

## **D. IMPLEMENTACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (2005)**

### **Introducción**

45. La finalidad de este informe es dar cuenta del avance logrado por los Estados Miembros de la Región de las Américas y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el cumplimiento de sus obligaciones y compromisos con respecto a la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) desde el último informe presentado al 50.º Consejo Directivo, que tuvo lugar en el 2010 (documento CD50/INF/6).

### **Fomento de las alianzas regionales y mundiales**

46. Los Estados Partes gradualmente están haciendo propio el Reglamento y abrazando su espíritu en cuanto a la transparencia, la responsabilidad compartida y el apoyo mutuo, impulsados además por los mecanismos y las iniciativas existentes de integración subregional. Reconociendo los beneficios de este enfoque, la OPS sigue promoviendo estos mecanismos e iniciativas y colaborando con ellos. También sigue fortaleciendo la colaboración con otras organizaciones internacionales e instituciones técnicas que han sido señaladas como fundamentales para brindar apoyo a la aplicación del Reglamento.

### **Fortalecimiento de los sistemas nacionales de prevención, vigilancia, control y respuesta a las enfermedades, y de la seguridad sanitaria con respecto a los viajes y el transporte**

47. Los planes nacionales de acción con respecto al RSI son la piedra angular de la ejecución del RSI (2005) a escala nacional. De los 28 Estados Partes que formularon sus planes de acción, al menos 10 han determinado los costos de tales planes. El apoyo específico a cada país que presta la OPS en relación con estos planes nacionales de acción comprende: a) la finalización y el ajuste de los planes nacionales de acción; b) el fortalecimiento de la oficina del Centro Nacional de Enlace para el RSI mediante la elaboración de procedimientos normalizados de trabajo, la capacitación en el uso del anexo 2 del Reglamento, las visitas de estudio al Punto de Contacto de la OMS para el RSI en la Región, que se encuentra en la sede de la OPS, y la introducción de la plataforma informática para el manejo de eventos con el apoyo de los ministerios de salud de Brasil y Chile; c) la capacitación de los equipos de respuesta rápida; y d) la creación de las competencias para las actividades prácticas de epidemiología.

48. La OPS brindó apoyo a las misiones en los países para facilitar la aplicación de las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en los puntos de entrada, en particular las relacionadas con el proceso de designación de puertos. Se promovió la interacción intersectorial entre las autoridades de salud pública y las autoridades del punto de entrada y otros ministerios (por ejemplo, los ministerios de transporte y de defensa, entre otros), y se subrayó la importancia de integrar las funciones de salud pública y un método eficaz en función de los costos en el proceso de designación de los puntos de entrada. Con el apoyo del Gobierno de España, la OPS facilitó la traducción de los documentos clave sobre la aplicación del Reglamento en los puntos de entrada.

49. Los Estados Partes se han comprometido a establecer las capacidades básicas de vigilancia y respuesta para junio del 2012, pero se prevé que no todos los países de la Región podrán cumplir con este plazo. Esta fecha límite debe considerarse una meta fijada para mantener el ímpetu y un paso en el proceso sostenible de preparación en curso, en el cual los países adaptan las enseñanzas extraídas y las mejores prácticas basadas en datos probatorios.

#### **Fortalecimiento de los sistemas regionales y mundiales de alerta y respuesta de la OPS/OMS**

50. La OPS siguió cumpliendo sus obligaciones como Punto de Contacto de la OMS para el RSI en la Región de las Américas, facilitando el proceso de gestión de eventos de salud pública: detección de riesgos, evaluación de riesgos, respuesta y comunicación de riesgos. Del 1 de enero al 3 de noviembre del 2010, se detectó y se evaluó un total de 110 eventos de salud pública de posible importancia internacional. En 60 de los 110 eventos considerados, se solicitó y se obtuvo la comprobación de los Centros Nacionales de Enlace para el RSI.

51. La OPS brindó apoyo a las autoridades nacionales en su respuesta a un brote intrahospitalario de peste pulmonar en un conocido foco de peste en el Perú en agosto del 2010. La OPS también apoyó a Haití y la República Dominicana tras la reintroducción del cólera en Haití en octubre del 2010. Se movilizaron más de 100 expertos para apoyar los esfuerzos de respuesta frente al cólera, incluidos los provenientes de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN). Entre las instituciones y los gobiernos que contribuyeron sustancialmente a la respuesta se encuentran los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos; el Organismo de Salud Pública del Canadá; el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades; el Institut de veille sanitaire de Francia; los ministerios de salud de Brasil, Perú y España; y el Gobierno de Cuba. Cuba envió unos 1.500 trabajadores sanitarios para fortalecer su presencia permanente, ya sustancial, y los gobiernos de Argentina, Brasil, Ecuador y Perú también enviaron personal.

### **Respaldo de los derechos, las obligaciones y los procedimientos, realización de estudios y vigilancia del avance**

52. El examen o la modificación del marco jurídico nacional para que sea compatible y uniforme con las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sigue siendo un reto en Centroamérica y el Caribe.

53. En el 2010, todos los Estados Partes de la Región, excepto cinco, presentaron la confirmación o la actualización anual de la información para comunicarse con el centro nacional de enlace. Al 31 de enero del 2011, la Lista de Expertos del RSI incluía a 75 expertos de la Región de las Américas.

54. Al 31 de enero del 2011, 379 puertos en 17 Estados Partes de la Región de las Américas habían recibido autorización para emitir certificados de sanidad a bordo. La lista de los puertos autorizados se actualiza regularmente y se publica en línea.<sup>1</sup>

55. En el 2010, ocho Estados Partes de la Región informaron a la OMS acerca de sus requisitos de vacunas para los viajeros. La información se incluirá en la edición 2011 del informe *Viajes internacionales y salud* de la OMS.

56. A pesar de que el Reglamento Sanitario Internacional (2005) representa el compromiso de los Estados Partes de fortalecer la capacidad de vigilancia y respuesta al mismo tiempo que se garantiza la rendición de cuentas mutua,<sup>2</sup> hasta la fecha no hay ninguna obligación legal en cuanto al formato del informe anual que deben usar los Estados Partes para presentar información a la Asamblea Mundial de la Salud. Entre el 2007 y el 2009, se crearon en todo el mundo y en la Región varias herramientas para evaluar y medir el progreso logrado con respecto a la aplicación del Reglamento. Intentando alcanzar un consenso a nivel regional en cuanto al enfoque de vigilancia de la aplicación del Reglamento, los Estados Partes acordaron seguir usando las herramientas de vigilancia que se han creado y validado al nivel nacional o subregional y ya se han usado a nivel nacional. La poca aceptación en la Región de la herramienta propuesta por la OMS para presentar la información a la 63.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud queda demostrada por la tasa más baja de presentación de información registrada en los últimos tres años (57%, 20/35 Estados Partes).

---

<sup>1</sup> Se puede consultar en [http://www.who.int/ihr/ports\\_airports/portslanding/es/index.html](http://www.who.int/ihr/ports_airports/portslanding/es/index.html).

<sup>2</sup> Global Health Security and the International Health Regulations. Andrus JK, Aguilera X, Oliva O, Aldighieri S. BMC Public Health. 2010 Dec 3;10 Suppl 1:S2.

### **Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

57. El Comité de Examen<sup>3</sup> acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) fue convocado de conformidad con la resolución WHA61.2 (2008) y tras la propuesta de la Directora General al 126.º Consejo Directivo de analizar el funcionamiento del Reglamento en la pandemia por virus (H1N1) 2009. Los principales resultados, recomendaciones y conclusiones del Comité de Examen se incluyeron en el avance del *Informe del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009*<sup>4</sup> (en adelante denominado “el informe”) presentado en la última reunión del Comité de Examen, abierta a los Estados Miembros (Ginebra, del 28 al 30 de marzo del 2011) para que estos pudieran analizarlo y proporcionar observaciones.

58. Las tres conclusiones generales ofrecidas por el Comité de Examen en el informe indican que: a) el Reglamento Sanitario Internacional (2005) ayudó a que el mundo estuviese mejor preparado para afrontar las emergencias de salud pública, aunque las capacidades básicas que se prescriben en el anexo 1 del RSI todavía no se han desplegado plenamente y no parece que vayan a implantarse a tiempo en todo el mundo; b) la OMS tuvo en muchos aspectos un buen desempeño durante la pandemia, tuvo que hacer frente a dificultades sistémicas y presentó algunas deficiencias; el Comité de Examen no encontró indicios de ningún acto ilícito; y c) el mundo está mal preparado para responder a una pandemia grave de gripe o a cualquier emergencia de salud pública similar mundial; además del establecimiento de las capacidades básicas, distintos factores podrían ayudar a mejorar la preparación mundial.

59. Los aportes y las observaciones al documento preliminar se compilarán y se consolidarán en el informe final del Comité de Examen, que se someterá a la consideración de la 64.ª Asamblea Mundial de la Salud. De surgir otras cuestiones durante la 64.ª Asamblea Mundial de la Salud, se complementará oralmente este informe en la 148.ª sesión del Comité Ejecutivo.

---

<sup>3</sup> Se puede consultar la información acerca del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional en: [http://www.who.int/ihr/review\\_committee/es/index.html](http://www.who.int/ihr/review_committee/es/index.html).

<sup>4</sup> Se puede consultar en: [http://www.who.int/ihr/preview\\_report\\_review\\_committee\\_mar2011\\_es.pdf](http://www.who.int/ihr/preview_report_review_committee_mar2011_es.pdf).