

## Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

La 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo considerado los informes sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005);<sup>1</sup>

Recordando la resolución WHA58.3 sobre la revisión del Reglamento Sanitario Internacional, que subrayó la continua importancia del Reglamento Sanitario Internacional como el instrumento neurálgico para protegerse de la propagación internacional de enfermedades, y que entre otras cosas insta a los Estados Miembros a que creen, refuercen y mantengan las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y movilicen los recursos necesarios a tal efecto;

Recordando que el párrafo 1 del artículo 5 y el párrafo 1 del artículo 13 del Reglamento Sanitario Internacional (2005) disponen que cada Estado Parte desarrollará, reforzará y mantendrá, lo antes posible, pero a más tardar cinco años después de la fecha de entrada en vigor del presente Reglamento para ese Estado Parte, la capacidad de detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el presente Reglamento, y presentar informes sobre ellos, según lo previsto en el anexo 1, y responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y las emergencias de salud pública de importancia internacional según lo establecido en dicho anexo, y que el plazo para contar con estas capacidades básicas de salud pública se cumple en junio de 2012, pero un número reducido de Estados Parte podrá hacerlo más tarde;<sup>2</sup>

Recordando asimismo la resolución WHA61.2 sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), que instó a los Estados Miembros a que adoptaran medidas para velar por que la capacidad nacional básica especificada en el anexo 1 del Reglamento se desarrolle, se refuerce y se mantenga, de conformidad con los artículos 5 y 13 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

---

<sup>1</sup> Documentos A65/17 y A65/17 Add.1.

<sup>2</sup> Los plazos de los Estados Parte que formularon reservas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) (los Estados Unidos de América y la India) se cumplen un poco después (la entrada en vigor para el primero fue el 18 de julio de 2007, y para el segundo el 8 de agosto de 2007). Lo mismo sucede con Montenegro (entrada en vigor el 5 de febrero de 2008), que pasó a ser Estado Parte después de la entrada en vigor del reglamento el 15 de junio de 2007; e igualmente para Liechtenstein (que pasó a ser Estado Parte el 28 de marzo de 2012). Los Estados Parte del Reglamento Sanitario Internacional (2005) figuran en: [http://www.who.int/ihr/legal\\_issues/states\\_parties/en/](http://www.who.int/ihr/legal_issues/states_parties/en/) (consultado el 21 de mayo de 2012).

Reconociendo que siguen existiendo dificultades en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), especialmente en lo que se refiere a los puntos de entrada, incluso respecto de la comprensión operativa del Reglamento Sanitario Internacional, lo que hace necesario reforzar las capacidades relativas al anexo 1B;

Reconociendo la importancia de que se disponga de instrumentos y procedimientos para efectuar un seguimiento continuo de las capacidades básicas relativas a las secciones A y B del anexo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (2005);

Recordando igualmente la resolución WHA64.1 sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), que instó a los Estados Miembros a que prestaran apoyo a la aplicación de las recomendaciones formuladas en el informe definitivo del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009,<sup>1</sup> que en su primera recomendación señalaba la necesidad de acelerar la puesta en práctica de las necesidades básicas requeridas por el Reglamento;

Reconociendo la necesidad de fortalecer la función y la capacidad de los Estados Partes y las organizaciones internacionales en la aplicación efectiva del Reglamento Sanitario Internacional (2005), lo que exige el compromiso constructivo de las partes interesadas, del sector de la salud y de sectores ajenos a ella, así como de las redes regionales y transregionales de Estados Partes;

Reconociendo que, según lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), los Estados Partes pueden avisar a la OMS y obtener, sobre la base de una necesidad justificada acompañada de un plan de aplicación, una prórroga de dos años para cumplir con sus obligaciones, y reconociendo en particular la decisión de muchos Estados Miembros de la OMS de obtener esa prórroga,

1. AFIRMA su renovado compromiso de aplicar cabalmente el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
2. INSTA a los Estados Partes:<sup>2</sup>
  - 1) a que procuren reconocer las deficiencias restantes, incluso institucionales, humanas y de recursos financieros, en el desarrollo, fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades básicas de salud pública requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular por los artículos 5 y 13 y el anexo 1, de acuerdo con sus planes nacionales de aplicación;
  - 2) a que adopten las medidas necesarias para preparar y poner en efecto planes nacionales de aplicación apropiados con el fin de lograr el fortalecimiento, desarrollo y mantenimiento de las capacidades básicas de salud pública que prescribe el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
  - 3) a que respeten los plazos estipulados en los artículos 5 y 13 y el anexo 1 del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para emprender y ultimar las actividades y comunicaciones relativas al cumplimiento de los requisitos de capacidad básica y los procedimientos para las prórogas correspondientes;

---

<sup>1</sup> Documento A64/10.

<sup>2</sup> Y, cuando proceda, a las organizaciones de integración económica regional.

- 
- 4) a que fortalezcan la coordinación y colaboración, tanto intersectorial como multisectorial, de los Estados Partes y dentro de ellos para desarrollar, e implantar y mantener las capacidades básicas de salud pública y las funciones operativas requeridas de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005);
  - 5) a que refuercen aún más la colaboración activa entre los Estados Partes, la OMS y otras organizaciones y asociados pertinentes, según proceda, con medidas que incluyan la movilización de apoyo técnico, financiero y logístico para la creación de capacidades básicas de salud pública, con el fin de garantizar la aplicación plena del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
  - 6) a que confirmen de nuevo su apoyo a los países en desarrollo y los países con economías en transición que lo soliciten en la creación, el fortalecimiento y el mantenimiento de las capacidades básicas de salud pública requeridas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
3. PIDE a la Directora General:
- 1) que cree y refuerce las capacidades de la Secretaría para desempeñar plena y efectivamente las funciones que se le encomiendan en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular mediante operaciones sanitarias estratégicas para prestar apoyo a los países y las redes regionales y transregionales de Estados Partes en la detección, notificación y evaluación de emergencias de salud pública y la adopción de las correspondientes medidas de respuesta y de fortalecimiento de la capacidad;
  - 2) que colabore con los Estados Partes y les preste asistencia a través de los ministerios de salud y de todos los demás ministerios y sectores pertinentes en la movilización de apoyo técnico y de recursos económicos para respaldar la creación, fortalecimiento y mantenimiento de las capacidades básicas exigidas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular las relativas al anexo 1B en relación con las capacidades básicas en los puntos de entrada, incluido el apoyo técnico necesario para ayudar a los países interesados a evaluar sus propias necesidades y a reforzar los argumentos para invertir en la aplicación del Reglamento, de conformidad con los planes nacionales;
  - 3) que promueva el compromiso de las organizaciones internacionales pertinentes y las partes interesadas para fortalecer su contribución a una aplicación efectiva del Reglamento Sanitario Internacional (2005);
  - 4) que asegure el intercambio transparente de información sobre los progresos realizados por los Estados Partes en la implantación plena de las capacidades básicas nacionales exigidas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), a fin de facilitar la prestación del apoyo apropiado que sea necesario, incluso proporcionando orientaciones y capacitación, publicando para ello en el sitio de acceso restringido de la OMS para los Centros Nacionales de Enlace para el RSI la lista de los Estados Partes que hayan solicitado y recibido prórrogas del plazo establecido inicialmente;
  - 5) que facilite la prestación entre Estados Partes del apoyo apropiado para que se establezcan las capacidades básicas nacionales exigidas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), publicando para ello en el sitio de acceso restringido de la OMS para los Centros Nacionales de Enlace para el RSI un resumen pertinente de la información de los países recopilada mediante el marco de seguimiento de las capacidades nacionales del RSI;
-

- 6) que haga un seguimiento de los progresos de cada Estado Parte al que se le haya prorrogado el plazo establecido inicialmente, utilizando para ello los planes presentados con la solicitud de prórroga y los informes anuales que, de conformidad con los artículos 5.2 y 13.2 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), se le exigen a todos los Estados Partes que hayan recibido prórrogas;
- 7) que siga de cerca el mantenimiento de las capacidades básicas nacionales exigidas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en todos los Estados Partes que no hayan solicitado prórrogas del plazo, mediante la elaboración de métodos de evaluación apropiados del funcionamiento efectivo de las capacidades básicas establecidas;
- 8) que formule y publique los criterios que utilizará en 2014 la Directora General, con el asesoramiento del Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional (2005), cuando tome decisiones acerca de la concesión de nuevas prórrogas al plazo para el establecimiento de las capacidades básicas nacionales, según lo estipulado en los artículos 5.2 y 13.2;
- 9) que presente a la 66.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 132.<sup>a</sup> reunión, un informe interino sobre los progresos realizados;
- 10) que informe a la 67.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 134.<sup>a</sup> reunión, de los progresos realizados por los Estados Partes y por la Secretaría en la ejecución de la presente resolución.

Décima sesión plenaria, 26 de mayo de 2012  
A65/VR/10

= = =