



# **Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

## **Informe del Director General**

1. Este documento se presenta en respuesta a la resolución WHA61.2 (2008) y la decisión WHA71(15) (2018), «Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): plan estratégico mundial quinquenal para mejorar la preparación y respuesta de salud pública, 2018-2023», en que la Asamblea de la Salud solicita al Director General que continúe «presentando cada año un único informe a la Asamblea de la Salud sobre los progresos realizados en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), incluyendo en él información proporcionada por los Estados Partes y pormenores sobre las actividades de la Secretaría, de conformidad con el párrafo 1 del artículo 54 del citado Reglamento». De conformidad con la petición que figura en la resolución WHA74.7 (2021), sobre el fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias, se presenta por separado un informe sobre la aplicación de la resolución.<sup>1</sup>

## **GESTIÓN DE EVENTOS**

### **Información sobre los eventos**

2. La información sobre los eventos monitoreados por la Secretaría proviene de una variedad de fuentes, en particular los organismos públicos nacionales, los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, las oficinas de la OMS, los medios de información y otras organizaciones o asociados. En virtud del artículo 10 del Reglamento, la Secretaría solicita periódicamente la verificación de la información sobre dichos eventos. En 2021 siguieron observándose retrasos en la notificación de eventos a la Secretaría por los Estados Partes y en la respuesta de estos a las peticiones de verificación de los eventos con arreglo a los artículos 6 y 10 del Reglamento.

3. En 2021, los eventos monitoreados por la Secretaría dieron lugar a 104 publicaciones relacionadas con 57 eventos de salud pública en el Sitio de Información sobre Eventos destinado a los Centros Nacionales de Enlace para el RSI. La mayoría de las actualizaciones sobre eventos se referían a casos de hepatitis E aguda, cólera, gripe causada por virus conocidos de origen animal o aviar, enfermedad por el virus del Ébola, síndrome respiratorio de Oriente Medio, fiebre amarilla y viruela símica. Paralelamente, en dicho Sitio de Información sobre Eventos se publicaron 127 avisos, relacionados principalmente con medidas de salud adicionales en respuesta a la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y a variantes preocupantes del coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo de tipo 2 (SARS-CoV-2). Se publicaron también notificaciones sobre la COVID-19 mediante actualizaciones epidemiológicas semanales, 53 en total a lo largo de 2021. Asimismo, en 2021 la OMS publicó en su sitio web

---

<sup>1</sup> Documento A75/10.

38 actualizaciones de eventos de salud pública nuevos y en curso en forma de partes sobre brotes epidémicos en relación con 21 eventos en 22 países.

### **Comités de emergencias**

4. El Comité de Emergencias del RSI relativo a los eventos en curso y al contexto de transmisión y propagación internacional de poliovirus entra en su octavo año de existencia, después de que la Directora General determinara en abril de 2014 que el evento constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. En 2021 el Comité ha seguido celebrando reuniones trimestrales.<sup>1</sup> En su 31.<sup>a</sup> reunión, celebrada el 28 de febrero de 2022, se constató que los múltiples brotes de poliovirus circulantes de origen vacunal seguían siendo preocupantes, al igual que los posibles efectos continuados de la COVID-19 en la erradicación de la poliomielitis. Siguiendo el consejo del Comité, el Director General mantuvo la consideración de emergencia de salud pública de importancia internacional y emitió una serie de recomendaciones temporales revisadas.

5. El Comité de Emergencias del RSI para la COVID-19 se reunió en cuatro ocasiones en 2021, en consonancia con lo dispuesto en la decisión WHA74(15). En su undécima y última reunión, el 11 de abril de 2022, el Director General, siguiendo el consejo del Comité, mantuvo la consideración de emergencia de salud pública de importancia internacional y emitió recomendaciones temporales actualizadas con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (2005).<sup>2</sup>

### **Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) durante la respuesta a la COVID-19**

6. Este Comité de Examen, convocado por el Director General el 8 de septiembre de 2020, llevó a cabo su labor hasta abril de 2021 con el apoyo de la secretaría del RSI durante ese periodo. El mandato del Comité, emanado de la resolución WHA73.1 (2020) y con arreglo al artículo 50 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), era examinar el funcionamiento del Reglamento durante la respuesta a la COVID-19, haciendo referencia según procediera a las disposiciones del Reglamento. En ese sentido, el Comité de Examen realizó una evaluación del funcionamiento del Reglamento artículo por artículo para comprobar si las deficiencias percibidas en su eficacia durante la respuesta a la COVID-19 eran de concepto o se debían a dificultades derivadas de la aplicación del Reglamento. En general, el Comité de Examen observó que conceptualmente el Reglamento cumple su objetivo original como el marco acordado para la protección de la salud mundial, y que en estos momentos no se requiere ninguna enmienda importante. Con todo, la interpretación y aplicación del Reglamento por parte de la Secretaría de la OMS y de los Estados Partes no son plenamente satisfactorias.

7. El Director General presentó a la 74.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2021, el informe del Comité de Examen,<sup>3</sup> que incluye 40 recomendaciones en 10 esferas para fortalecer la aplicación y el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Según decidió la Asamblea de la Salud en la resolución WHA74.7, las conclusiones y recomendaciones del Comité de Examen se someterán al examen del recientemente establecido Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias, junto con las del Grupo Independiente de Preparación y Respuesta frente a las Pandemias y las del Comité Independiente de Asesoramiento

---

<sup>1</sup> Véase <https://www.who.int/news/item/11-03-2022-statement-of-the-thirty-first-polio-ihf-emergency-committee> (consultado el 30 de marzo de 2022).

<sup>2</sup> Véase [https://www.who.int/es/news/item/13-04-2022-statement-on-the-eleventh-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/13-04-2022-statement-on-the-eleventh-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (consultado el 19 de abril de 2022).

<sup>3</sup> Documento A74/9 Add.1.

y Supervisión para el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS. De conformidad con esa misma resolución, el Grupo de Trabajo presentará 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.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, por conducto del Consejo Ejecutivo en su 150.<sup>a</sup> reunión.

8. Además, con arreglo al artículo 55 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), un Estado Parte presentó propuestas de enmienda al Reglamento, que el Director General transmitió a todos los Estados Partes el 20 de enero de 2022 para someterlas a la consideración de la 75.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.<sup>1</sup> Con arreglo a lo dispuesto en la decisión EB150(3), el Grupo de Trabajo de Estados Miembros sobre el Fortalecimiento de la Preparación y Respuesta de la OMS frente a Emergencias Sanitarias incluirá, como parte de su labor en curso, tiempo dedicado específicamente a dar cabida a los debates sobre el fortalecimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular a través de su aplicación y cumplimiento y la introducción de posibles enmiendas.

## **FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES BÁSICAS NACIONALES**

9. En 2021, la Secretaría elaboró y publicó la segunda edición del instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes, teniendo en cuenta las enseñanzas derivadas de la pandemia de COVID-19, y siguió poniendo a disposición de los Estados Partes el instrumento en un formato electrónico que les permite presentar informes en línea, facilitando así la realización de esta tarea y aportando transparencia, al permitir el seguimiento en tiempo real de los informes presentados y ofrecer la posibilidad de comprobar la calidad de los datos suministrados. Los datos actualizados correspondientes al ciclo de 2021 pueden consultarse en el portal electrónico de la OMS del instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes.<sup>2</sup>

10. La Secretaría siguió colaborando con los Estados Partes para fortalecer sus capacidades básicas de laboratorio, aprovechando las actividades de preparación, disposición operativa y respuesta a corto plazo para la COVID-19 con el fin de mejorar las capacidades de laboratorio a largo plazo para otras enfermedades epidemiológicas y patógenos de gran peligrosidad. Se ha facilitado asistencia técnica a redes nacionales de laboratorios de salud pública en talleres en línea y presenciales, sesiones de capacitación y mentorías a través de visitas. Las inversiones realizadas en las plataformas de secuenciación del SARS-CoV-2 servirán para otros patógenos de potencial epidémico y pandémico. Se ha fortalecido el personal de laboratorio gracias al refuerzo de la aplicación del Programa Mundial de Liderazgo en Laboratorios,<sup>3</sup> un programa único de aprendizaje y mentoría para gerentes y directores de laboratorio destinado a fortalecer los sistemas de los laboratorios a través del enfoque de «Una sola salud».

11. La Secretaría ha seguido prestando apoyo técnico a la mejora de las capacidades de comunicación de riesgos básicos aprovechando y coordinando las iniciativas de asociados y organismos nacionales e internacionales clave dedicados a los sectores humanitario y de salud pública. El Servicio Colectivo para la Comunicación de Riesgos y la Participación de la Comunidad es un mecanismo de coordinación en el que participan la OMS, el UNICEF, la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.<sup>4</sup> El Servicio Colectivo, instaurado durante la pandemia de COVID-19, estableció un exhaustivo repositorio de datos y un panel de ámbito mundial con información sobre comportamientos sociales en relación con la COVID-19 procedente de más de 200 encuestas sobre cuestiones sociales y de comportamiento.

---

<sup>1</sup> Véase el documento A75/1 Add.1.

<sup>2</sup> Véase la plataforma e-SPAR en <https://extranet.who.int/e-spar/> (consultado el 30 de marzo de 2022).

<sup>3</sup> Véase <https://www.who.int/initiatives/global-laboratory-leadership-programme> (consultado el 9 de febrero de 2022).

<sup>4</sup> Véase <https://www.rcce-collective.net/the-collective-service/> (consultado el 9 de febrero de 2022).

El Servicio Colectivo también elaboró orientaciones provisionales, materiales y productos sobre la COVID-19 y dos cursos de formación en línea («retos en la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad» e «instrumento de recopilación de datos para obtener perspectivas sociales y de comportamiento en relación con la COVID-19 para África»), disponibles en la plataforma OpenWHO.

## **CUMPLIMIENTO DE LAS PRESCRIPCIONES DEL REGLAMENTO**

12. En la presente sección se proporciona información sobre el cumplimiento de varias prescripciones del Reglamento, incluidas las relativas a las siguientes cuestiones: medidas sanitarias adicionales; notificación y verificación de eventos; establecimiento y mantenimiento de Centros Nacionales de Enlace para el RSI; y disposiciones fundamentales sobre los puntos de entrada y la vacunación contra la fiebre amarilla.

### **Medidas sanitarias adicionales**

13. La Secretaría ha seguido aplicando un enfoque estructurado en coordinación con las oficinas regionales para hacer seguimiento del cumplimiento por los Estados Partes de las medidas sanitarias adicionales. De conformidad con el artículo 43 del Reglamento, la Secretaría transmitió semanalmente información sobre estas medidas —y, de estar disponible, su justificación desde el punto de vista de la salud pública— a todos los Estados Partes, a través de 48 actualizaciones publicadas en la plataforma protegida del Sitio de Información sobre Eventos para los Centros Nacionales de Enlace para el RSI. El análisis por la Secretaría de estas medidas ha orientado periódicamente las deliberaciones del Comité de Emergencias del RSI en relación con la COVID-19.

14. A 28 de enero de 2022, la Secretaría había recibido informes de más de 9000 nuevas medidas que interfieren considerablemente con el comercio o los viajes internacionales, así como prórrogas, revisiones o finalizaciones de tales medidas. Entre ellas se incluyen cierres de fronteras aéreas, terrestres y marítimas en uno o más países, imposición de cuarentenas, obligación de realizarse pruebas antes, durante o después de la llegada y, más recientemente, la obligación de presentar prueba de vacunación contra la COVID-19 como condición para viajar.

15. A 28 de enero de 2022, 38 países habían introducido la obligación de presentar prueba de vacunación contra la COVID-19 como la única condición para viajar, al menos para determinados grupos de población (como los viajeros extranjeros y no vacunados o no esenciales) o tipos de viaje (por ejemplo viajes con origen o destino en países de zona roja), en contraposición con las recomendaciones temporales formuladas por el Director General con el asesoramiento del Comité de Emergencias desde su sexta reunión, en enero de 2021,<sup>1</sup> y que se ampliaron a todas las reuniones posteriores, incluida la última, de enero de 2022.<sup>2</sup>

16. Entre las razones aducidas por los Estados Partes que notificaron las medidas a la OMS a lo largo de 2021 se incluyen las incertidumbres sobre la epidemiología de las nuevas variantes preocupantes y su transmisibilidad (la variante delta a principios de 2021 y la ómicron a finales de 2021), sus efectos en el perfil clínico de la enfermedad, la eficacia limitada o desconocida de los tratamientos y las vacunas,

---

<sup>1</sup> Véase [https://www.who.int/es/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/15-01-2021-statement-on-the-sixth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (consultado el 30 de marzo de 2022).

<sup>2</sup> Véase [https://www.who.int/es/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/19-01-2022-statement-on-the-tenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) (consultado el 7 de febrero de 2022).

así como la vulnerabilidad de los sistemas de respuesta de salud pública en caso de importación de la enfermedad.

17. Tras la designación por la OMS el 26 de noviembre de 2021 de la variante B.1.1.529 del SARS-CoV-2, denominada ómicron, como variante preocupante, la OMS publicó recomendaciones de viaje actualizadas en las que declaraba que «las prohibiciones generales de viajes no evitan la propagación internacional de la variante y representan una pesada carga para la vida de las personas y sus medios de subsistencia. Además, pueden tener un efecto negativo en las iniciativas relacionadas con la salud que se han emprendido a nivel mundial durante la pandemia, ya que desalientan a los países a informar sobre datos epidemiológicos y de secuenciación y divulgar información al respecto».<sup>1</sup> Pese a ello, 56 países introdujeron restricciones temporales a los viajes en relación con Sudáfrica, país en el que se notificó por primera vez la variante, y otros países, lo que afectó principalmente a entre seis y ocho países del África meridional. A 10 de diciembre de 2021, 112 Estados Partes habían notificado medidas de ese tipo: denegación de entrada, cancelación de vuelos y la obligación de pruebas y/o cuarentenas adicionales para los viajeros procedentes de dichos países. A 10 de febrero de 2022, 36 países seguían aplicando alguna restricción a los viajes o en los vuelos debido a la variante preocupante, restricciones que afectaban principalmente a países del África meridional.

### **Notificación y verificación de eventos y Centros Nacionales de Enlace para el RSI**

18. Varias oficinas regionales de la OMS han mantenido de forma sistemática sus actividades de seguimiento y comunicación del cumplimiento por los Estados Partes de las obligaciones en materia de notificación y verificación de eventos que les corresponden en virtud del Reglamento.

19. La Secretaría ha seguido facilitando la posibilidad de contactar todos los días y a cualquier hora con los Centros Nacionales de Enlace para el RSI y los Puntos de Contacto de la OMS para el RSI. En 2021, el 66% de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI confirmaron o actualizaron sus datos de contacto. A finales de 2021 había 992 usuarios designados por los países del Sitio de Información sobre Eventos para los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, de los que 143 eran nuevos usuarios y 443 correspondían a cuentas actualizadas. Para varios Estados Partes sigue siendo difícil responder a las solicitudes de la Secretaría de los datos de contacto de los Centros de Enlace y de los usuarios del Sitio de Información sobre Eventos.

20. La Secretaría ha seguido prestando apoyo al aprendizaje de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI y de otras instancias que intervienen en la aplicación del Reglamento, en particular promoviendo el acceso a la Plataforma de Aprendizaje sobre Seguridad Sanitaria y los cursos en línea conexos. En 2021 se pusieron en marcha varias nuevas iniciativas a tal fin, en particular un conjunto de materiales de aprendizaje para la incorporación de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, un curso de capacitación sobre el Sitio de Información sobre Eventos y otro sobre el marco de seguimiento y evaluación del RSI, todos ellos disponibles en la plataforma de aprendizaje. Las redes de conocimiento mundiales y regionales de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI y los equipos nacionales de respuesta rápida siguieron facilitando el intercambio de experiencias y el aprendizaje entre pares entre sus respectivos miembros.

21. En 2021 se organizaron dos talleres virtuales de introducción al RSI dirigidos a los Centros Nacionales de Enlace para el RSI en sendos países europeos. Se organizó un curso de capacitación sobre la iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto dirigido a equipos dedicados a la información sobre salud pública en dos países europeos (uno fue presencial y el otro virtual). Se han remitido

---

<sup>1</sup> Véase <https://www.who.int/news-room/articles-detail/who-advice-for-international-traffic-in-relation-to-the-sars-cov-2-omicron-variant> (consultado el 7 de enero de 2022).

oportunamente orientaciones técnicas pertinentes sobre cuestiones relativas a la COVID-19 a los Centros de Enlace de Europa a través del Pilar de Vigilancia de la COVID-19.

### **Puntos de entrada**

22. Desde 2007, 112 de los 152 Estados Partes con salida al mar y cuatro Estados Partes sin litoral pero que disponen de puertos en el interior han remitido a la OMS la lista de puertos autorizados para expedir certificados de sanidad a bordo de una embarcación, con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento. El número de puertos autorizados de la lista asciende actualmente a 1872.<sup>1</sup>

23. La Secretaría ha mantenido sus esfuerzos por fomentar la colaboración con sus asociados para promover la aplicación del Reglamento en los puntos de entrada para los viajes y el transporte internacionales durante periodos de aplicación sistemática y emergencias sanitarias. La Secretaría prestó apoyo a la Organización Marítima Internacional en su proceso de examen y actualización del anexo del Convenio para Facilitar el Tráfico Marítimo Internacional, en un esfuerzo por facilitar su alineación con las disposiciones pertinentes del Reglamento. En el contexto de la pandemia de COVID-19, así como otras emergencias sanitarias como el brote de enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo, se ha mantenido una coordinación amplia y periódica con las organizaciones asociadas a nivel mundial en ámbitos como los viajes, el transporte, el desarrollo económico, la migración o el turismo, con el objetivo de compartir conocimientos científicos y datos de vigilancia de la salud pública y de promover una respuesta multisectorial coordinada a las emergencias sanitarias, en particular con respecto a la protección de los trabajadores esenciales del transporte. Entre los asociados principales se incluyen la OACI, la OIT, la OMI, la OIM, la OCDE y la Organización Mundial del Turismo.

24. En colaboración con diferentes asociados, la Secretaría ha elaborado y actualizado orientaciones técnicas y normativas, así como herramientas operacionales, y ha organizado seminarios web, consultas y sesiones de capacitación de ámbito mundial y regional para prestar apoyo a los países en la aplicación de un enfoque basado en los riesgos con respecto al tráfico internacional durante las emergencias sanitarias, y en el fortalecimiento de las medidas de salud pública y las capacidades en los puntos de entrada en virtud del Reglamento, en particular en el contexto de la pandemia de COVID-19.

25. La Secretaría siguió realizando exámenes sistemáticos periódicos para recabar las evidencias disponibles sobre la eficacia de las medidas relacionadas con los viajes para reducir al mínimo la exportación, importación y transmisión del SARS-CoV-2, así como los efectos generales de tales medidas en los viajeros internacionales.

26. En julio de 2021 la Secretaría actualizó sus documentos provisionales de orientación, que incluyen consideraciones para aplicar un enfoque basado en los riesgos a los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19, con la incorporación del surgimiento de nuevas variantes en la evaluación de riesgos y la consideración de la vacunación contra la COVID-19 en el proceso general de gestión de riesgos. Otro documento de orientación sectorial actualizado es la guía de aplicación para el manejo de casos de COVID-19 a bordo de buques de carga y de pesqueros.

27. Las oficinas regionales han prestado apoyo a los países en el fortalecimiento de sus capacidades y la aplicación de medidas de salud pública en los puntos de entrada en el contexto de la COVID-19 y otras enfermedades. La Oficina Regional de la OMS para Europa ha apoyado las consultas en línea con los Estados Miembros y ha organizado evaluaciones de puntos de entrada y formación conexa para varios países. Además, ha publicado un marco operacional para la aplicación de medidas de salud pública en el contexto de la COVID-19 relacionadas con los viajes internacionales a fin de mejorar la

---

<sup>1</sup> Véase la lista de puertos autorizados a expedir certificados de sanidad a bordo ([https://extranet.who.int/ihr/poedata/data\\_entry/ctrl/portListPDFCtrl.php](https://extranet.who.int/ihr/poedata/data_entry/ctrl/portListPDFCtrl.php)), consultado el 9 de febrero de 2022.

adopción de decisiones de forma coordinada en el ámbito nacional en relación con las medidas sanitarias adicionales que conllevan trabas significativas para el tráfico internacional en virtud del artículo 43 del Reglamento Sanitario Internacional (2005). La Oficina Regional de la OMS para Europa ha publicado tres listas de comprobación sobre salud pública para controlar la propagación de la COVID-19 en pasos fronterizos terrestres, en la aviación y en los buques, los puertos marítimos y los puertos interiores.

### **Vacunación contra la fiebre amarilla**

28. La información sobre los requisitos de vacunación contra la fiebre amarilla en los Estados Partes se recopila anualmente mediante un cuestionario que la Secretaría envía a todos los Centros Nacionales de Enlace para el RSI. La información se publica en el anexo 1 del informe de la OMS sobre viajes internacionales y salud.<sup>1</sup> Asimismo, la Secretaría publica también anualmente los requisitos de los Estados Partes y las recomendaciones de la Organización en lo que respecta a la vacunación y la profilaxis de los viajeros internacionales, en particular contra la fiebre amarilla, el paludismo y la poliomielitis.<sup>2</sup> En la actualidad, 120 Estados Partes y territorios exigen un certificado de vacunación contra la fiebre amarilla para los viajeros entrantes. En 2020, 122 países confirmaron que los certificados internacionales de vacunación contra la fiebre amarilla con vacunas aprobadas por la OMS son actualmente aceptados como válidos durante toda la vida de la persona vacunada, tal como se establece en el anexo 7 del Reglamento, modificado por la resolución WHA67.13 (2014) sobre la aplicación del Reglamento. La encuesta correspondiente a 2022 sigue en curso y los resultados se publicarán a finales del año.

### **ACTIVIDADES DE LA SECRETARÍA PARA APOYAR A LOS ESTADOS PARTES EN LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO**

29. La Secretaría ha seguido proporcionando apoyo continuado a los Estados Partes para mejorar la preparación ante todo tipo de amenazas.

30. En 2021, la Secretaría siguió poniendo a disposición de los usuarios el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes en un formato electrónico que permite a los Estados Partes presentar informes en línea, facilitando así la realización de esta tarea y aportando transparencia, al permitir el seguimiento en tiempo real de los informes presentados y ofrecer la posibilidad de comprobar la calidad de los datos suministrados. En marzo de 2021, la Secretaría organizó una consulta mundial seguida de una serie de reuniones de grupos de trabajo técnicos para examinar la presentación de informes anuales de autoevaluación por los Estados Partes y las herramientas y procesos de evaluación externa conjunta con el fin de incorporar las enseñanzas derivadas de la pandemia de COVID-19 de manera que las evaluaciones nacionales de la preparación reflejen mejor el desempeño de las capacidades de los países para detectar y responder a las amenazas epidémicas y pandémicas graves. Ello facilitará y fortalecerá también la elaboración, examen y aplicación de planes nacionales de acción para la seguridad sanitaria.

31. A 14 de enero de 2022, 71 países habían realizado 110 exámenes paralelos a la acción contra la COVID-19, se habían completado 114 evaluaciones externas conjuntas, se habían realizado 170 ejercicios de simulación y se habían llevado a cabo 68 exámenes posteriores a la acción. Además, la Secretaría

---

<sup>1</sup> Anexo 1, Lista de países con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla y lista de países que exigen la vacunación contra la fiebre amarilla (mayo de 2021) (en inglés) ([https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-\(may-2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-with-risk-of-yellow-fever-transmission-and-countries-requiring-yellow-fever-vaccination-(may-2021))), consultado el 8 de febrero de 2022.

<sup>2</sup> Vaccination requirements and recommendations for international travellers; and malaria situation per country – edición de 2021 (<https://www.who.int/publications/m/item/vaccination-requirements-and-recommendations-for-international-travellers-and-malaria-situation-per-country-2021-edition>), consultado el 8 de febrero de 2022.

elaboró materiales sobre los exámenes paralelos a la acción y los ejercicios de simulación<sup>1</sup> sobre la vacunación para ayudar a los países a fortalecer sus capacidades funcionales a fin de abordar deficiencias críticas durante la pandemia de COVID-19.<sup>2</sup> Los materiales sobre los exámenes paralelos a la acción están disponibles en los seis idiomas oficiales, además de en portugués. En junio de 2021, la Secretaría respaldó un examen posterior a la acción en relación con la respuesta a los brotes noveno, décimo, undécimo y duodécimo de la enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo.

32. En 2021 la Secretaría publicó la Herramienta Estratégica de la OMS para la Evaluación de Riesgos (STAR),<sup>3</sup> un completo conjunto de herramientas para ayudar a los países a determinar los riesgos de desastres y prepararse para todas las amenazas. Además, el conjunto de herramientas facilita la formulación de políticas, estrategias y planes sólidos para abordar las vulnerabilidades a las que puede que se enfrenten los países en relación con emergencias sanitarias y desastres.

33. En 2021 la Secretaría elaboró orientaciones técnicas y de procedimiento dirigidas a los Estados Miembros para la realización experimental voluntaria del Examen Universal de la Salud y la Preparación, propuesto como forma de incrementar la rendición de cuentas, la solidaridad y la transparencia entre los países en la detección de deficiencias en la preparación frente a emergencias sanitarias y en la creación de capacidad. El Examen Universal de la Salud y la Preparación es un mecanismo voluntario de examen entre pares dirigido y asumido como propio por los Estados Miembros, que tiene por objeto promover una cooperación internacional más amplia y eficaz y la solidaridad mundial uniendo a los países y las partes interesadas para mejorar la preparación. En septiembre de 2021, la OMS estableció un grupo consultivo técnico, integrado por 21 expertos internacionales, para brindar asesoramiento sobre la elaboración conceptual del mecanismo. Con arreglo a lo dispuesto en la resolución WHA74.7, se ha elaborado una detallada nota conceptual que se ha presentado a la consideración de la 75.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud tras un proceso de consultas con todos los Estados Miembros en abril de 2022.<sup>4</sup> Las cuatro primeras aplicaciones experimentales —facilitadas por una misión de apoyo de la OMS— se llevaron a cabo entre diciembre de 2021 y mayo de 2022 en el Iraq, Portugal, la República Centroafricana y Tailandia. A 4 de mayo de 2021, 21 Estados Miembros han manifestado su interés en aplicar experimentalmente el Examen Universal de la Salud y la Preparación.

34. Con el fin de seguir respaldando a los países en el fortalecimiento de sus capacidades en relación con el principio de «Una sola salud», la Secretaría, junto con la Organización Mundial de Sanidad Animal y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, ha seguido prestando apoyo a los Estados Partes en el fortalecimiento de la colaboración multisectorial en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medio ambiente. Se organizaron talleres puente nacionales para facilitar el examen por los países de sus deficiencias en la coordinación de eventos zoonóticos y elaborar hojas de ruta operacionales para mejorar las capacidades multisectoriales. En 2021 se organizaron talleres en otros cuatro países, lo que llevó a que a 14 de enero de 2022 el número total de talleres finalizados en todos los países ascendiera a 36. Para apoyar la aplicación de las actividades de las hojas de ruta de los talleres puente nacionales, las oficinas de la OMS en 10 países han contratado a promotores de talleres (expertos nacionales en el enfoque de «Una sola salud»). Además, en 2021 varios países recibieron apoyo sobre el uso de las mejores prácticas y principios recogidos en la Guía tripartita para

---

<sup>1</sup> Véase <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/training/simulation-exercise> (consultado el 9 de febrero de 2022).

<sup>2</sup> Véase el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta frente a la COVID-19 (en inglés) (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-2021.02>), consultado el 4 de enero de 2022.

<sup>3</sup> Véase <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036086> (consultado el 9 de febrero de 2022).

<sup>4</sup> Documento A75/21.



---

hacer frente a las enfermedades zoonóticas.<sup>1</sup> Ello incluyó la puesta en marcha de formación en línea, la publicación de la Herramienta operacional para la evaluación conjunta de riesgos y la aplicación experimental de la Herramienta operacional del Mecanismo de coordinación multisectorial y la Herramienta operacional de vigilancia e intercambio de información.

35. La Secretaría también ha hecho progresos en la elaboración de un marco de mediciones dinámicas para la preparación con el fin de abordar la necesidad de mediciones más dinámicas que reflejen los riesgos actuales y cambiantes, así como el correspondiente estado de preparación de los países, en particular los peligros y amenazas, las vulnerabilidades y las capacidades. El marco aunará las herramientas actuales de evaluación de la preparación y las mediciones con otras interdependencias pertinentes a fin de determinar con mayor eficacia los puntos fuertes y las deficiencias nacionales y dar prioridad a las medidas de fomento de la capacidad, incluidas las relacionadas con los valores de referencia de la OMS para las capacidades requeridas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005).<sup>2</sup>

36. La Secretaría ha emprendido un examen de las estimaciones de gastos para mejorar la preparación frente a emergencias sanitarias en el ámbito nacional y mundial. Esta labor orientará y facilitará la formulación de argumentos a favor de la inversión con el fin de financiar mejor —y de manera más sostenible— la preparación y la creación de capacidad.

37. La Secretaría ha puesto en marcha una serie de subsidios de investigación de baja cuantía para documentar, sintetizar y difundir conocimientos sobre las mejores prácticas nacionales existentes para la aplicación del Reglamento. Hasta la fecha, la Secretaría ha otorgado 13 subsidios en nueve países de la Región del Mediterráneo Oriental, y se prevén más apoyos a más regiones en un futuro próximo.<sup>3</sup>

38. En 2021 la Secretaría publicó «Sistemas de Salud para la Seguridad Sanitaria»,<sup>4</sup> un marco que tiene por objeto ayudar a los países y a los asociados a reunir las capacidades necesarias para aplicar el Reglamento, así como los componentes de los sistemas de salud y otros sectores necesarios para garantizar una eficaz preparación multisectorial y multidisciplinaria para la gestión de las emergencias sanitarias. El marco es un enfoque innovador que complementa los conceptos y herramientas existentes para la creación de capacidad en materia de seguridad sanitaria mundial y que promueve relaciones de trabajo más sinérgicas entre las partes interesadas en la seguridad sanitaria, los sistemas de salud y otros sectores para garantizar la preparación multisectorial y multidisciplinaria frente a las emergencias sanitarias. Además contiene una lista de 22 ámbitos temáticos para su consideración en la creación de capacidad en los países para lograr la seguridad sanitaria.

39. La Secretaría ha seguido prestando apoyo a los Estados Partes en la aplicación de los valores de referencia de la OMS para las capacidades requeridas en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005) a fin de apoyar la creación de capacidad de preparación frente a emergencias. Los valores de referencia y las medidas correspondientes pueden fortalecer la preparación de los países ante emergencias mediante la elaboración y la ejecución de planes nacionales de acción para la seguridad sanitaria. La Secretaría también ha elaborado una biblioteca de valores de referencia con el fin de proporcionar a los Estados Partes, los asociados y las partes interesadas en materia de salud pública acceso directo a las

---

<sup>1</sup> Véase <https://extranet.who.int/sph/sites/default/files/document-library/document/Spanish.pdf> (consultado el 9 de febrero de 2022).

<sup>2</sup> Véase <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515429> (consultado el 9 de febrero de 2022).

<sup>3</sup> Véase el artículo titulado *Supporting research on health security preparedness in the Eastern Mediterranean Region* (<https://tdr.who.int/newsroom/news/item/03-11-2021-supporting-research-on-health-security-preparedness-in-the-eastern-mediterranean-region>), consultado el 7 de febrero de 2022.

<sup>4</sup> Véase <https://www.who.int/publications/i/item/9789240029682> (consultado el 9 de febrero).

orientaciones, herramientas y materiales pertinentes que sirven de apoyo para la aplicación de las medidas de creación de capacidad propuestas en relación con los valores de referencia.

40. En 2021 la Secretaría avanzó hacia el establecimiento y la aplicación experimental de la Red de Preparación Estratégica Mundial de conformidad con la resolución WHA73.8 (2020) relativa al fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), en particular mediante amplias consultas estratégicas y técnicas con los Estados Miembros, las organizaciones internacionales, las redes multisectoriales y los asociados. La red facilitará la aplicación de los planes nacionales de seguridad sanitaria y la creación de capacidad mediante una red de expertos técnicos que puedan trabajar con los países para subsanar las deficiencias de preparación detectadas.

41. En 2021 la Secretaría renovó y mejoró el portal de la Alianza Estratégica para el RSI y la Seguridad Sanitaria alojado en el sitio web de la OMS. El portal cuenta ahora con nuevas funcionalidades que pueden utilizarse para promover la coordinación y la colaboración multisectoriales para la preparación y para mejorar el seguimiento y el control de las inversiones en preparación nacional en las actividades de creación de capacidad pertinentes, en particular las contenidas en los planes nacionales de acción para la seguridad sanitaria.

42. La Secretaría también siguió promoviendo la aplicación de la herramienta y el proceso de catalogación de recursos de la OMS (REMAP) para ayudar a los países a determinar todos los recursos técnicos y financieros disponibles en el ámbito nacional que puedan utilizarse para fortalecer la preparación. A través de REMAP, se ha hecho seguimiento de más de 3450 actividades diferentes que representan un total de más de US\$ 7890 millones en contribuciones divulgadas de 62 donantes y asociados y que pueden consultarse en el portal de la OMS de la Alianza Estratégica para el RSI y la Seguridad Sanitaria. Las posibilidades que ofrece el portal para establecer correspondencias entre asociados también han permitido a los donantes, los asociados y los países movilizar recursos multisectoriales para apoyar el fortalecimiento de la preparación ante emergencias en el ámbito nacional.

43. En 2021 la Secretaría elaboró una versión electrónica del curso de formación sobre el marco de seguimiento y evaluación del RSI. El curso consta de cuatro módulos para apoyar a las partes interesadas del ámbito de la salud pública en la mejora de su capacidad para poner en marcha actividades de seguimiento y evaluación, llevar a cabo la planificación de la creación de capacidad a través de planes nacionales de acción para la seguridad sanitaria y fortalecer las capacidades nacionales para prevenir, detectar y responder a amenazas que pueden dar lugar a emergencias sanitarias como la COVID-19.

44. La Secretaría siguió apoyando la elaboración de estudios monográficos sobre la preparación con objeto de documentar todas las mejores prácticas, desafíos y oportunidades para mejorar las capacidades nacionales de gestión de las emergencias sanitarias. En 2021 se publicaron 12 artículos de las oficinas regionales de la OMS en una edición complementaria del *Weekly Epidemiological Record*, así como seis monografías de países en el portal de la OMS de la Alianza Estratégica para el RSI y la Seguridad Sanitaria, y se realizaron tres entrevistas con defensores del RSI para compartir conocimientos sobre las mejores prácticas relacionadas con el fortalecimiento de la preparación contra la enfermedad por el virus del Ébola en Guinea, la realización de evaluaciones estratégicas de riesgos en la Región de Europa y la aplicación de la tecnología de la información y la informática para la preparación en Rwanda.

45. En el contexto del fortalecimiento de la preparación de los países, la OMS siguió apoyando el fomento de la capacidad de los equipos nacionales de respuesta rápida. La Secretaría evaluó los efectos de la formación del equipo nacional de respuesta rápida impartida entre 2015 y 2020 y los mecanismos que contribuyen a tales efectos a nivel individual, de equipo e institucional. Se actualizó el programa de aprendizaje en línea de los equipos nacionales de respuesta rápida contra la COVID-19, que comprende ahora ocho módulos separados que se ofrecen en español, francés e inglés.

46. El fortalecimiento de la preparación y respuesta ante emergencias sanitarias es una de las prioridades más importantes de la Región de Asia Sudoriental en materia de salud. Durante la respuesta a la COVID-19, los Estados Miembros, la Secretaría y otros asociados han colaborado en diversas plataformas, incluidas las reuniones de los Comités Regionales, con objeto de determinar las medidas prioritarias para seguir fortaleciendo las capacidades de preparación y respuesta frente a emergencias sanitarias, además de establecer sistemas nacionales de seguridad sanitaria que estén vinculados a sistemas de salud resilientes. En el contexto de la COVID-19, la región también mantiene comunicaciones periódicas con los Estados Miembros; y se han celebrado cuatro reuniones virtuales con los Centros Nacionales de Enlace para el RSI y la Red Regional Experta de dichos Centros, a fin de facilitar el intercambio de información, experiencias y enseñanzas.

## **CONCLUSIÓN**

47. La aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) siguió planteando desafíos en 2021 debido a la pandemia de COVID-19. Se prevé que los debates en torno a la posible adopción de un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias y de las propuestas de enmienda al Reglamento contribuyan de forma destacada a fortalecer la actual arquitectura y gobernanza mundiales para la eficacia y eficiencia de la protección y seguridad sanitarias.

## **INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD**

48. Se invita a la Asamblea de la Salud a que tome nota del presente informe.

= = =