

# **Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

## **Áreas de trabajo para su aplicación**

**Junio de 2007**





# **Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

## **Áreas de trabajo para su aplicación**

**Junio de 2007**



© **Organización Mundial de la Salud 2007**

Se reservan todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

## Índice

<b>2</b>	<b>Siglas</b>
<b>4</b>	<b>Sinopsis</b>
<b>7</b>	<b>Antecedentes</b>
<b>11</b>	<b>Visión y objetivos</b>
<b>15</b>	<b>Áreas de trabajo y resultados previstos</b>
<b>15</b>	Impulso de las alianzas mundiales
<b>17</b>	Fortalecimiento de los sistemas nacionales de prevención, vigilancia, control y respuesta a las enfermedades
<b>19</b>	Fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte
<b>21</b>	Fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS
<b>23</b>	Fortalecimiento de la gestión de riesgos específicos
<b>25</b>	Respaldo de los derechos, obligaciones y procedimientos
<b>26</b>	Realización de estudios y vigilancia de los progresos

## Siglas

ACI	Consejo Internacional de Aeropuertos
ADI	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
AFD	Agence française de développement (Agencia francesa de desarrollo)
AFRO	Oficina de la OMS para África
APHA	American Public Health Association
APSED	Estrategia de Asia y el Pacífico para las enfermedades emergentes
ASEAN	Asociación de Naciones del Asia Sudoriental
BAoD	Banco Asiático de Desarrollo
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
CIDA	Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional
DFID	Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
GAVI	Alianza GAVI, antes conocida como Alianza Mundial para las Vacunas y la Inmunización
GOARN	Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos
IATA	Asociación de Transporte Aéreo Internacional
IDSR	Vigilancia integrada de las enfermedades y respuesta
ISF	Federación Naviera Internacional
MERCOSUR	Mercado Común del Sur
MSF	Médecins sans frontières (Médicos sin Fronteras)
OACI	Organización de Aviación Civil Internacional
OIE	Organización Mundial de Sanidad Animal
OIEA	Organismo Internacional de la Energía Atómica
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OJCI	Organismo Japonés de Cooperación Internacional

OMC	Organización Mundial del Comercio
OMI	Organización Marítima Internacional
OMT	Organización Mundial del Turismo
ONG	Organizaciones no gubernamentales
OSDI	Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional
RSI (1969)	Reglamento Sanitario Internacional, edición de 1969
RSI (2005)	Reglamento Sanitario Internacional, revisión de 2005
SEARO	Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental
UE	Unión Europea
UIC	Unión Internacional de Ferrocarriles
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
WPRO	Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental



## 1 Sinopsis

### Urgencia de la seguridad sanitaria internacional

El logro de la seguridad internacional en materia de salud pública es uno de los principales desafíos que se plantean en el nuevo y complejo panorama de la salud pública.

Compartir la vulnerabilidad implica compartir también la responsabilidad. Fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta a las enfermedades es fundamental para mejorar la seguridad de la salud pública en cada país y en el mundo entero. El singular mandato de la OMS en materia de salud pública, su red mundial, su sólido sistema de alianzas de alcance planetario y su dilatada experiencia en la lucha internacional contra las enfermedades, todo ello constituye una baza excepcional y única para prestar apoyo a los países en el fortalecimiento de su capacidad y el logro de la seguridad sanitaria mundial. En junio de 2007, cuando entre en vigor el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) revisado, el mundo contará también con el marco global necesario para prevenir, detectar y evaluar aquellos eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, y darles una respuesta coordinada.

La seguridad sanitaria internacional está supeditada a la apropiada y oportuna gestión de los riesgos para la salud pública, lo que, a su vez, depende de la capacidad efectiva de los países así como de la colaboración internacional e intersectorial. El RSI constituye un instrumento jurídico concretamente concebido para apoyar la consecución de este objetivo.

Aplicar el RSI (2005) es una obligación que incumbe tanto a la OMS como a los Estados Partes en el Reglamento.

### Un compromiso necesario

Cumplir los requisitos consignados en el RSI revisado (2005) es un reto que exige tiempo, compromiso y disposición al cambio. El presente documento se ha preparado con objeto de guiar a los Estados Miembros de la OMS y otros Estados que son Partes en el Reglamento en el cumplimiento de las obligaciones en él estipuladas. En la sección 4 se presentan siete áreas de trabajo para ayudar a los países a resolver las dificultades que entraña el cumplimiento de las nuevas obligaciones. Cada área de trabajo tiene asignado un objetivo concreto cuya consecución contribuye al logro del objetivo global de la seguridad sanitaria internacional, y cada una de ellas será objeto de uno o más planes detallados de aplicación.

### Cuatro áreas de trabajo fundamentales

De las siete áreas de trabajo presentadas para orientar la aplicación del RSI, (véase el cuadro 1.1 *infra*) cuatro son fundamentales (2, 3, 4 y 5), pues requieren una considerable intensificación de los esfuerzos nacionales y mundiales: la 2) *Fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia, prevención, control y respuesta a las enfermedades* y la 3) *Fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte* tienen que ver con las capacidades de los países en materia de salud pública para cumplir las exigencias del RSI (2005); mientras que la 4) *Fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS* y la 5) *Fortalecimiento de la gestión de riesgos específicos* se centran en los sistemas de vigilancia, prevención, control y respuesta necesarios en el plano internacional.

**Cuadro 1.1. Siete áreas de trabajo para orientar la aplicación del RSI (2005)**

	<b>ÁREA DE TRABAJO</b>	<b>OBJETIVO</b>
<b>ALIANZAS MUNDIALES</b>		
1.	Impulso de las alianzas mundiales	La OMS, todos los países y todos los sectores pertinentes (como los de salud, agricultura, transporte, comercio, educación y defensa) conocen las nuevas normas y colaboran con miras a prestar el mejor apoyo técnico disponible y, si es preciso, movilizar los recursos necesarios para una eficaz aplicación del RSI (2005).
<b>FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD NACIONAL</b>		
2.	Fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia, prevención, control y respuesta a las enfermedades	Cada país evalúa sus recursos internos en materia de vigilancia y respuesta a las enfermedades y elabora planes de acción nacionales para aplicar el RSI (2005) y cumplir sus requisitos, lo que permite detectar y responder rápidamente al riesgo de propagación internacional de una enfermedad.
3.	Fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte	Se reduce todo lo posible el riesgo de propagación internacional de enfermedades mediante la adopción de medidas de salud pública permanentes y eficaces y la dotación de capacidades de respuesta en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, en todos los países.
<b>PREVENCIÓN Y RESPUESTA A LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA INTERNACIONALES</b>		
4.	Fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS	Se articula una respuesta coordinada oportuna y eficaz a los riesgos para la salud pública internacional y a las emergencias de salud pública de importancia internacional.
5.	Fortalecimiento de la gestión de riesgos específicos	Se implanta una gestión sistemática, internacional y nacional, de los riesgos conocidos para la seguridad sanitaria internacional, como la gripe, la meningitis, la fiebre amarilla, el SRAS, la poliomielitis, la contaminación de los alimentos, y las sustancias químicas y radiactivas.
<b>ASPECTOS JURÍDICOS Y VIGILANCIA</b>		
	<b>6. Respaldo de los derechos, obligaciones y procedimientos</b>	Se desarrollan plenamente y se afianzan los nuevos mecanismos jurídicos previstos en el Reglamento; todos los profesionales que intervienen en la aplicación del RSI (2005) comprenden claramente y respaldan los nuevos derechos, obligaciones y procedimientos estipulados en el Reglamento.
	<b>7. Realización de estudios y vigilancia de los progresos</b>	Se determinan y se recopilan periódicamente indicadores para vigilar y evaluar la aplicación del RSI (2005) a escala nacional e internacional. La Secretaría de la OMS informa de los avances a la Asamblea Mundial de la Salud. Se proponen estudios concretos para facilitar y mejorar la aplicación del Reglamento.

### Áreas de trabajo en consonancia con la estrategia de la OMS

En el presente documento se exponen los resultados previstos para los próximos cinco años y se indican las capacidades nacionales, internacionales y de la propia OMS indispensables para aplicar satisfactoriamente el Reglamento revisado. Las áreas de trabajo están en consonancia con el Plan

Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 de la OMS, en el que se señala la aplicación del RSI (2005) como una de las prioridades principales conforme a los objetivos estratégicos del Plan<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> *Plan Estratégico a Plazo Medio 2008–2013 y proyecto de presupuesto por programas 2008–2009*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007.

## 2 Antecedentes

### Amenazas para la salud pública internacional en el siglo XXI

El mundo actual, sumamente móvil, interdependiente e interconectado, ofrece innumerables oportunidades para la rápida propagación de las enfermedades.

#### *Enfermedades epidemiógenas*

El cólera, la fiebre amarilla y las meningococias epidémicas han reaparecido en forma alarmante en el último cuarto del siglo XX y reclaman mayores esfuerzos en materia de vigilancia, prevención y control. Ciertas virosis emergentes, como la gripe aviaria en seres humanos, las fiebres hemorrágicas del Ebola y de Marburgo, la enfermedad debida al virus de Nipah, el SRAS y la fiebre del Nilo Occidental, han suscitado gran preocupación a escala internacional, han planteado nuevos retos científicos y han causado un gran sufrimiento humano así como enormes perjuicios económicos.

#### *Enfermedades transmitidas por los alimentos*

La cadena alimentaria ha experimentado cambios rápidos e importantes en los últimos 50 años hasta hacerse muy compleja e internacional. Aunque en conjunto la inocuidad de los alimentos ha mejorado de forma espectacular, los avances no son parejos y en muchos países los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos siguen siendo frecuentes. A ello se añade la aparición de nuevas enfermedades de transmisión alimentaria que suscitan gran inquietud, como ocurrió con la identificación de la nueva variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob asociada a la encefalopatía espongiiforme bovina.

#### *Brotos accidentales e intencionados*

Los brotes por liberación accidental de agentes infecciosos en los laboratorios no son algo nuevo. Sin embargo, varios brotes recientes relacionados con laboratorios, provocados por patógenos de gran peligrosidad, como el del SRAS, han centrado la atención en la importancia de las prácticas de trabajo seguras y de mantener los agentes infecciosos en condiciones de seguridad en los laboratorios, es decir, en la bioseguridad y la bioprotección. Como consecuencia de la expansión de la capacidad científica y los avances tecnológicos, son hoy mucho más numerosas las instituciones que realizan estudios clínicos e investigaciones sobre los agentes patógenos, lo cual aumenta los riesgos de liberación accidental o de detracción, a menos que existan normas adecuadas en materia de bioseguridad y bioprotección. Ha habido a lo largo del tiempo muchos casos de liberación intencionada de patógenos peligrosos, pero el de las cartas con esporas de bacilo del carbunco (*B. anthracis*) interceptadas en los Estados Unidos de América en 2001, tuvo un tremendo impacto en la opinión pública a causa de los trastornos y la preocupación que generó.

El pasado reciente se ha visto marcado asimismo por nuevos incidentes sanitarios alarmantes que tuvieron su origen en accidentes químicos o nucleares o en súbitos cambios ambientales, y que suscitaron gran inquietud en muchos lugares del mundo.

#### *Accidentes por sustancias químicas tóxicas*

- África occidental, 2006: a raíz del vertido de unas 500 toneladas de residuos petroquímicos en al menos 15 puntos situados en torno a la ciudad de Abidján, resultaron muertas ocho personas y casi 80 000 tuvieron que buscar asistencia médica por padecer trastornos de salud, mientras que otros países temían haber corrido también peligro;

- Europa meridional, 1981: 203 personas fallecieron tras consumir aceite de cocina tóxico por haber sido adulterado con aceite de colza industrial. En total, 15 000 personas resultaron afectadas por el aceite contaminado y nunca se halló una cura.

#### *Accidentes radionucleares*

- Europa oriental, 1986: la catástrofe de Chernobyl se considera el peor accidente de la historia de la energía nuclear. La explosión ocurrida en la central contaminó el área geográfica circundante y generó una nube radiactiva que recorrió regiones del oeste de la ex Unión Soviética, Europa oriental y occidental, Escandinavia, el Reino Unido, Irlanda y el este de América del Norte. Grandes zonas de Ucrania, Belarús y la Federación de Rusia resultaron gravemente contaminadas, lo que obligó a evacuar y reasentar a más de 336 000 personas.

#### *Desastres ambientales*

- Europa, 2003: la ola de calor que en Europa se cobró 35 000 vidas se asoció a situaciones meteorológicas extremas sin precedentes en otras partes del mundo durante el mismo periodo.

Estos casos ilustran la diversidad y la magnitud de las amenazas para la salud pública con que hoy nos enfrentamos. Aunque la inmensa mayoría de las amenazas a la seguridad sanitaria internacional provienen de enfermedades infecciosas epidemiógenas bien conocidas, debemos estar preparados para responder a las enfermedades que pueden surgir a raíz de cambios ambientales o climáticos agudos así como de la contaminación y los accidentes industriales, y que pueden poner en peligro a millones de personas en varios países, haciendo, pues, necesaria una respuesta internacional.

### **Necesidad de fortalecer los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta**

Es indispensable que todos los países tengan la capacidad necesaria para detectar, evaluar y responder a los eventos de salud pública. Podrán así contener la propagación de las enfermedades fronteras adentro, y de ese modo reducir en todo lo posible su propagación internacional. No ocurre así en muchos países, por lo que es preciso elaborar planes de acción nacionales específicos a fin de mejorar las capacidades. El refuerzo de la seguridad sanitaria internacional depende del compromiso de todos los países a este respecto.

### **Las redes internacionales de alerta y respuesta complementan los sistemas nacionales**

De importancia decisiva para la seguridad sanitaria internacional es la capacidad que tenga la OMS para recoger, interpretar y difundir información precisa y oportuna, así como para coordinar el apoyo a los países por lo que respecta a la evaluación puntual de los riesgos, la respuesta rápida a los brotes, el acceso a la orientación y la ayuda técnicas, y la gestión de la información.

Hay varias redes regionales y mundiales dedicadas a las tareas de vigilancia, prevención y respuesta a las enfermedades. La OMS tiene a su cargo el funcionamiento de muchas de ellas, por ejemplo, la de laboratorios sobre la poliomielitis y la Red Internacional de Autoridades en materia de Inocuidad de los Alimentos (INFOSAN), mientras que algunas organizaciones internacionales han creado su propia red regional, como el sistema de alerta precoz y respuesta de la Unión Europea.

En las actividades internacionales de alerta y respuesta de la OMS se utilizan los conocimientos locales, regionales y mundiales que provee la base de datos técnicos en relación con el contexto situacional, las operaciones y la comunicación de riesgos, a fin de evaluar los eventos agudos de

salud pública y determinar los riesgos y las vulnerabilidades que puedan existir a ese respecto, de conformidad con el mandato de la OMS dimanante del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Desde abril de 2000, la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) ofrece un marco para la coordinación técnica de las actividades internacionales en esta esfera con las instituciones y los países del mundo entero. Con el apoyo de la Secretaría de la OMS, y bajo la orientación de un comité directivo de asociados técnicos, la Red ha contribuido a que las instituciones de carácter técnico estén listas y habilitadas para responder a los brotes de enfermedades infecciosas u otras emergencias de salud pública en cualquier lugar del mundo.

El sistema ha demostrado que tanto la precoz determinación de una epidemia como la rápida disponibilidad de los mejores recursos técnicos son fundamentales para ayudar eficazmente a los sistemas nacionales a responder a los riesgos sanitarios apremiantes, y facilitar la perspectiva y la evaluación de riesgos que la coordinación internacional requiere.

### **Colaboración internacional para un mundo más seguro**

El Reglamento Sanitario Internacional revisado ofrece un marco para mejorar la seguridad sanitaria internacional. Establece nuevas obligaciones concebidas para responder colectivamente a los desafíos del siglo XXI en el ámbito de la salud pública a escala mundial, aprovechando los nuevos avances de la biotecnología, los sistemas de vigilancia y la tecnología de la información, como el rápido intercambio de datos. Se dispone ahora de herramientas sin precedentes para detectar, evaluar y responder con celeridad a eventos que puedan representar una amenaza sanitaria internacional.

El RSI (2005) supone un gran cambio respecto del RSI (1969). No sólo el Reglamento se ha actualizado y adaptado a fin de dar cabida a más enfermedades y nuevos adelantos técnicos, sino que se han introducido también nuevos conceptos, con lo cual el anterior Reglamento más pasivo se ha transformado en un conjunto de reglas proactivo, en el que se definen los procedimientos y las responsabilidades que competen a la OMS y a los Estados Partes en virtud del Reglamento revisado.

Por primera vez, el Reglamento prescribe que los país evalúen y fortalezcan su estructura nacional de salud pública y, cuando un evento de este ámbito pueda constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional, que interactúen decididamente y en forma colectiva con la OMS con miras al intercambio de información, la evaluación de los riesgos y la aplicación de medidas de salud pública.

#### **Del RSI (1969) al RSI (2005): un gran cambio de paradigma**

- Del control en frontera a la contención [además] de raíz
- De una lista de enfermedades a todas las amenazas para la salud pública
- De medidas predeterminadas a una respuesta adaptada

### **Principales exigencias jurídicas del RSI (2005)**

La aplicación del RSI (2005) es una obligación que incumbe a la OMS y a los Estados Partes en el Reglamento.

Las obligaciones dimanantes del RSI (2005) se pueden agrupar como sigue:

- las relativas a la capacidad básica necesaria en los países para “detectar, evaluar y notificar eventos de conformidad con el Reglamento”, y “responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública” (p. ej., artículos 5, 13, 19 a 22 y anexo 1).
- las relativas a la obligación, autorización o prohibición de aplicar ciertas medidas de salud pública respecto del movimiento internacional de viajeros, mercancías, cargas y medios de transporte, y en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos por los que transitan (p. ej., artículos 19 a 41).
- las relativas a la administración del Reglamento, como la designación en cada país de un Centro Nacional de Enlace para el RSI, y por parte de la Organización, de Puntos de Contacto de la OMS para el RSI (p. ej., artículos 4 y 47 a 66).
- las relativas a la gestión de la información y de la respuesta de salud pública a los eventos que puedan constituir una “emergencia de salud pública de importancia internacional” (p. ej., artículos 5 a 18 y anexo 2), y
- las relativas al pleno respeto de los derechos humanos (p. ej. artículos 3, 30, 31 y 32) y la orientación proporcionada por la Carta de las Naciones Unidas y la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (p. ej., artículo 3).

### 3 Visión y objetivos

#### Visión: seguridad sanitaria internacional

La visión de la OMS respecto de la seguridad sanitaria internacional es la de un mundo más seguro, alerta y preparado para responder colectivamente a la amenaza de epidemias y otras emergencias de salud pública que supongan una amenaza grave a la seguridad en ese ámbito, una línea continua de defensa dotada de personal altamente calificado y en la que se utilizan con eficacia las modernas tecnologías.

#### Objetivos

Un sistema mundial de alerta y respuesta fundado en las alianzas, la calidad y la transparencia, y sustentado en dos componentes esenciales:

1. Sistemas sanitarios nacionales sólidos, capaces de mantener una activa vigilancia de las enfermedades y los eventos de salud pública, e idóneos para, con rapidez, analizar los informes recibidos, evaluar los riesgos para la salud pública, compartir la información y aplicar medidas sanitarias de control.
2. Un sistema internacional eficaz, que preste apoyo a los programas de lucha contra las enfermedades a fin de contener amenazas sanitarias concretas, sea capaz de evaluar en forma continua el panorama mundial de riesgos para la salud pública (evaluación mundial de riesgos), y esté en condiciones de responder rápidamente a eventos imprevistos que se propaguen internacionalmente.

#### Áreas de trabajo para la aplicación del RSI (2005)

Las áreas de trabajo para la aplicación del RSI están en consonancia con el Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013 de la OMS, orientado por el compromiso de la Organización de “lograr resultados para la salud”.<sup>2</sup> En el Plan Estratégico se considera la aplicación del RSI (2005) una de las prioridades principales conforme a los objetivos estratégicos del Plan; siendo el Reglamento un marco jurídico transversal, su aplicación es parte integrante de la estrategia general de la Organización (véase el cuadro 3.1 *infra*). Ello también se refleja claramente en las seis áreas referentes a resultados determinadas por la Directora General de la OMS: desarrollo sanitario, seguridad sanitaria, capacidad, datos científicos, alianzas y desempeño.

Cuadro 3.1. Plan Estratégico a Plazo Medio 2008-2013: Objetivos estratégicos y resultados previstos a nivel de toda la Organización específicamente vinculados con la aplicación del RSI

<b>Objetivo estratégico 1</b>	<b>Reducir la carga sanitaria, social y económica de las enfermedades transmisibles</b>
<i>Result. previsto 1.4</i>	<i>Se habrá prestado a los Estados Miembros apoyo normativo y técnico para aumentar su capacidad de vigilancia y seguimiento de todas las enfermedades transmisibles de importancia</i>

<sup>2</sup> Plan Estratégico a Plazo Medio 2008–2013 y proyecto de presupuesto por programas 2008–2009. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2007.



	<i>para la salud pública.</i>
<i>Result. previsto 1.6</i>	<i>Se habrá prestado apoyo a los Estados Miembros para adquirir las capacidades básicas mínimas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005) para el establecimiento y fortalecimiento de sistemas de alerta y respuesta aplicables en epidemias y otras emergencias de salud pública de importancia internacional.</i>
<i>Result. previsto 1.7</i>	<i>Se habrá dotado a los Estados Miembros y la comunidad internacional de medios de detección, evaluación, respuesta y solución respecto de las principales enfermedades epidémicas y pandémicas (como la gripe, la meningitis, la fiebre amarilla, las fiebres hemorrágicas, la peste o la viruela), elaborando y aplicando instrumentos, metodologías, prácticas, redes y alianzas para prevención, detección, preparación e intervención.</i>
<i>Result. previsto 1.8</i>	<i>Se contará con medios regionales y mundiales, coordinados y rápidamente accesibles a los Estados Miembros, para las tareas de detección, verificación, evaluación del riesgo y respuesta ante epidemias y otras emergencias de salud pública de importancia internacional.</i>
<b>Objetivo estratégico 5</b>	<b>Reducir las consecuencias sanitarias de las emergencias, desastres, crisis y conflictos y minimizar su impacto social y económico</b>
<i>Result. previsto 5.1</i>	<i>Se habrán formulado normas y criterios, se habrá creado capacidad y se habrá facilitado apoyo técnico a los Estados Miembros para la elaboración y el fortalecimiento de planes y programas nacionales de preparación para emergencias.</i>
<i>Result. previsto 5.4</i>	<i>Se habrá facilitado a los Estados Miembros un apoyo técnico coordinado en relación con el control de las enfermedades transmisibles en situaciones de desastres naturales y conflictos.</i>
<i>Result. previsto 5.5</i>	<i>Se habrá facilitado apoyo a los Estados Miembros para fortalecer la preparación nacional y para establecer mecanismos de alerta y respuesta ante las emergencias sanitarias relacionadas con la inocuidad de los alimentos y el medio ambiente.</i>

En el marco del RSI (2005) se han determinado siete áreas de trabajo para alcanzar los objetivos antes expuestos. La primera apunta al fortalecimiento de las alianzas mundiales; la segunda y la tercera se refieren a las capacidades de los países para cumplir las exigencias del RSI (2005); la cuarta y la quinta se centran en los sistemas de vigilancia, prevención, control y respuesta en el plano internacional; la sexta y la séptima tienen que ver con el conocimiento de las normas, los aspectos jurídicos y la medición de los progresos.

### *Alianzas mundiales*

1. *Impulso de las alianzas mundiales.* En un mundo estrechamente interdependiente, las alianzas mundiales son indispensables para aplicar satisfactoriamente el Reglamento. Se necesita este tipo de colaboración entre todos los países a fin de compartir recursos y conocimientos técnicos, prestar apoyo al fortalecimiento de la capacidad en todos los niveles, apoyarse mutuamente en tiempo de crisis y fomentar la transparencia. Las alianzas entre distintos sectores (por ejemplo, salud, agricultura, viajes, comercio, educación, defensa) son también fundamentales para poner en pie sistemas coherentes de alerta y respuesta que abarquen todas las amenazas para la salud pública, y, en el momento en que se produce un evento, permitan movilizar rápidamente los recursos necesarios de manera flexible y eficaz.

### *Fortalecimiento de la capacidad nacional*

2. *Fortalecimiento de los sistemas nacionales de prevención, vigilancia, control y respuesta a las enfermedades.* Esta es la piedra angular del mejoramiento de la seguridad sanitaria nacional e internacional. Al fortalecer los sistemas nacionales de salud, concretamente en el área de vigilancia y respuesta a las enfermedades, los países pueden detectar y evaluar las amenazas para la salud pública y responder a ellas de manera oportuna y prevenir la propagación internacional.
3. *Fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte.* El control de las enfermedades en los pasos fronterizos terrestres sigue siendo un elemento fundamental del Reglamento. El RSI (2005) estipula una serie de requisitos aplicables a los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados. Su cumplimiento entraña una estrecha colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas (por ejemplo, la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), la Organización Marítima Internacional (OMI) y la Organización Mundial del Turismo (OMT)) y con asociaciones de la industria (por ejemplo, la Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA) y el Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI)).

### *Prevención y respuesta a las emergencias de salud pública internacionales*

4. *Fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS.* Contar con sistemas eficaces de alerta y respuesta de alcance mundial es de decisiva importancia para facilitar la evaluación de riesgos a nivel de todo el planeta, prestar asistencia a los países que la solicitan, movilizar los recursos internacionales y coordinar la respuesta en este ámbito. Tales sistemas permiten vigilar las amenazas mundiales para la salud pública así como evaluar los riesgos, y complementan los sistemas de alerta y respuesta nacionales.
5. *Fortalecimiento de la gestión de riesgos específicos,* lo que incluye programas de control de eventos de carácter químico, tóxico y provocados por factores ambientales. El mejoramiento de las medidas internacionales de control encaminadas a contener, eliminar o erradicar las enfermedades epidemiológicas es uno de los medios más efectivos de aumentar la seguridad sanitaria internacional. Lo mismo puede decirse de los programas destinados a reducir los riesgos para la salud pública asociados a eventos de carácter químico, tóxico y provocados por factores ambientales.

### *Aspectos jurídicos y vigilancia*

6. *Respaldo de los derechos, obligaciones y procedimientos.* Para aplicar convenientemente el RSI (2005) es imprescindible que todo el personal nacional y de la OMS pertinente conozca y comprenda cabalmente los nuevos derechos, obligaciones y procedimientos estipulados en el Reglamento. Asimismo, será preciso designar y/o establecer y mantener una serie de órganos y procedimientos jurídicos (por ejemplo, Centros Nacionales de Enlace para el RSI, puntos de contacto de la OMS para RSI, una lista de expertos internacionales así como comités de emergencias y de examen).
7. *Realización de estudios y vigilancia de los progresos.* La vigilancia y evaluación de la aplicación del RSI es fundamental para proporcionar a los Estados Partes, la Asamblea Mundial de la Salud y los asociados en la aplicación, información sobre los progresos realizados y/o sobre las dificultades encontradas al aplicar el Reglamento. Se posibilitará así la presentación de propuestas de mejoras.

## Calendario

A menos que un país haya formulado reservas al Reglamento, el RSI (2005) entra en vigor el 15 de junio de 2007.

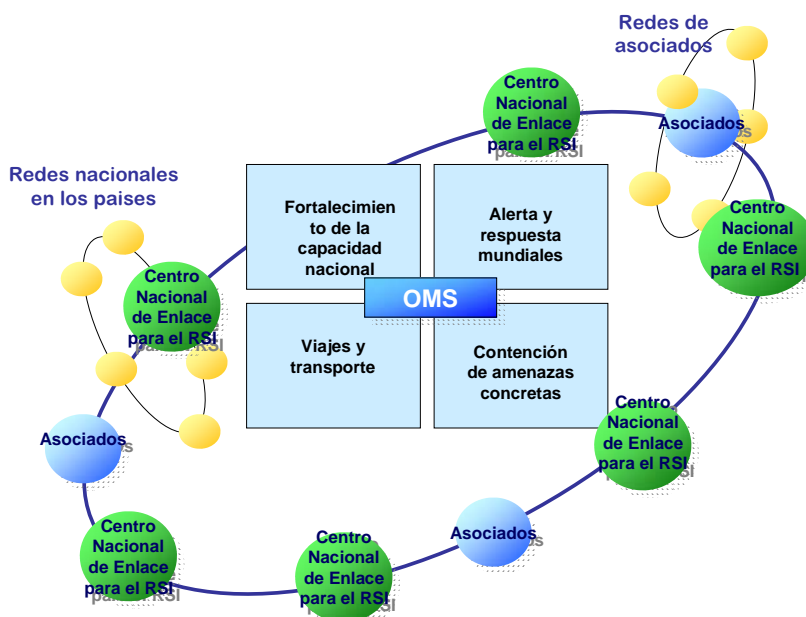
Los Estados Partes cumplirán lo antes posible las prescripciones relativas a la capacidad básica necesaria, y en todo caso, no más allá de cinco años después de la entrada en vigor del Reglamento. Se ha acordado el calendario siguiente:

- desde el 15 de junio de 2007, los Estados Partes tienen dos años para evaluar sus estructuras y recursos nacionales y elaborar planes de acción nacionales;
- desde el 15 de junio de 2009, los Estados Partes tienen tres años para cumplir las prescripciones relativas a la capacidad básica necesaria.

Sobre la base de una necesidad justificada y un plan de aplicación, los Estados Partes podrán obtener dos años de prórroga para ejecutar los planes de acción nacionales, y, en circunstancias excepcionales y con el respaldo de un nuevo plan de aplicación, podrán solicitar al Director General de la OMS una nueva prórroga de no más de dos años.

Figura 3.1

**Seguridad sanitaria internacional: una red mundial de sistemas nacionales de salud y asociados técnicos, coordinada por la OMS y centrada en cuatro grandes áreas de trabajo**



## **4 Áreas de trabajo y resultados previstos**

### **1. Impulso de las alianzas mundiales**

#### **Objetivo**

La OMS, todos los países y todos los sectores pertinentes colaboran con miras a prestar el mejor apoyo técnico disponible y, si es preciso, movilizar los recursos necesarios para una puntual aplicación del RSI (2005).

#### **Justificación**

La OMS no puede ocuparse por sí sola de velar por la seguridad sanitaria internacional. Para lograr un mundo más seguro, dispuesto y preparado a responder colectivamente ante las epidemias y otras grandes emergencias sanitarias se necesitan alianzas de alcance mundial, que agrupen a todos los países del mundo y a los interesados de todos los sectores implicados, reúnan la mejor asistencia técnica, y alleguen los recursos necesarios para aplicar eficaz y oportunamente el Reglamento revisado.

#### **Resultados previstos**

1. Todas las partes interesadas de los sectores pertinentes están informadas y capacitadas, y participan activamente en la aplicación del Reglamento revisado.
2. Los Estados Partes asumen el concepto de responsabilidad compartida y desempeñan un activo papel en la aplicación del RSI (2005).
3. Los Estados Partes comprenden los beneficios que entraña para la salud pública y la economía la aplicación del Reglamento revisado y colaboran en actividades de movilización de recursos a fin de apoyar su plena aplicación.
4. Los países industrializados y los asociados para el desarrollo facilitan financiación suficiente para aplicar eficaz y oportunamente el RSI (2005).
5. Los países de recursos limitados reciben ayuda financiera para aplicar el RSI (2005) con el apoyo de la OMS y sus asociados.

#### **Planteamiento estratégico**

- Comprometer a todos los asociados a que apoyen activamente la aplicación de RSI (2005).
- Reforzar la colaboración interinstitucional para facilitar la aplicación del RSI (2005).
- Crear nuevas alianzas a fin de aumentar los recursos mundiales disponibles para la aplicación del RSI (2005).
- Fomentar la colaboración en todos los niveles: intersectorial, Norte-Sur y Sur-Sur.
- Preparar y difundir material de información y capacitación.

**Ejemplos de asociados clave de la OMS que han de apoyar la aplicación del RSI**

- Otras organizaciones intergubernamentales  
**Sistema de las Naciones Unidas** (p. ej., Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), Organización Internacional del Trabajo (OIT), Organización Marítima Internacional (OMI), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial del Comercio (OMC));  
**regionales** (p. ej., Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN), Unión Europea (UE), Mercado Común del Sur (MERCOSUR));  
**técnicas** (p. ej., Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE)).
- **Organismos internacionales de ayuda** (p. ej., Banco Asiático de Desarrollo (BAoD), Agence française de développement (AFD), Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional (CIDA), Departamento de Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID), Organismo Japonés de Cooperación Internacional (OJCI), Países Bajos, Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo Internacional (OSDI), Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (ADI), Banco Mundial).
- **Centros colaboradores/redes de excelencia de la OMS** (p.ej., Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), Institut Pasteur, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos).
- **Asociaciones académicas y profesionales** (p. ej., Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública, American Public Health Association (APHA)).
- **Asociaciones de la industria** (p. ej., Consejo Internacional de Aeropuertos (ACI), Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), Federación Naviera Internacional (ISF), Unión Internacional de Ferrocarriles (UIC)).
- **Organizaciones no gubernamentales (ONG) y fundaciones** (p. ej., Alianza GAVI, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), Médecins sans frontières (MSF)).

## 2. Fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia, prevención, control y respuesta

### Objetivo

Cada país evalúa su estructura y sus recursos nacionales en materia de vigilancia, alerta y respuesta a las enfermedades, y elabora y ejecuta planes de acción nacionales para implantar la capacidad básica necesaria.

### Justificación

El fortalecimiento de la capacidad nacional de preparación, vigilancia y respuesta es decisivo para la reducción y la gestión sostenidas de las amenazas para salud pública en los países y para prevenir su propagación a otros países. Así pues, apoyar a los países a reforzar sus sistemas nacionales de vigilancia y respuesta también permite reducir las amenazas sanitarias para la comunidad internacional.

Como las actividades de fortalecimiento de la capacidad en relación con el RSI se basan en los sistemas de salud ya existentes en los países, el sistema nacional de salud en su integridad resultará mejorado.

### Resultados previstos

1. Todos los Estados Partes están en condiciones de evaluar su capacidad de alerta y respuesta, analizar las insuficiencias, y elaborar y ejecutar planes de acción nacionales para prevenir, detectar y responder a las amenazas para la salud pública, teniendo en cuenta los eventos con más probabilidades de llegar a serlo.
2. En colaboración con los Estados Partes, la OMS presta apoyo técnico mediante la elaboración de directrices específicas y, a petición de los Estados Partes interesados, puede realizar evaluaciones conjuntas en el país con miras a la elaboración y ejecución de planes de acción nacionales.
3. Mediante actividades sistemáticas de capacitación se refuerza la capacidad de los países en materia de prevención y vigilancia de las enfermedades, evaluación de riesgos, control y respuesta.

### Planteamiento estratégico

- En colaboración con sus oficinas regionales, la OMS prestará asistencia a los Estados Partes para evaluar sus estructuras y recursos nacionales en todos los niveles y elaborar y ejecutar planes de acción nacionales en sinergia con los planes nacionales y los planes estratégicos regionales pertinentes en vigor;
- Los Estados Partes velan por que sus institutos nacionales de salud pública, o instituciones equivalentes, cumplan las funciones de salud pública necesarias para satisfacer los requisitos del RSI relativos a la capacidad básica, particularmente en materia de normas de vigilancia, coordinación de la vigilancia, análisis y cartografía de datos, evaluación de riesgos y presentación de informes;
- Los Estados Partes ejecutan sus planes de acción nacionales, realizan prácticas para verificar su eficacia, y, previa solicitud, reciben apoyo técnico de la OMS y los asociados pertinentes.

### Calendario

Conforme al calendario definido en el Reglamento, las actividades nacionales referentes al establecimiento de la capacidad básica necesaria se pueden dividir en dos fases:

**Fase 1: 15 de junio de 2007 a 15 de junio de 2009** (estas fechas pueden variar en algunas semanas para los Estados Partes que hayan formulado reservas al Reglamento)

Elaboración de planes de acción nacionales basados en las estrategias regionales de la OMS ya existentes (p. ej., Estrategia de Asia y el Pacífico para las enfermedades emergentes (ASPED) por lo que respecta a la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental (WPRO) y la Oficina de la OMS para Asia Sudoriental (SEARO), y Vigilancia integrada de las enfermedades y respuesta (IDSR), respecto de la Oficina de la OMS para África), en las estrategias pertinentes de otras organizaciones intergubernamentales (p. ej., la UE), en las estrategias nacionales de lucha contra las enfermedades, y en los planes nacionales pertinentes en vigor (p. ej., el plan de preparación para pandemias)

- Velar por que las funciones pertinentes de salud pública en materia de alerta y respuesta queden establecidas y sean operativas; cuando proceda, crear institutos nacionales de salud pública o fortalecerlos.
- Realizar prácticas para determinar eventuales deficiencias operacionales de los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta.
- Velar por que en el sistema nacional de vigilancia y respuesta se apliquen normas de calidad internacionalmente reconocidas, particularmente en materia de garantía de calidad de los laboratorios.
- Considerar la posibilidad de reforzar los recursos humanos mediante la capacitación en epidemiología de intervención, investigación de brotes, diagnóstico de laboratorio, manejo de casos, lucha contra las infecciones, movilización social, y comunicación de riesgos.
- Evaluar y planificar los vínculos operacionales entre los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta y los puntos de entrada designados (esto es, los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres designados).
- Usar indicadores OMS estándar para evaluar periódicamente las capacidades básicas de salud pública a fin de seguir de cerca los progresos y determinar futuras necesidades.
- Cuando proceda, preparar propuestas para la constitución de alianzas internacionales y la movilización de recursos externos.

**Fase 2. Junio de 2009 – 3 años**

Ejecución de los planes de acción nacionales para establecer efectivamente la capacidad básica necesaria.

- Velar por que todos los planes de acción nacionales se ejecuten dentro del plazo establecido.
- Allegar los recursos necesarios con cargo al presupuesto nacional y, cuando se hayan elaborado propuestas, mediante la financiación aportada por asociados internacionales.
- Realizar simulacros periódicos para verificar la continuidad de la capacidad operativa de los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta.

**Nota.** Sobre la base de una necesidad justificada y un plan de aplicación, los Estados Partes podrán obtener dos años de prórroga para ejecutar los planes de acción nacionales, y, en circunstancias excepcionales y con el respaldo de un nuevo plan de aplicación, podrán solicitar al Director General de la OMS una nueva prórroga de no más de dos años.

### 3. Fortalecimiento de la seguridad sanitaria en los viajes y el transporte

#### Objetivo

Se reduce todo lo posible el riesgo de propagación internacional de enfermedades mediante la adopción de medidas de salud pública permanentes y eficaces y la dotación de capacidades de respuesta en los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, en todos los países.

#### Justificación

El control de las enfermedades en los pasos de frontera sigue siendo un elemento esencial del Reglamento. El RSI (2005) prevé una serie de requisitos relativos a los aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres designados, que son los tres puntos de entrada<sup>3</sup> contemplados en el Reglamento. Muchas de estas exigencias son nuevas y llevan aparejada una estrecha colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas (p. ej., la OACI, la OMI y la OMT) y con asociaciones de la industria (p. ej., la IATA, el ACI, la ISF y la UIC).

En el Reglamento revisado se estipula que al aplicar medidas sanitarias de conformidad con el RSI, las autoridades designadas de los Estados Partes “tratarán a los viajeros respetando su dignidad, sus derechos humanos y sus libertades fundamentales y reducirán al mínimo las molestias o inquietudes asociadas con tales medidas”.

#### Resultados previstos

1. Las instalaciones y servicios utilizados por los viajeros en los puntos de entrada se mantienen en buenas condiciones sanitarias y exentos de infecciones o contaminación, incluidos vectores y reservorios.
2. Se implantan medidas de aplicación sistemática, de conformidad con el RSI (2005), a los viajeros, medios de transporte, cargas, mercancías y paquetes postales.
3. Todos los puntos de entrada designados y todos los países cuentan con un plan de contingencia para emergencias de salud pública efectivamente disponible y operativo.
4. Los puntos de entrada designados están dotados de capacidad para aplicar con celeridad las recomendaciones internacionales en materia de salud pública.
5. Hay coordinación entre la OMS y las pertinentes organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organizaciones intergubernamentales, asociaciones de la industria y asociaciones profesionales relacionadas con los viajes.

#### Planteamiento estratégico

- En colaboración con sus oficinas regionales, la OMS facilita orientación y herramientas a los Estados Partes para ayudarles a cumplir las exigencias del RSI (2005) en todos los puntos de entrada, lo que comprende:
  - asesoramiento sobre viajes y salud
  - medios de transporte y sanidad e inspección sanitaria en los puntos de entrada
  - certificación OMS de puertos y aeropuertos
  - planes de contingencia para los puntos de entrada
  - control de vectores y reservorios.

---

<sup>3</sup> En el RSI (2005), “punto de entrada” se define así: “un paso para la entrada o salida internacionales de viajeros, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales, así como los organismos y áreas que presten servicios para dicha entrada o salida” (artículo 1, Definiciones).



- La OMS publica listas de los puntos de entrada designados que están autorizados a expedir certificados de exención del control de sanidad a bordo/control de sanidad a bordo.
- A petición de los países interesados, la OMS dispone lo necesario para la certificación de los aeropuertos y puertos que reúnen las condiciones estipuladas en el RSI.
- Los Estados Partes instalan, fortalecen y mantienen las capacidades básicas ordinarias y para casos de emergencia.
- Los Estados Partes determinan los puntos de entrada que deben estar dotados de capacidad básica, y los comunican a la OMS.
- Los Estados Partes determinan la autoridad competente<sup>4</sup> de cada uno de los puntos de entrada designados en su territorio.
- Los Estados Partes dotan a todos los puntos de entrada designados de mecanismos mejorados de planificación de contingencia y emergencia con arreglo a todas las disposiciones nuevas del RSI:
  - se someten a prueba periódicamente las capacidades operativas mediante prácticas y simulacros;
  - los requisitos previstos en el RSI se incorporan a los planes de emergencia, facilitación y seguridad ya existentes en los puntos de entrada;
  - los Estados Partes están en condiciones de comunicar a la OMS datos pertinentes relativos a todo posible riesgo para la salud pública.
- Los Estados Partes incorporan los simulacros a los mecanismos de contingencia y emergencia para verificar la capacidad operativa.

---

<sup>4</sup> En el RSI (2005), “autoridad competente” se define así: “una autoridad responsable de la puesta en práctica y la aplicación de medidas sanitarias con arreglo al presente Reglamento” (artículo. 1, Definiciones).

## 4. Fortalecimiento de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS

### Objetivo

Se articula una respuesta coordinada oportuna y eficaz a los riesgos para la salud pública internacional y a las emergencias de salud pública de importancia internacional.

### Justificación

El mundo necesita un sistema de alerta, preparación y respuesta para determinar y contener rápidamente los riesgos para la salud pública internacional. El RSI (2005) revisado ofrece el marco jurídico mundial adecuado para satisfacer esa necesidad.

La capacidad de la OMS para actuar con dinamismo en situaciones que evolucionan rápidamente depende de manera decisiva de la estrecha colaboración, la transparencia y el empeño de todos los niveles de la Organización a fin de que la evaluación de riesgos, la adopción de decisiones y la respuesta sean acertadas. Requiere también una colaboración y comunicación efectivas en tiempo real con todos los Estados Partes, los centros colaboradores de la OMS, la GOARN, las instituciones y redes técnicas, las organizaciones del sistema de la Naciones Unidas e internacionales pertinentes, y las organizaciones regionales e intergubernamentales.

Este proceso de colaboración en la gestión de riesgos se ha echado a andar y ha resultado ser eficaz, pero es preciso reforzarlo y formalizarlo. Para ello hace falta elaborar políticas, enfoques estratégicos y procedimientos de trabajo normalizados, así como realizar una inversión considerable en capacidad operativa y técnica para aprovechar los respectivos y complementarios puntos fuertes de cada uno de los niveles de la Organización.

El respeto de los procesos acordados, el oportuno intercambio de información y la calidad técnica de las evaluaciones de riesgos, la adopción de decisiones y la respuesta harán posible que la OMS siga prestando un apoyo eficaz a los Estados Partes.

### Resultados previstos

1. La OMS facilita a los Estados Partes oportunas evaluaciones de riesgos y asesoramiento sobre la alerta temprana de alta calidad en relación con la prevención y el control de riesgos para la salud pública, en particular los que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.
2. A solicitud de los países, la OMS organiza y coordina rápidamente una respuesta internacional eficaz a los eventos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.
3. La OMS ha establecido contacto y, cuando ha sido necesario, mecanismos de coordinación con otras organizaciones intergubernamentales regionales y técnicas pertinentes.

### Planteamiento estratégico

- Aplicar los procedimientos de trabajo estándar de la OMS para la gestión de las amenazas graves para la salud pública en toda la Organización.
- Reforzar el sistema de gestión de eventos de la OMS a nivel de toda la Organización y velar por el mantenimiento de su capacidad operativa en todo momento procediendo sistemáticamente a la realización de prácticas y simulacros.
- Fortalecer la capacidad de las oficinas regionales en materia de alerta y respuesta.

- Seguir perfeccionando y apoyando la GOARN como alianza estratégica regional y mundial idónea para posibilitar el acceso efectivo a los recursos técnicos internacionales al hacer frente a eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional.
- Seguir desarrollando y fortaleciendo sistemas, herramientas y métodos prácticos de evaluación de riesgos, gestión de las comunicaciones y la información, logística en caso de brotes y despliegue sobre el terreno, así la capacidad correspondiente.
- Tomar contacto con las organizaciones regionales y técnicas pertinentes para examinar sus vínculos operacionales con los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS, y, en su caso, establecerlos o bien reforzarlos.

## 5. Fortalecimiento de la gestión de riesgos específicos

### Objetivo

Se implanta una gestión sistemática, internacional y nacional, de los riesgos conocidos para la seguridad sanitaria internacional, como la gripe, la meningitis, la fiebre amarilla, el SRAS, la poliomielitis, la contaminación de los alimentos, y las sustancias químicas y radiactivas.

### Justificación

El control o la contención de los riesgos conocidos para la salud pública es uno de los medios más poderosos de mejorar la seguridad sanitaria internacional, ya que esos riesgos constituyen la inmensa mayoría de los eventos cotidianos con posibilidades de provocar una emergencia de salud pública. La preparación y disposición para afrontar estas amenazas dependen de la adopción de firmes medidas genéricas a nivel nacional e internacional, pero también exigen medidas específicas en materia de vigilancia, reducción de riesgos, respuesta y contención. El desarrollo de procesos concretos de reducción y contención de riesgos se basa en la comprensión de la índole de la amenaza y la aplicación de medidas específicas para reducir el riesgo, lo que suele requerir comunicación y colaboración entre los distintos sectores. Asimismo, la realización de intervenciones y la adecuada constitución de existencias de suministros esenciales exigen un determinado conocimiento de las enfermedades y una serie de alianzas en los sectores público y privado.

Los actuales programas internacionales de lucha contra las enfermedades, referidos tanto a las enfermedades infecciosas como a la inocuidad de los alimentos y a la seguridad del entorno, son contribuyentes fundamentales de los sistemas mundiales de alerta y respuesta de la OMS. En el plano nacional, las iniciativas y programas sobre amenazas determinadas pueden ser a menudo un medio de impulsar la consecución de la capacidad básica necesaria (p. ej., los relativos a la poliomielitis).

No obstante, es muy importante adoptar en la mayor medida posible enfoques integrados e inscribir todas las medidas concretas de preparación para afrontar las amenazas en el marco de la planificación y gestión generales de las emergencias de salud pública.

### Resultados previstos

1. Vigilancia y alerta: se determinan riesgos específicos, a los que se asigna un orden de prioridad, a nivel nacional e internacional, y se establecen y mantienen en funcionamiento mecanismos idóneos de vigilancia y alerta.
2. Reducción de riesgos: se determinan y aprovechan las oportunidades de reducción de riesgos (p. ej., reducción de la exposición, comunicación sanitaria, vacunación y gestión clínica segura) y se establecen y mantienen en funcionamiento mecanismos de colaboración transversal para las iniciativas de reducción de riesgos (p. ej., zoonosis y la interfaz animal-ser humano).
3. Preparación y disposición: se definen medidas de alcance internacional y nacional a este respecto con miras a la respuesta y contención de esas amenazas (p. ej., gripe pandémica, fiebre amarilla, enfermedad meningocócica epidémica, SRAS, liberación accidental o intencional de agentes nocivos). Se refuerza y mejora la disposición para la respuesta mediante prácticas en ejercicios y eventos reales.
4. Constitución de existencias: se establecen mecanismos internacionales para la constitución de existencias de suministros esenciales (vacunas, medicamentos, equipo de protección personal) en relación con amenazas prioritarias (p. ej., meningitis, fiebre amarilla, gripe, poliomielitis).

5. Investigación: se establece una coordinación sistemática entre la investigación preliminar y la operacional a fin de caracterizar y evaluar los riesgos, e idear y ensayar nuevas intervenciones.

6. Se mantienen los programas internacionales referentes a las amenazas principales.

### Planteamiento estratégico

- La OMS y otras organizaciones pertinentes del sistema de las Naciones Unidas han de alentar y prestar asistencia a los países para que sigan llevando a cabo iniciativas de control de enfermedades determinadas, con particular referencia a lo siguiente:
  - i. programas de lucha contra las enfermedades que tienen repercusiones de salud pública graves y respecto de las cuales la aparición de un solo caso, cualesquiera sean las circunstancias, debe notificarse de inmediato a la OMS (anexo 2):
    - gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus
    - poliomielitis por poliovirus salvaje
    - síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)
    - viruela
  - ii. programas de lucha contra las enfermedades que se ha demostrado que pueden tener repercusiones de salud pública graves y se pueden propagar internacionalmente con rapidez:
    - cólera (y otras enfermedades diarreicas epidémicas)
    - peste neumónica
    - fiebres hemorrágicas virales (de Ebola, de Lassa, de Marburgo, del Nilo Occidental)
    - fiebre amarilla
  - iii. programas relativos a otras enfermedades y/o afecciones con potencial epidémico, p. ej.:
    - carbunco
    - resistencia a los antimicrobianos
    - arbovirus (p. ej., fiebre del Valle del Rift, fiebre del Nilo Occidental)
    - seguridad de las sustancias químicas
    - dengue
    - inocuidad de los alimentos
    - VIH/SIDA
    - malaria
    - sarampión y otras enfermedades prevenibles mediante vacunación
    - meningitis meningocócica
    - seguridad radiológica
    - tuberculosis
    - zoonosis emergentes graves que afectan al ser humano

*[la enumeración no es exhaustiva]*

- Realizar simulacros y prácticas especiales con los países y las áreas geográficas pertinentes para someter a prueba su capacidad de alerta y respuesta ante los eventos más probables y mejorar continuamente las intervenciones disponibles.

## 6. Respaldo de los derechos, obligaciones y procedimientos

### Objetivo

La OMS ha implantado los nuevos mecanismos jurídicos previstos en el RSI (2005) y los afianza; todo el personal competente comprende y respalda los nuevos mecanismos.

### Justificación

El Reglamento Sanitario Internacional no es una novedad para los Estados Miembros, pero el Reglamento revisado tiene un alcance mucho mayor que el sus predecesores y un enfoque considerablemente modificado. Del anterior mecanismo de notificación, limitada al cólera, la peste y la fiebre amarilla, se ha pasado ahora, en el Reglamento revisado, a un régimen que abarca todas las posibles emergencias internacionales de salud pública, ocurran éstas naturalmente, sean accidentales, o deliberadamente provocadas. Los países necesitan orientación tanto para comprender las nuevas disposiciones jurídicas estipuladas en el Reglamento revisado como para asimilar y asumir este cambio de enfoque, lo cual requiere un método anticipatorio y proactivo para contener de raíz todas las amenazas para la salud pública. Además, el RSI (2005) propone una respuesta específica adaptada a cada amenaza sanitaria, en vez de recurrir a medidas predeterminadas que pueden ser ineficaces o inapropiadas. Para conseguir la fiel aplicación de las disposiciones del Reglamento revisado es fundamental que tanto la OMS en su conjunto como todas las partes interesadas a nivel nacional tengan un conocimiento y una comprensión cabales de esa normativa.

### Resultados previstos

1. Los funcionarios de salud pública de los países y demás interesados directos conocen y comprenden las disposiciones jurídicas estipuladas en el Reglamento, y velan por su plena y efectiva aplicación.
2. La legislación nacional en materia de salud pública se armoniza con la normativa del Reglamento revisado.
3. Los Estados Partes hacen extensivos a todo el personal nacional competente el conocimiento y la comprensión de las disposiciones jurídicas del Reglamento.
4. La OMS y los Estados Partes han establecido sus Puntos de Contacto para el RSI y sus Centros Nacionales de Enlace para el RSI, respectivamente, así como la preceptiva Lista de Expertos del RSI para la rápida constitución de un Comité de Emergencias y/o un Comité de Examen, conforme a lo previsto en el Reglamento.

### Planteamiento estratégico

- La OMS da orientación continua a los países y otras partes interesadas sobre la interpretación y la aplicación del Reglamento, incluida la revisión de la legislación nacional.
- La OMS prepara y facilita actividades de capacitación teórica y práctica especializada en materia de salud pública, derecho, gestión de eventos, vigilancia, evaluación de riesgos, respuesta, epidemiología, trabajo de laboratorio y manejo de casos, destinada a los distintos actores.
- La OMS presta asistencia a los países para armonizar su legislación en materia de salud pública con las disposiciones del Reglamento.

## **7. Realización de estudios y vigilancia de los progresos**

### **Objetivo**

Se determinan y se recopilan periódicamente indicadores para vigilar y evaluar la aplicación del RSI e informar sobre los progresos realizados a la OMS, los Estados Partes y la Asamblea Mundial de la Salud; se proponen estudios concretos para mejorar la aplicación del Reglamento.

### **Justificación**

La vigilancia y evaluación de los progresos realizados en la aplicación del RSI (2005) es fundamental para el adecuado seguimiento y el mejoramiento de su aplicación en los planos nacional, regional y mundial. La capacidad de vigilancia de los progresos es también muy importante para lograr la confianza de los donantes y presentar a la Asamblea Mundial de la Salud los informes sobre progresos realizados que prescribe el Reglamento.

### **Resultados previstos**

1. Se realizan evaluaciones periódicas en los países, así como en la OMS y en otras organizaciones pertinentes y asociadas, y se preparan informes sobre los progresos realizados y/o las dificultades con que se ha tropezado en la aplicación del RSI (2005), utilizando indicadores estándar.
2. La OMS facilita apoyo técnico y orientación a los países en forma permanente, en función de los puntos fuertes y débiles que revelan esas evaluaciones.
3. Se proponen estudios o cambios con miras a mejorar el Reglamento y/o su aplicación.

### **Planteamiento estratégico**

- En estrecha colaboración con los centros colaboradores de la OMS pertinentes y con otros centros de excelencia en vigilancia de sistemas de salud, determinar un pequeño grupo de indicadores cuantitativos y cualitativos para vigilar y evaluar los progresos que se realizan en la aplicación del RSI en los sistemas de salud pública nacionales.
- Determinar indicadores mundiales de la seguridad sanitaria internacional.
- Determinar indicadores idóneos para los procedimientos y procesos jurídicos.
- Recoger y analizar datos conforme a los mejores patrones.
- Determinar parámetros referentes a la capacidad básica nacional exigida en el Reglamento.
- Determinar áreas de investigación con miras a mejorar el Reglamento y/o su aplicación.