesos de evaluación, seguimiento y presentación de informes sobre capacidades básicas, teniendo en cuenta las enseñanzas adquiridas en la pandemia actual, en particular las evaluaciones funcionales, a fin de permitir un análisis preciso y una adaptación dinámica de las capacidades en los ámbitos nacional y subnacional.</p> <p>6. La Secretaría de la OMS, en colaboración con los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, elaborará opciones que permitan fortalecer y, en su caso, construir, infraestructura para la secuenciación genómica total, con miras a maximizar esa tecnología crítica como un componente de la futura preparación y respuesta ante pandemias.</p>	
--	--	--

b) Fortalecimiento de la transparencia y la rendición de cuentas recíproca, así como de la capacidad técnica de la Secretaría para apoyar a los Estados Miembros en la aplicación de las capacidades básicas del RSI, en particular los Centros Nacionales de Enlace para el RSI (cuadro 7b).

Cuadro 7b. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>8. Los Estados Miembros promulgarán o adaptarán, cuando sea pertinente, legislación que autorice a los Centros Nacionales de Enlace a desempeñar sus funciones, y asegurarán que el Centro Nacional de Enlace sea un centro designado, debidamente organizado, financiado y establecido en la estructura gubernamental, con antigüedad y autoridad suficiente para interactuar de forma significativa con todos los sectores pertinentes.</p> <p>9. Según proceda, los Estados Miembros nombrarán, e informarán de ello a la Secretaría, su autoridad nacional competente responsable de la aplicación del RSI, que será reconocida y deberá rendir cuentas por el funcionamiento del Centro Nacional de Enlace y el cumplimiento de otras obligaciones dimanantes del RSI.</p> <p>10. Los Estados Miembros definirán claramente el mandato, la posición, la función y los recursos del Centro Nacional de Enlace.</p>	<p>11. La Secretaría de la OMS proporcionará orientación clara sobre las funciones del Centro Nacional de Enlace requeridas en virtud del RSI, y documentará y difundirá prácticas óptimas para la designación y el funcionamiento de los Centros Nacionales de Enlace.</p> <p>12. La Secretaría de la OMS apoyará a los Estados Miembros en el fortalecimiento de 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.</p> <p>13. La Secretaría de la OMS evaluará el desempeño y el funcionamiento de los Centros Nacionales de Enlace mediante criterios apropiados y con total transparencia, y transmitirá sus conclusiones consiguientemente en el informe anual sobre la aplicación del RSI, presentado por el Director General a la Asamblea de la Salud.</p>	<p>17. Los agentes no estatales, entre ellos las organizaciones 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.</p>

	<p>14. La Secretaría de la OMS colaborará con los Estados Miembros para identificar otras partes interesadas, por ejemplo, organizaciones profesionales e instituciones académicas que puedan respaldar los trabajos de promoción, aplicación y seguimiento del RSI, en colaboración con los Centros Nacionales de Enlace, según proceda, a fin de mejorar y agilizar los mecanismos y las redes de apoyo mutuo en los planos regional y mundial.</p> <p>15. La Secretaría de la OMS intensificará el uso de la tecnología digital para la comunicación entre los Centros Nacionales de Enlace, y apoyará a los Estados Miembros en el fortalecimiento de los sistemas de tecnología de la información, a fin de permitir la rápida comunicación entre los Centros Nacionales de Enlace, la Secretaría y otros Estados Miembros.</p> <p>16. La Secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros, en su caso, desarrollará y mejorará un marco de examen para las autoridades competentes encargadas de la aplicación del RSI.</p>	
--	---	--

c) Propiciar el intercambio oportuno y transparente de información sobre brotes (cuadro 7c).

Cuadro 7c. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>18. Los Estados Miembros estudiarán la posibilidad de proponer enmiendas al RSI, que incluyan, entre otras cosas: 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 la evidencia 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 básica, incluido un mecanismo de examen externo que sea universal y objetivo y se use periódicamente, así como cuestiones conexas relativas a la equidad que se consideren pertinentes.</p>	<p>22. La Secretaría de la OMS seguirá apoyando a los Estados Miembros a fin de crear y fortalecer la capacidad para intercambiar la información de salud pública pertinente que necesita la OMS para evaluar el riesgo en ese ámbito.</p> <p>23. La Secretaría de la OMS supervisará el cumplimiento por los Estados Miembros de los requisitos establecidos en el RSI en relación con la notificación de información y las solicitudes de verificación, recopilará información al respecto y comunicará sus resultados en el informe anual del Director General a la Asamblea Mundial de la Salud acerca de la aplicación del RSI.</p> <p>24. La Secretaría de la OMS elaborará formularios normalizados para solicitar la notificación y verificación de eventos en virtud de</p>	<p>27. Los agentes no estatales, en coordinación con los Estados Miembros y la Secretaría, trabajarán dentro de los sistemas pertinentes para ayudar a intercambiar información sobre brotes de forma oportuna y transparente.</p>

<p>19. Tan pronto como esté disponible, los Estados Miembros notificarán la información de salud pública pertinente que necesita la OMS para evaluar el riesgo en ese ámbito de un evento notificado o verificado, y seguirán comunicando más información a la Organización después de la notificación o verificación, para que esta pueda llevar a cabo una evaluación fiable del riesgo.</p> <p>20. 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 del RSI de la Organización.</p> <p>21. Los Estados Miembros seguirán examinando el fortalecimiento del intercambio de información, incluido el uso por la OMS de la información de dominio público para evaluar si 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.</p>	<p>los artículos pertinentes del RSI, los dará a conocer y formará a los coordinadores nacionales sobre el modo de utilizarlos.</p> <p>25. La Secretaría de la OMS, de conformidad con el artículo 11 del RSI, intercambiará con los Estados Partes información sobre los riesgos para la salud pública e informará anualmente a la Asamblea de la Salud sobre el modo en que ha aplicado ese artículo.</p> <p>26. La Secretaría de la OMS reforzará sus interacciones con los Estados Miembros a fin de realizar evaluaciones del riesgo rápidas y de gran calidad, incluso mediante mecanismos de fomento de la confianza (por ejemplo, conferencias periódicas y sesiones informales de información) entre ella y los coordinadores nacionales/las autoridades competentes que correspondan, a nivel mundial, regional y nacional.</p>	
--	---	--

d) Reconocer 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 (véase el cuadro 7d).

Cuadro 7d. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>28. 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 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.</p> <p>29. Los Estados Miembros ayudarán a que las comunidades locales participen como partes importantes en la preparación para las pandemias, la respuesta frente a estas y la difusión de conocimientos conexos, aprovechando la capacidad de la población para encontrar, analizar, comprender, interpretar y comunicar información a este respecto.</p>	<p>32. 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 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.</p> <p>33. La Secretaría de la OMS aumentará la capacidad para emplear medidas proactivas contra la información errónea y los ataques en las redes sociales e incrementará la inversión en la comunicación de riesgos como componente indispensable de la gestión de las epidemias.</p>	<p>35. Los agentes no estatales y las comunidades abogarán por que las personas busquen y utilicen información exacta para informarse a sí mismas, a sus familias y a sus comunidades, y las ayudarán a hacerlo, incluso mediante comportamientos que promuevan la salud y medidas para proteger a las personas más vulnerables.</p> <p>36. Los agentes no estatales aprovecharán su posición como partes importantes en la preparación para las pandemias y la respuesta a estas y como promotores activos de los conocimientos a este respecto, sobre todo para animar a participar a las comunidades locales.</p>

<p>30. Los Estados Miembros invertirán en políticas y estrategias de comunicación de riesgos y las coordinarán para garantizar la puntualidad y la responsabilidad, y trabajarán con las comunidades marginadas para elaborar planes conjuntamente.</p> <p>31. Los Estados Miembros tratarán con la Secretaría la adopción de un acrónimo distinto en inglés para las emergencias de salud pública de importancia internacional.</p>	<p>34. La Secretaría de la OMS abordará con los Estados Miembros la posibilidad de adoptar un acrónimo distinto en inglés para las emergencias de salud pública de importancia internacional, que podría ser PHEMIC (que se pronuncia «femic») en vez de PHEIC, que, a menudo, se pronuncia igual que la palabra en inglés fake, que significa «falso».</p>	
--	---	--

e) Reforzar la capacidad de la OMS para prestar asistencia técnica, en particular mediante el acceso rápido a los focos epidémicos, teniendo en cuenta y respetando al mismo tiempo la soberanía de los Estados (véase el cuadro 7e).

Cuadro 7e. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>37. Los Estados Miembros establecerán el mandato claro para la Secretaría de apoyar a los Estados Miembros que convenga cuando la OMS disponga de información sobre eventos de alto riesgo.</p> <p>38. Los Estados Miembros aceptarán las ofertas de la Secretaría de recibir apoyo técnico inmediato para las investigaciones sobre brotes y las evaluaciones de riesgos y, en caso de que no las acepten, deberán proporcionar sin demora una explicación por escrito de su postura.</p>	<p>39. La Secretaría de la OMS publicará información de forma inmediata sobre los brotes con potencial pandémico.</p> <p>40. La Secretaría de la OMS reforzará su colaboración con las redes pertinentes para coordinar y ofrecer apoyo técnico inmediato en las investigaciones sobre brotes y las evaluaciones de riesgos cuando la OMS disponga de información sobre eventos de alto riesgo.</p> <p>41. La Secretaría de la OMS adoptará un planteamiento más oficial y más claro para transmitir información sobre las reuniones del Comité de Emergencia del RSI a los Estados Partes y a la población, incluso mediante un modelo normalizado para las declaraciones emitidas después de cada reunión, como se propone en la recomendación IHR_21.</p> <p>42. 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, incluidas las emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII), reforzará las operaciones existentes mediante una Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos ampliada y trabajará con los equipos médicos de emergencia, el Grupo de Acción Sanitaria Mundial y otras redes pertinentes.</p>	<p>44. Los agentes no estatales mejorarán la transparencia y la rendición de cuentas en esta esfera mediante el intercambio rápido de información y el compromiso de aprovechar sus recursos pertinentes para establecer el sistema de intercambio de información más interoperable y fiable posible en los niveles mundial, regional y nacional, según proceda.</p>

	43. La Secretaría de la OMS alertará activamente a la comunidad mundial sobre los eventos que no cumplan los criterios para constituir una ESPII pero que, no obstante, puedan requerir una respuesta urgente y más amplia por parte de la salud pública.	
--	---	--

f) Establecer orientaciones claras para responder cuando se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional, con la posibilidad de emitir alertas de nivel intermedio (cuadro 7f).

Cuadro 7f. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
45. Los Estados Miembros continuarán debatiendo acerca de la viabilidad de catalogar los eventos como emergencias de salud pública de importancia intermedia y/o regional, si procede.	46. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a los Estados Miembros para mantener este debate, que incluirá a las Oficinas Regionales.	

g) Revisar el proceso de enmienda del RSI para hacerlo más ágil a la hora de responder a los cambios y los progresos que sucedan en el futuro (cuadro 7g).

Cuadro 7g. Fortalecimiento del RSI

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
47. Los Estados Miembros considerarán la posibilidad de aprobar una enmienda al artículo 59 del RSI en la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud.	48. La Secretaría de la OMS prestará apoyo para que los Estados Miembros debatan sobre este proceso de enmienda.	

Aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación

41. El Grupo de Trabajo debatió sobre la importancia de reforzar el RSI (2005), centrándose en la aplicación, los recursos, las capacidades básicas, la transparencia y el cumplimiento, y señaló el papel de posibles procesos como el examen universal de la salud y la preparación que la OMS aplica experimentalmente. A este respecto, el Grupo de Trabajo destacó el valor de contar con un mecanismo inclusivo, transparente y centrado en las capacidades, la prestación de recursos y las soluciones. Este mecanismo no debe consistir en un sistema de señalamiento y denuncia, sino que se ha de basar en las prácticas óptimas de todo el sistema de las Naciones Unidas para desarrollar sus procesos y el camino que se debe seguir.

42. El objetivo del mecanismo debería ser mejorar las capacidades básicas del RSI (2005) y aumentar la resiliencia de los sistemas de salud, estableciendo plazos claros y creando vínculos con las herramientas existentes, como las evaluaciones externas conjuntas y el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes, sin añadir una carga indebida a los Estados Miembros. Existen dudas sobre el alcance del examen universal de la salud y la preparación y, dependiendo de cómo se resuelvan, tal vez este examen deba tratarse, en parte, tanto en el Órgano de Negociación como en los debates sobre el fortalecimiento del RSI. Además, si este examen universal de la salud y la preparación pasa de la fase experimental a la plena aplicación, la interacción con los Estados Miembros será mucho más estrecha para garantizar su plena aceptación y el compromiso de actuar, y la Secretaría podrá

determinar con mucha más claridad las necesidades de recursos económicos y humanos para poner en marcha un mecanismo verdaderamente universal.

43. Con respecto a la aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación, el Grupo de Trabajo propone las medidas que se mencionan en el cuadro 8.

Cuadro 8. Aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros participarán en los debates relativos a la aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación como forma de rendir cuentas y de aprendizaje entre países.	2. La Secretaría de la OMS consultará a los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes a fin de ponerse al día sobre la aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación con el que evaluar y mejorar el cumplimiento de las disposiciones del RSI e informar sobre ellas, así como para garantizar la rendición de cuentas al respecto de las obligaciones establecidas en ese Reglamento, mediante un planteamiento multisectorial y pangubernamental.	3. Los agentes no estatales participarán en los debates relativos a la aplicación experimental del examen universal de la salud y la preparación como forma de rendir cuentas y de aprendizaje entre países.

Medidas aplicables a los viajes

44. El Grupo de Trabajo trató sobre 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 debatió también sobre la promoción del intercambio de información relativa a una posible emergencia de salud pública de importancia internacional y sobre los incentivos conexos.

45. Con respecto a las medidas aplicables a los viajes, el Grupo de Trabajo propone las medidas que se mencionan en el cuadro 9.

Cuadro 9. Medidas aplicables a los viajes

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros utilizarán 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 ESPII o una pandemia, y llevarán a cabo de forma periódica y frecuente evaluaciones del riesgo y reevaluaciones de las medidas en vigor, basándose en el asesoramiento de la OMS. 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.	5. La Secretaría de la OMS prestará apoyo a las actividades de investigación destinadas a obtener más pruebas y ofrecer mejores recomendaciones sobre la repercusión y la conveniencia de las restricciones aplicables a los viajes en relación con las ESPII y las pandemias. 6. La Secretaría de la OMS examinará la expresión «interferencias innecesarias con el tráfico internacionales» para que se interprete de forma más práctica y consensuada en el contexto de las medidas relativas a los viajes durante una ESPII o una pandemia. 7. La OMS hará público su mecanismo de recopilación y divulgación de información de forma	10. Los agentes no estatales, en particular los de los sectores de los viajes y el transporte, respaldarán y adaptarán la aplicación de medidas adicionales y de flexibilización de los viajes de manera oportuna.

<p>3. Los Estados Miembros cumplirán con el artículo 43 del RSI al aplicar medidas sanitarias adicionales por las que se restrinja el tránsito internacional, respetando tanto el texto como el espíritu de ese artículo, entre otras cosas considerando 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 a los ciudadanos nacionales y los pasajeros de dichos cruceros, y su repatriación.</p> <p>4. Los Estados Miembros ayudarán a redactar normas para disponer de una versión electrónica del certificado internacional de vacunación o profilaxis.</p>	<p>inmediata sobre las medidas aplicables a los viajes, en colaboración con los Estados Partes y los asociados internacionales.</p> <p>8. 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, para lo cual se realizará un estudio sobre posibles problemas relacionados con los certificados electrónicos de vacunación, como la autenticación mutua y la seguridad de los datos.</p> <p>9. La Secretaría de la OMS, en colaboración con los asociados pertinentes, elaborará normas y criterios para desarrollar aplicaciones que utilicen tecnologías informáticas aplicables a los viajes internacionales, garantizando la privacidad de las personas y facilitando que todas ellas, incluso las de los países de bajos ingresos, tengan acceso a esas tecnologías, entre otras cosas, mediante el desarrollo de tecnologías informáticas para rastrear contactos en el contexto internacional y la posibilidad de digitalizar todos los formularios de salud incluidos en el RSI.</p>	
---	--	--

Equidad

46. Durante las reuniones del Grupo de Trabajo, los Estados Miembros subrayaron repetidamente que la equidad es fundamental para la salud mundial, como principio y como resultado. Además, señalaron que reviste gran importancia para las actividades de prevención, preparación y respuesta en relación con las pandemias, incluso con respecto a la creación de capacidad, el acceso oportuno y equitativo a contramedidas médicas; la distribución de estas contramedidas; la superación de los obstáculos que dificultan dicho acceso y dicha distribución; y cuestiones conexas como la investigación y el desarrollo, la propiedad intelectual, la transferencia de tecnología y conocimientos y la habilitación en los niveles local y regional para fabricar durante las emergencias o la ampliación de dicha capacidad a fin de descubrir, desarrollar y ofrecer contramedidas médicas y otras herramientas y tecnologías eficaces.

47. 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 en temas como el acceso a los medicamentos. Además, hizo hincapié en la necesidad de considerar la posibilidad de contar con una definición amplia y viable de equidad basada en la que figura en la Constitución de la OMS, al tiempo que señaló los obstáculos a la consecución y el mantenimiento de la equidad y la importancia de compartir desde el principio la misma visión del alcance y la intención de la equidad para formular políticas con eficacia.

48. 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.

49. A tenor de la Constitución de la OMS, el principio de equidad consiste en «alcanzar para todos los pueblos el grado más alto posible de salud». Este concepto se ha ilustrado del siguiente modo:

- La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.
- Uno de los derechos fundamentales de todo ser humano es gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr 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 la protección de la salud son variados para todos. La desigualdad entre los países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro para todos ellos.

50. Además, la Secretaría explicó que el concepto de acceso a los medicamentos está integrado en el concepto del derecho a la salud, lo que significa que, para satisfacer el derecho a gozar del nivel más alto posible de salud, todos los servicios, bienes e instalaciones de salud, incluidos los medicamentos, deben presentar las características siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y buena calidad.¹

51. Se ha reconocido que los componentes del acceso a los medicamentos 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.

52. Con respecto a la equidad, el Grupo de Trabajo propone las medidas que se mencionan en los cuadros 10a, 10b y 10 c.

- a) Potenciar o ampliar la capacidad de fabricación local y regional durante las emergencias para descubrir, desarrollar y ofrecer contramedidas médicas eficaces y otras herramientas y tecnologías (cuadro 10a).

Cuadro 10a. Equidad

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
1. Los Estados Miembros establecerán capacidades nacionales y regionales en materia de fabricación, regulación y adquisición de herramientas que permitan brindar un acceso equitativo y efectivo a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros esenciales, así como para	7. La Secretaría de la OMS, en colaboración con los Estados Miembros, las instituciones regionales y el sector privado, respaldarán y elaborarán planes encaminados a establecer capacidades nacionales y regionales para la fabricación, la reglamentación y la adquisición de	9. 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, la reglamentación y la adquisición de instrumentos que

¹ **Disponibilidad:** es necesario que los haya 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:** han de respetar la deontología médica, la adecuación cultural y la sensibilización acerca de las cuestiones de género, centrarse en las personas y atender las necesidades específicas de diversos grupos de población. **Buena calidad:** deben ser seguros, eficaces, oportunos, equitativos, integrados y eficientes, y centrarse en las personas.

<p>realizar ensayos clínicos, basándose en planes desarrollados conjuntamente por la OMS, instituciones regionales y el sector privado.</p> <p>2. Los Estados Miembros estudiarán procesos para transferir tecnología y conocimientos, incluso a los grandes centros de fabricación de cada región y entre ellos.</p> <p>3. Los Estados Miembros respaldarán la fabricación regional y la diversificación de la producción en todas las regiones más allá del proceso de llenado y finalización y establecerán más instrumentos de salud pública, centros de fabricación de vacunas, equipos de protección personal, medios de diagnóstico y tratamientos que sean sostenibles e interdependientes, incluso en países de ingresos medianos y bajos.</p> <p>4. Los Estados Miembros determinarán las plataformas y los modelos empresariales que sean de utilidad para fabricar en contextos distintos de las emergencias (por ejemplo, para fabricar vacunas infantiles y de administración sistemática) a fin de ampliar rápidamente la producción durante las emergencias, lo cual incluye 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.</p> <p>5. Cuando proceda, los Estados Miembros promoverán un acceso más oportuno y equitativo a las tecnologías de la salud pública utilizadas en la respuesta que hayan desarrollado originalmente entidades gubernamentales, por ejemplo, mediante la concesión voluntaria a los países en desarrollo de licencias no exclusivas para estas tecnologías en condiciones mutuamente acordadas.</p> <p>6. Los Estados Miembros establecerán planes nacionales de asignación de contramedidas y respaldarán los planes internacionales a este respecto de manera que se consiga el mayor efecto para poner fin a la pandemia, para que el acceso a estas contramedidas sea justo y equitativo y no se base en la capacidad de pago, y para que los trabajadores de la salud y las personas más vulnerables tengan acceso prioritario a ellas.</p>	<p>instrumentos para el acceso equitativo y eficaz a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros esenciales, así como realizar ensayos clínicos.</p> <p>8. La Secretaría de la OMS elaborará 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 tecnología y el compromiso con la concesión voluntaria de licencias.</p>	<p>garanticen el acceso equitativo y efectivo a vacunas, tratamientos, medios de diagnóstico y suministros esenciales, así como para realizar ensayos clínicos.</p> <p>10. Los agentes no estatales, incluidos los fabricantes y las organizaciones internacionales, se asegurarán de que las vacunas y otras contramedidas se distribuyan de manera que se consiga el mayor efecto a fin de detener la pandemia, de que el acceso a ellas sea justo y equitativo y no se base en la capacidad de pago, y de que los trabajadores de la salud y las personas más vulnerables tengan acceso prioritario a ellas.</p> <p>11. Los agentes no estatales, entre ellos las organizaciones internacionales de la esfera de la salud 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 UNICEF 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.</p>
--	--	---

- b) Fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas de salud y consecución de la cobertura universal de salud (cuadro 10b).

Cuadro 10b. Equidad

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>12. Los Estados Miembros establecerán sistemas de salud y de 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, y estudiarán las áreas en las que se pueden utilizar tecnologías innovadoras para lograr avances en los sistemas de salud.</p> <p>13. Los Estados Miembros acelerarán las inversiones en la formación y las competencias del personal de salud y en los puestos de trabajo, lo que también puede contribuir a constituir conjuntos regionales de profesionales especializados que puedan actuar durante una pandemia.</p>	<p>14. 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.</p>	<p>15. Los agentes no estatales respaldarán las inversiones en la formación y las competencias del personal de salud y en los puestos de trabajo para fortalecer los sistemas nacionales de salud.</p>

- c) Fortalecimiento de los sistemas normativos para responder a las emergencias de salud pública (cuadro 10c).

Cuadro 10c. Equidad

Estados Miembros	Secretaría de la OMS	Agentes no estatales
<p>16. Los Estados Miembros mejorarán los sistemas normativos nacionales, regionales y mundiales para promover el acceso equitativo a los productos empleados en la respuesta de salud pública de calidad, seguros y eficaces durante las pandemias y otras emergencias de salud pública.</p> <p>17. Los Estados Miembros potenciarán el compromiso y la cooperación con los organismos de reglamentación rigurosos/las autoridades catalogadas por la OMS y los fabricantes en relación con la precalificación y la lista de uso en emergencias de la OMS, con objeto de facilitar la preparación en materia de reglamentación y la adopción rápida de decisiones al respecto, con arreglo a los mejores datos disponibles durante las emergencias.</p> <p>18. Los Estados Miembros, según proceda, estudiarán la posibilidad de recurrir a las decisiones de los organismos de reglamentación rigurosos y las relativas a la precalificación y la lista de uso en emergencias de la OMS durante las emergencias.</p>	<p>19. La OMS promoverá la adopción de enfoques a escala mundial a favor de que los Estados Miembros confíen en la reglamentación y en las decisiones de los organismos de reglamentación rigurosos y las relativas a la precalificación y la lista de uso en emergencias de la OMS durante las emergencias.</p>	<p>20. Los agentes no estatales respaldarán el fortalecimiento de los sistemas normativos para responder a las emergencias de salud pública.</p>

VI. DECISIÓN

El Grupo de Trabajo invita a la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud a considerar la adopción del siguiente proyecto de decisión:

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.

Decidió:

- 1) adoptar el informe, incluido el proceso posterior para introducir enmiendas al RSI que se menciona en el párrafo 15 del presente informe y las medidas propuestas que figuran en los cuadros 1 a 10 del presente informe;
- 2) pedir al Director General que informe a la 77.^a, la 79.^a y la 81.^a Asambleas Mundiales de la Salud que se celebrarán, respectivamente, en 2024, 2026 y 2028, sobre la aplicación de las medidas propuestas.

ANEXO 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

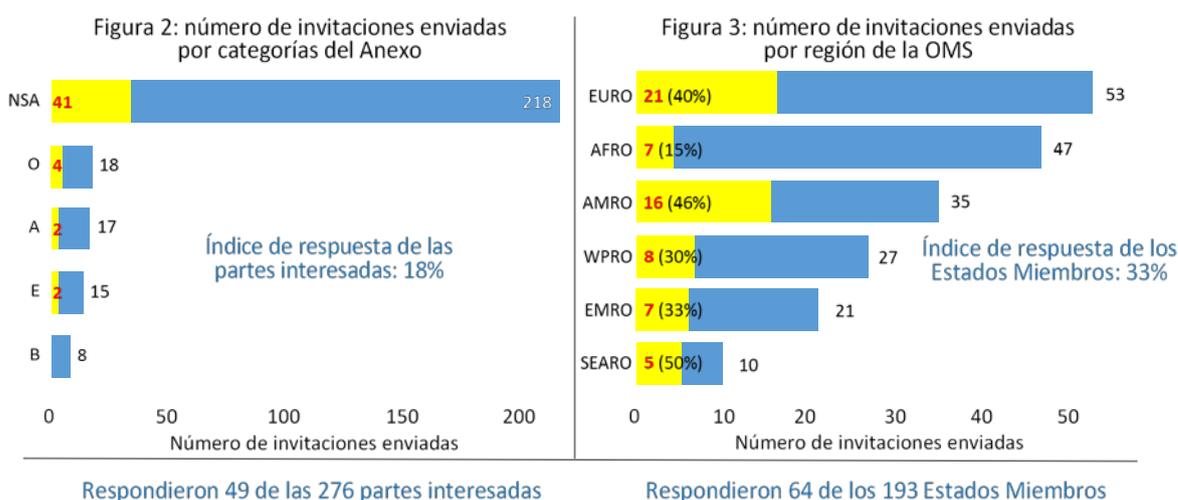
Partes interesadas enumeradas en el documento A/WGPR/1/6 (*Modalidades propuestas de participación de las partes interesadas pertinentes*)

- 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**).

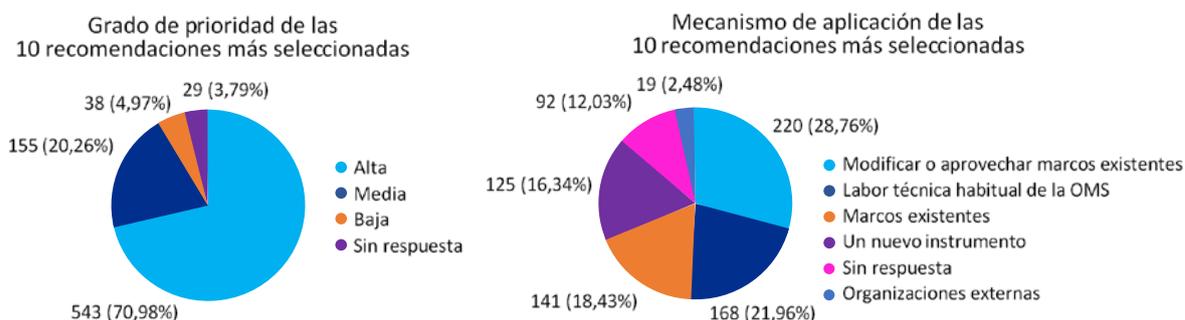
Al cierre del periodo establecido, 113 entidades (64 Estados miembros y 49 partes interesadas) habían respondido al menos a una recomendación;¹ el índice de respuesta promedio fue del 24% (el 33% de los Estados Miembros y el 18% de las partes interesadas). A fin de obtener más respuestas, se prorrogó 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

113 de las 469 presentaron al menos una respuesta (índice global de respuesta: 24%)

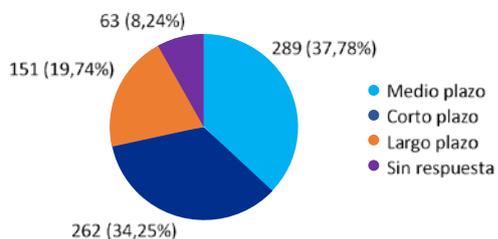


En el análisis de las recomendaciones se observó una correlación positiva entre un alto número de respuestas y la clasificación de alta prioridad de la recomendación en concreto, la mayor viabilidad de su aplicación, un plazo corto o medio para ejecutarla y la necesidad de encontrar una combinación de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

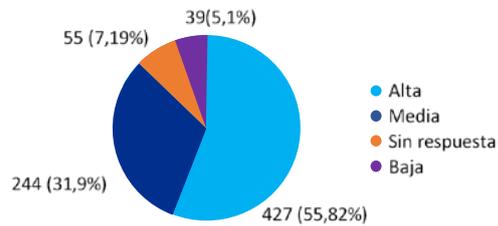


¹ Véase el documento A/WGPR/7/3, titulado *Encuesta sobre la aplicación de las recomendaciones relativas a la COVID-19: conclusiones preliminares*, una lista de las principales respuestas, tanto en general como clasificadas por categorías.

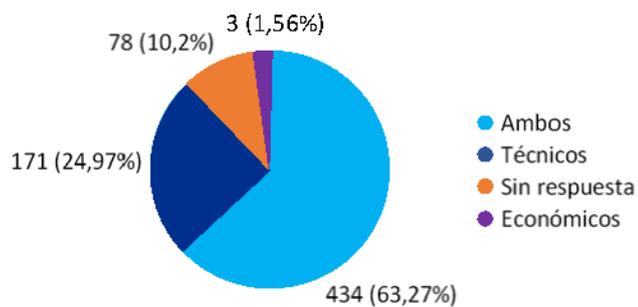
Plazo de cumplimiento de las 10 recomendaciones más seleccionadas



Viabilidad de las 10 recomendaciones más seleccionadas



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



ANEXO 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, antiviricos de amplio espectro e intervenciones no farmacéuticas adecuadas. Los donantes y los países se deben comprometer a establecer plazos para financiar y desarrollar una vacuna antigripal	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
		universal, antiviricos 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 de los recursos de la AIF-19, el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia, Gavi, el Fondo Mundial y otros.	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
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 facilitar financiación sostenible al Fondo para Contingencias Relacionadas con Emergencias hasta un nivel de US\$ 100 millones anuales.	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
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 gestionar la preparación ante brotes epidémicos en contextos complejos en los que no haya seguridad.	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
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 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.	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
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%	SI	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 los sistemas de preparación ante las emergencias sanitarias y su funcionamiento en las sociedades.	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
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%	SI		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 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.	71	73,24%	51,90%	SI		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_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%	SI	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 del RSI 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%	SI		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%	SI		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%	SI	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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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%	SI	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%	SI		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%	SI	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%	SI		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%	SI	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%	SI		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%	SI	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%	SI	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 formulación de orientaciones y el asesoramiento frente a las emergencias.	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
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 al 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%	SI		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 datos personales y la privacidad, tal como acordaron los Estados Partes en el RSI.	58	53,45%	53,85%	NO		Dirigirse o implicar a organismos/actores externos Nuevo instrumento internacional 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
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 del sistema de las Naciones Unidas en el nivel de los países.	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
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%	SI	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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI	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%	SI	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%	SI	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%	SI		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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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%	SI		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%	SI		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%	SI		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%	SI	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%	SI		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%	SI		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	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
		<ul style="list-style-type: none"> • 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%	SI		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%	SI		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	