

Informe de la reunión

1. La quinta reunión del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias (en adelante, «el Comité Permanente») se celebró en Ginebra los días 3 y 4 de septiembre de 2024, presidida por su Presidente, el Dr. Abdelkrim Meziane Bellefquih, de Marruecos. En su alocución de apertura, el Presidente dio la bienvenida a la Vicepresidenta, la Sra. Christine Harmston, del Canadá, quien asistió por videoconferencia. El Presidente presentó también a los nuevos miembros del Comité Permanente: el Dr. Haji Mohammad Isham Haji Jaafar, de Brunei Darussalam; el Profesor Plamen Dimitrov, de Bulgaria; la Dra. Alejandra Pizarro Ibáñez, de Chile; la Sra. Katarzyna Dążek-Laskowska, de Polonia; el Sr. Minsoo Park, de la República de Corea; el Dr. Pak Jong Min, de la República Popular Democrática de Corea; y el Dr. Yawa Djatugbé Apétsianyi, de Togo.
2. El Director General dio la bienvenida a todos los participantes y mencionó que la primera reunión extraordinaria del Comité Permanente se había celebrado con éxito el 15 de agosto de 2024, después de que él mismo hubiera determinado que la viruela símica (mpox) era una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII). El Director General señaló que, en la presente reunión, el Comité Permanente evaluaría la eficacia de las recomendaciones temporales formuladas en respuesta a la ESPII por mpox, que se habían formulado para perfeccionar las estrategias de preparación y respuesta de la OMS. Ello incluiría orientar sobre el fortalecimiento del marco mundial para las emergencias sanitarias, examinar las emergencias sanitarias en curso, como la de poliomielitis, y seguir evaluando el impacto y el funcionamiento del Comité Permanente.
3. El Presidente presentó el orden del día, que fue aprobado.
4. La Secretaría ofreció una visión general del trabajo del Comité Permanente. Se repasaron los motivos de su establecimiento, incluido su objetivo general de reforzar las actividades de la OMS en las respuestas mundiales en el ámbito de la salud. Además, se debatieron sus dos funciones, durante las ESPII y al margen de ellas, además de su mandato y su calendario de trabajo.
5. Respecto a la ESPII por poliovirus, la Secretaría destacó que, en su 39.^a reunión, celebrada en julio de 2024, el Comité de Emergencias recomendó prorrogar las recomendaciones temporales. Más tarde, se refirió de forma general a los casos recientes de infección por poliovirus en las regiones de África y el Mediterráneo Occidental, así como a las actividades de inmunización, integración y vigilancia para erradicar esta enfermedad. También se examinó la propuesta de prorrogar hasta 2029 la Estrategia de Erradicación de la Poliomielitis 2022-2026.
6. En su exposición al Comité Permanente sobre las novedades relativas a la ESPII por mpox, la Secretaría se refirió al incremento rápido de los casos y a la detección reciente en varios países de casos causados por el clado Ib, surgido en 2023. Las vías de transmisión de la enfermedad son el contacto directo entre humanos, incluido el sexual, entre otras. Hasta el momento no se han notificado defunciones fuera de la República Democrática del Congo. Se ha elaborado un Plan Estratégico de Preparación

y Respuesta frente a la Mpox, con el objetivo último de detener los brotes, así como un Mecanismo de Acceso y Asignación para las contramedidas médicas a fin de velar por que el acceso sea equitativo. La OMS y los CDC de África están preparando conjuntamente un plan para el continente africano. Se ha puesto en marcha la planificación operativa y se está elaborando un mecanismo de seguimiento y coordinación de la financiación.

7. La Secretaría ofreció una sesión informativa sobre la labor de fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias, que incluye exámenes en profundidad de la financiación e instrumentos y orientaciones normativas, así como la interconexión de las redes e iniciativas en los cinco subsistemas conexos (vigilancia colaborativa, protección de la comunidad, atención segura y escalable, acceso a contramedidas y coordinación de emergencias). Se ofreció un panorama general de la aplicación de la preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias, junto con un examen del plan de aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (en adelante, «el RSI») y de la financiación de la preparación, respuesta y resiliencia frente a esas emergencias. A raíz del debate posterior, la Secretaría señaló que el marco de preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias sanitarias estaba evolucionando a la luz de los acontecimientos en curso.

8. La Secretaría proporcionó información actualizada sobre las principales emergencias sanitarias en curso. En la actualidad hay 44 emergencias clasificadas en todo el mundo, que tienen lugar en un momento en que aumentan las crisis humanitarias y los desastres debidos al clima, y en el que casi el 4% de la población mundial necesita ayuda humanitaria. Además, los ataques contra la atención de salud se están convirtiendo en una «nueva normalidad». Desde enero de 2024 se ha registrado un incremento drástico de estos ataques: 13 países o territorios de cinco de las seis regiones de la OMS han notificado 707 incidentes, 354 muertes y 630 lesiones de pacientes o trabajadores de la salud. En lo referente a los brotes de enfermedades, se están produciendo brotes de cólera, dengue y mpox en varias regiones del mundo.

a) En la Región de África hay 23 emergencias sanitarias clasificadas causadas por desastres debidos al clima (sequías, inundaciones, corrimientos de tierras y ciclones), brotes de enfermedades infecciosas (mpox, cólera, dengue y difteria) y crisis humanitarias derivadas de conflictos. La OMS brindó conocimientos técnicos, apoyo financiero, servicios de salud, material médico y capacitación para hacer frente a los problemas que ocasionan estas emergencias. Entre los principales logros en este ámbito destacan la disminución de los casos de cólera, el control de los efectos de las inundaciones provocadas por El Niño en África oriental y la reducción de los casos de dengue en muchos países. Se han reforzado las capacidades nacionales de respuesta ante un aumento repentino de las necesidades, y varios países han desplegado personal de respuesta cualificado, tanto nacional como internacional. La colaboración con las plataformas regionales y mundiales ha resultado eficaz. En cuanto a los principales problemas encontrados, destacan la escasez de recursos humanos, la escasez de financiación, la inseguridad, los problemas de acceso físico a algunas zonas y la existencia de emergencias múltiples y simultáneas.

b) En la Región de las Américas hay tres emergencias sanitarias nacionales. En Haití, los grupos armados continúan obstaculizando las actividades de la OMS/OPS en algunas zonas, a pesar de la llegada de una fuerza internacional de apoyo. La situación en este país sigue siendo impredecible y se ha informado de que se producen numerosas protestas, ejecuciones y secuestros. Desde el 1 de enero de 2024, 33 centros de salud han sido atacados o saqueados en el área metropolitana de Puerto Príncipe, y solo funciona un hospital. La OMS/OPS está prestando apoyo en áreas como la vigilancia; los servicios de agua, saneamiento e higiene; y las intervenciones en la esfera de la salud mental para 46 000 desplazados internos en 33 emplazamientos. Haití se enfrenta a un brote de cólera, y la Oficina Regional está prestando apoyo a la República Bolivariana de Venezuela para aplicar el Plan de Respuesta Humanitaria 2024-2025.

c) En la Región de Asia Sudoriental, las principales emergencias son la crisis humanitaria en Cox's Bazar (Bangladesh) y Myanmar. Los problemas más graves son el elevado número de personas que necesitan asistencia sanitaria en Cox's Bazar (1,4 millones), los problemas de reasentamiento y repatriación, el desgaste de los donantes y la falta de financiación. En Myanmar se ha producido una escalada de violencia y un incremento rápido del número de desplazados. Los ataques contra los servicios de atención de salud no cesan y hay brotes de cólera en cuatro países. Los principales problemas encontrados son la escasez de financiación flexible, la falta de claridad en la colaboración con los asociados y la escasa colaboración intersectorial para las emergencias complejas, la poca capacitación del personal, la falta de sinergias entre la resiliencia de los sistemas de salud y la seguridad sanitaria, y el intercambio insuficiente de información y muestras durante las emergencias sanitarias. Entre los principales logros, cabe citar la aplicación de hojas de ruta y marcos de acción regionales, la práctica finalización de la hoja de ruta regional del Programa de Capacitación en Epidemiología de Campo y la conclusión de una serie de evaluaciones externas conjuntas.

d) En la Región de Europa, hay ocho emergencias clasificadas, entre ellas brotes de dengue, cólera, COVID-19 y mpox, además de conflictos y desastres naturales. La imprevisibilidad de la compleja emergencia derivada del conflicto entre Israel y Palestina sigue ocasionando grandes dificultades. En cuanto al conflicto que afecta a Ucrania, sigue en curso y ha dado lugar a millones de refugiados, pero los países que los acogen carecen de fondos para ayudarlos. Entre los principales logros cabe citar la puesta en marcha de un importante proyecto sobre disposición operativa y respuesta frente a sustancias químicas, biológicas, radiológicas y nucleares; el cierre del plan de transición posterior a la COVID-19; un plan 2.0 de preparación para su examen en la reunión del Comité Regional; y la elaboración de un plan de acción regional sobre los equipos médicos de emergencia para el periodo 2024-2030. Entre los principales problemas encontrados figuran el resurgimiento de las amenazas de enfermedades transmisibles, la falta de armonización de las prioridades sanitarias a escala nacional y la necesidad de lograr una financiación previsible.

e) En la Región del Mediterráneo Oriental, 107 millones de personas necesitan ayuda humanitaria. Se están produciendo muchos desastres naturales y brotes de enfermedades infecciosas, que se suman a las emergencias en curso y al alto número de defunciones causadas por conflictos activos. Una de las principales emergencias sigue siendo la que afecta al Sudán. El territorio palestino ocupado sigue sufriendo una crisis humanitaria que causa hambrunas y colapsa el sistema de salud. Entre los principales problemas a nivel regional se cuentan las demandas contrapuestas en la Región, la falta de avances a nivel político, los problemas de funcionamiento y la falta de recursos, sobre todo para el programa de emergencias. El conflicto entre Israel y Palestina presenta dificultades específicas, como la inaccesibilidad y la inseguridad; la protección del personal de salud; el desplazamiento del personal médico; la falta de equipos y combustible; la falta de mecanismos fiables para la desescalada; y la insuficiencia de los suministros. Entre los principales logros destacan los preparativos para una escalada regional, incluso ante un desastre radiactivo; el fortalecimiento de los puntos focales del RSI en los países; los progresos en la atención traumatológica; y la mayor observancia del RSI.

f) En la Región del Pacífico Occidental, las principales emergencias son el sarampión en Mongolia y Viet Nam y la fiebre Q en Filipinas, y entre los principales logros destacan el compromiso de las partes interesadas con el Marco de Acción para la Seguridad Sanitaria en Asia y el Pacífico, la optimización de la coordinación del enfoque de «Una sola salud» y la supervisión en curso de las capacidades básicas relativas al RSI. Entre los principales retos cabe destacar los recursos del Fondo contra Pandemias, la colaboración con entidades regionales, las operaciones de respuesta a emergencias y los programas de prevención y resiliencia.

9. Se presentó el estado actual del examen del Comité Permanente, que incluye entrevistas con informantes clave y una encuesta. Este examen se distribuirá en breve, tanto entre el propio Comité como a todos los Estados Miembros. En él se están tratando cuestiones como la función del Comité Permanente en la gobernanza de la arquitectura sanitaria mundial, incluidas las personas que participan en ella, y la finalidad, la coordinación, la cooperación y el proceso del Comité, así como su relación con otros procesos de los órganos deliberantes de la OMS. También se tienen en cuenta en el examen las observaciones formuladas en la primera reunión extraordinaria del Comité Permanente. Se prevé finalizar el informe sobre el funcionamiento y el impacto del Comité Permanente en octubre de 2024, a fin de presentarlo al Consejo Ejecutivo en su 156.^a reunión. En el debate posterior, se manifestó apoyo a que la consulta fuera más amplia e incluyese a los Estados Miembros que no son miembros del Comité Permanente y a partes interesadas importantes ajenas a la OMS.
10. El Comité Permanente aceptó los cambios propuestos a los procedimientos operativos normalizados para sus reuniones extraordinarias (véase el anexo 1).
11. El Comité Permanente examinó las enmiendas propuestas a su mandato (véase el anexo 2), para su examen por el Comité Ejecutivo en su 156.^a reunión. En caso de que el Comité Ejecutivo decida prorrogar el mandato del Comité Permanente, este le recomienda que revise su mandato. El Comité reconoció asimismo que podría ser necesario realizar más enmiendas a dicho mandato.
12. El Comité Permanente acordó distribuir los documentos para las reuniones ordinarias con al menos una semana de antelación.
13. Se prevé que la próxima reunión del Comité Permanente se celebre los días 16 y 17 de abril de 2025, si bien el Comité Permanente solicitó al Comité Ejecutivo que estudiase otras fechas a principios de esa semana.
14. El Comité Permanente examinó y adoptó el informe de la reunión, y esta fue clausurada.

ANEXO 1

**PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS PARA
LAS REUNIONES EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ PERMANENTE
CON ARREGLO AL PÁRRAFO 8 DE SU MANDATO¹**

1. De conformidad con el párrafo 8 del mandato del Comité Permanente,² en caso de que se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), el Director General convocará una reunión extraordinaria del Comité Permanente tan pronto como sea razonablemente posible, y de preferencia durante las 24 horas posteriores a la declaración de la ESPII.

2. Organizar una reunión de los órganos deliberantes en un plazo de 24 horas plantea algunos desafíos de índole práctica tanto para la Secretaría como para los Estados Miembros. A fin de superar estos desafíos, a continuación se presentan un conjunto de procedimientos operativos normalizados relacionados con tales reuniones extraordinarias.

ANUNCIO DE LA REUNIÓN

3. Cuando se convoque un Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) para examinar si un evento de salud pública constituye una ESPII, la Secretaría informará a los miembros del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias y a los Estados Miembros, y les facilitará un calendario provisional para las deliberaciones del Comité de Emergencias pertinente, así como una indicación acerca de cuándo se podría convocar una reunión extraordinaria del Comité Permanente si el Director General determinase que el evento de salud pública constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional.

PARTICIPACIÓN

4. La participación seguirá lo dispuesto en el mandato del Comité Permanente. Las reuniones del Comité Permanente estarán abiertas a todos los Estados Miembros. La participación de expertos u observadores la determinarán el Presidente y el Vicepresidente del Comité Permanente, en consulta con el Director General.

5. Se entiende que, de acuerdo con la práctica seguida sistemáticamente por el Consejo Ejecutivo, en caso de que algún miembro del Comité Permanente no pueda asistir, participará en los trabajos del Comité Permanente la persona que, de conformidad con el artículo 2 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo, designe el gobierno en cuestión como sucesor o suplente suyo en el Consejo.

INVITACIONES

6. De conformidad con la práctica habitual, la Secretaría expedirá las invitaciones a los Estados Miembros a través de cartas circulares. Se ha preparado por anticipado un modelo para las invitaciones a las reuniones extraordinarias del Comité Permanente, que se ha traducido a los seis idiomas oficiales, de modo que pueda adaptarse fácilmente y enviarse sin demora en el supuesto de que se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional (apéndice 1).

¹ Véase el documento EB/SCHEPPR/4/5.

² Véase el documento EB151/2022/REC/1, decisión EB151(2) (2022).

FORMATO DE LA REUNIÓN Y HORARIO DE TRABAJO

7. Las reuniones extraordinarias se celebrarán en formato virtual. El horario de trabajo se adaptará, en la medida de lo posible, para permitir la participación en distintos husos horarios. El Director General decidirá si es necesario organizar otras reuniones extraordinarias.

INSCRIPCIÓN Y ACCESO

8. Para las reuniones, que serán todas ellas virtuales, se considerará que todas las personas que se inscribieron para participar en la anterior reunión ordinaria del Comité Permanente, previa a la celebración de la reunión extraordinaria, están automáticamente inscritas para participar en la reunión extraordinaria, salvo que sus respectivos Estados Miembros especifiquen lo contrario en un plazo determinado. Los participantes inscritos recibirán, por correo electrónico, un enlace para unirse a la reunión en la plataforma virtual.

IDIOMA DE TRABAJO

9. Las reuniones se celebrarán únicamente en inglés. No obstante, se facilitarán, en la medida de lo posible, servicios de interpretación a los otros cinco idiomas oficiales. La documentación se pondrá a disposición en todas las lenguas oficiales de la OMS, siempre que sea posible.

ORDEN DEL DÍA

10. El orden del día de toda reunión extraordinaria del Comité Permanente convocada de conformidad con el párrafo 8 del mandato del Comité Permanente se limitará a asuntos relacionados con la emergencia de salud pública de importancia internacional de que se trate. Se espera que el orden del día provisional de toda reunión extraordinaria así convocada incluya un panorama general de los principales aspectos de la emergencia de salud pública de importancia internacional, seguido de un debate. También podrán presentarse otros aspectos, como los planes de financiación iniciales y preguntas orientativas para contextualizar el debate (apéndice 2).

RESULTADOS DE LA REUNIÓN

11. De conformidad con su mandato, el Comité Permanente debería brindar orientación al Consejo Ejecutivo y asesorar al Director General, por conducto del Consejo Ejecutivo, incluso mediante una reunión extraordinaria si es necesario, sobre cuestiones relativas a la prevención, la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias, así como sobre las capacidades del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS disponibles de inmediato. Entre las orientaciones podrá haber respuestas a las preguntas orientativas planteadas por la Secretaría y las recomendaciones que formule el Comité Permanente.

12. Se elaborará un informe de la reunión, que contendrá las orientaciones para el Consejo Ejecutivo y el asesoramiento al Director General que se hayan brindado. El informe de la reunión será examinado por el Consejo Ejecutivo, que se convocará en el marco de una reunión extraordinaria, de ser necesario.

Apéndice 1

**PLANTILLA PARA LAS INVITACIONES A LAS REUNIONES
EXTRAORDINARIAS DEL COMITÉ PERMANENTE**

Ref.: C.L. XX.20XX

... El Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) presenta sus respetos a los Estados Miembros y tiene el honor de transmitirles el orden del día provisional de la XXX reunión extraordinaria del Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias (el «Comité Permanente»), que se celebrará en formato virtual el XX de XXX de 20XX a partir de las XX.XX horas (horario de Europa Central).

Esta reunión se convoca de conformidad con lo dispuesto en el mandato del Comité Permanente después de que se haya determinado una emergencia de salud pública de importancia internacional relacionada con *«introducir el nombre de la ESPII»*.

La composición de este Comité es la siguiente: XXXXXX.

Se enviará a los Estados Miembros un enlace personalizado de acceso a través de Zoom para participar virtualmente. Los Estados Miembros que deseen revisar su lista de delegados pueden enviar un mensaje de correo electrónico a la dirección hqgoverningbodies@who.int antes de la reunión virtual. A fin de acelerar la tramitación de las solicitudes, se invita a los Estados Miembros a que indiquen, en el cuerpo del mensaje de correo electrónico, el delegado o delegados que deben añadirse o suprimirse, siguiendo el formato que se presenta a continuación: dirección de correo electrónico, Estado Miembro y nombre (nombre y apellidos del delegado).

No es necesaria una nota verbal con el fin de actualizar la lista de la delegación para la participación virtual. De conformidad con la resolución WHA49.9 (1996), y en aras del logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible 5 (Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas), el Director General invita a los Estados Miembros a que tengan en cuenta el equilibrio de género al configurar sus delegaciones.

Los documentos relativos a la X reunión del Comité Permanente estarán disponibles en <https://apps.who.int/gb/scheppr/>.

El Director General de la OMS aprovecha esta oportunidad para reiterar a los Estados Miembros y Miembros Asociados el testimonio de su más alta consideración.

GINEBRA, X de XXX de 20XX

... ANEXO

Apéndice 2

PLANTILLA PARA EL ORDEN DEL DÍA PROVISIONAL PARA UNA REUNIÓN EXTRAORDINARIA DEL COMITÉ PERMANENTE

Orden del día provisional

- 1. Apertura de la reunión**
- 2. Adopción del orden del día**
- 3. Reseña informativa sobre la emergencia de salud pública de importancia internacional en curso**
 - La Secretaría ofrecerá una visión general de las cuestiones fundamentales relacionadas con la emergencia de salud pública de importancia internacional y podrá invitar al Comité Permanente a responder a preguntas orientativas y a formular recomendaciones, según sea necesario.**
- 4. Informe de la reunión**
- 5. Clausura de la reunión**

ANEXO 2

MANDATO ENMENDADO DEL COMITÉ PERMANENTE SOBRE PREVENCIÓN, PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS SANITARIAS^{1,2}

Composición y participación

1. El Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias (en adelante, «el Comité Permanente») está integrado por 14 miembros, dos por cada región, a los que se elige de entre los miembros del Consejo Ejecutivo, así como por el Presidente y un Vicepresidente del Consejo, *ex officio*, de conformidad con los principios establecidos en el artículo 18 del Reglamento Interior del Consejo Ejecutivo relativos a la representación equilibrada de países desarrollados y en desarrollo. Los miembros del Comité Permanente desempeñan sus funciones durante dos años.
2. La mesa se compone de dos miembros: un Presidente y un Vicepresidente, a los que se nombra de entre los miembros del Comité, de conformidad con los principios establecidos en el artículo 18 del Reglamento Interior del Comité Ejecutivo, y que ejercerán sus funciones durante un año.
3. El Presidente y el Vicepresidente, de consenso con el Director General, pueden invitar a observadores³ a asistir a una reunión del Comité Permanente, sin derecho a voto, si consideran que ello puede mejorar la labor del Comité Permanente en relación con uno o varios puntos concretos del orden del día de la reunión. Además, el Presidente y el Vicepresidente, de consenso con el Director General, pueden invitar a expertos a asistir a una reunión del Comité Permanente para que le asesoren, según proceda. Los miembros del Comité Permanente también pueden proponer que se invite a los expertos que consideren pertinentes.
4. Se invitará a los Estados Miembros en cuyo territorio se produzca un evento a presentar al Comité Permanente sus puntos de vista al respecto.

Funciones

5. El Comité Permanente realiza las siguientes funciones:
 - a) en el caso de que se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005): examinar la información proporcionada por el Director General sobre el evento del cual se ha determinado que constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional, así como la información y las necesidades expresadas por el Estado Miembro en cuyo territorio se haya producido el evento y, según proceda, orientar al

¹ Véase la decisión EB151(2) (2022).

² El texto nuevo propuesto se marca **subrayado y en negrita**, y el texto que se propone eliminar se marca ~~tachado~~. El resto del texto se reproduce sin cambios.

³ A efectos de participar y tomar la palabra en el Comité Permanente, se entiende que tales observadores pueden ser: la Santa Sede; Palestina; Gavi, la Alianza para las Vacunas; la Orden de Malta; el Comité Internacional de la Cruz Roja; la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja; la Unión Interparlamentaria; el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria; las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales con las que la OMS ha establecido relaciones efectivas en virtud del Artículo 70 de la Constitución; la Unión Europea; y cualquier otro organismo autorizado a tal efecto por el Consejo Ejecutivo.

Consejo Ejecutivo y asesorar al Director General, por conducto del Consejo Ejecutivo, incluso mediante una reunión extraordinaria si es necesario, sobre cuestiones relativas a la prevención, la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias, así como sobre las capacidades del Programa de Emergencias de la OMS disponibles de inmediato; y

b) en los casos distintos de aquellos en los que se determine que un evento constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005): efectuar exámenes, proporcionar orientación y, según proceda, formular recomendaciones al Consejo Ejecutivo relativas al fortalecimiento y la supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS y para la prevención, la preparación y la respuesta eficaces frente a las emergencias sanitarias.

6. En el desempeño de sus funciones, el Comité Permanente tiene en cuenta la labor de otros instrumentos y órganos pertinentes de la OMS, según proceda. El Comité Permanente trabaja de manera respetuosa y complementaria con el asesoramiento científico y técnico prestado por el Comité de Emergencias de conformidad con el RSI (2005).

Dirección de los debates

7. El Comité Permanente se reúne al menos dos veces al año para realizar sus actividades habituales. Las decisiones sobre el formato de las reuniones¹ las toman el Presidente y el Vicepresidente del Comité Permanente, **o uno de estos funcionarios si el otro está ausente**, en consulta con el Director General.

8. En caso de que se declare una emergencia de salud pública de importancia internacional en virtud del RSI (2005), el Director General convocará una reunión extraordinaria del Comité Permanente tan pronto como sea razonablemente posible, y de preferencia durante las 24 horas posteriores a la declaración de la emergencia de salud pública de importancia internacional.

9. ~~El Consejo Ejecutivo~~ **El Presidente del Comité Ejecutivo, en consulta con el Presidente y el Vicepresidente del Comité Permanente (o con uno de ellos, en ausencia del otro) y el Director General**, puede tomar la decisión de convocar reuniones extraordinarias del Comité Permanente para tratar cuestiones urgentes que se deriven de su mandato y que sea preciso examinar entre sus reuniones ordinarias.

10. El Comité Permanente lleva a cabo sus actividades sobre la base del consenso y la transparencia. El Comité Permanente presenta un informe de cada una de sus reuniones al Consejo Ejecutivo. Si no es posible alcanzar un consenso, se informará al Consejo de la diferencia de opiniones.

11. Las reuniones del Comité Permanente están abiertas a todos los Estados Miembros.

= = =

¹ De forma presencial, virtual o híbrida.