

## **D. IMPLEMENTACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL**

### **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 implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) desde el último informe presentado al 50.º Consejo Directivo, que tuvo lugar en el 2010 (documento CD50/INF/6).

### **Impulso 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 implementación 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 en la implementación del RSI a nivel nacional. De los 28 Estados Partes que formularon sus planes de acción, al menos 10 han llevado a cabo el ejercicio de costeo de dichos planes. El apoyo específico que presta la OPS a cada país, para la implementación de estos planes nacionales de acción incluye: a) la finalización y el ajuste de los planes nacionales de acción; b) el fortalecimiento de la oficina del Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI mediante la elaboración de procedimientos estandarizados 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) el establecimiento de competencias para las actividades de epidemiología de campo.

48. La OPS brindó apoyo a las misiones en los países para facilitar la implementación de las disposiciones del RSI 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 de los puntos 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 enfoque eficaz en función de los costos para la designación de los puntos de entrada.. Con el apoyo del Gobierno de España, la OPS facilitó la traducción de documentos críticos para la implementación del Reglamento en los puntos de entrada.

49. Los Estados Partes se han comprometido a establecer las capacidades básicas de vigilancia y respuesta, incluso en los puntos de entrada, para junio del 2012, pero se prevé que no todos los países de la Región podrán cumplir con este plazo. Este plazo debe considerarse como una meta establecida para mantener el ímpetu y un paso más en el proceso de preparación permanente y sostenible en el que los países adaptan las lecciones aprendidas 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 manejo 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 verificación de los CNE para el RSI.

51. La OPS brindó apoyo a las autoridades nacionales en su respuesta a un brote intrahospitalario de peste neumónica en un foco conocido 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 por su sigla en inglés). 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 de salud adicionales para fortalecer su presencia permanente, ya existente, 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 monitoreo del avance**

52. La revisión y/o la modificación del marco jurídico nacional para asegurar su compatibilidad y coherencia con las disposiciones del RSI 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 CNE. 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 control de sanidad a bordo. La lista de los puertos autorizados se actualiza regularmente y se publica en línea.<sup>16</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 fue incluida en la edición del 2011 del informe sobre viajes internacionales y salud<sup>17</sup> de la OMS.

56. A pesar de que el RSI 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>18</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. Teniendo en cuenta que, con arreglo al artículo 54 del RSI, el monitoreo de la implementación del RSI debe abarcar el Reglamento en su totalidad, entre 2007 y 2009 se elaboraron a nivel mundial y en la Región varios instrumentos de monitoreo que se centran principalmente en las capacidades básicas. Por lo tanto, se ofrecieron opciones para el formato del informe a fin de facilitar la capacidad de los Estados Partes para cumplir sus obligaciones de notificación a la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. En mayo de 2011, los países miembros de la Unión Suramericana de Naciones (UNASUR) acordaron utilizar el conjunto de instrumentos elaborados y validados dentro del Mercado Común del Sur (MERCOSUR) para informar a la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud.

### **Comité de Examen del Reglamento Sanitario Internacional**

57. El Comité de Examen<sup>19</sup> del RSI 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 durante la pandemia (H1N1) 2009. Los principales resultados, recomendaciones y conclusiones del Comité de Examen fueron presentados a la 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el Informe del Comité de Examen

<sup>16</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>17</sup> OMS. *International Travel and Health*, edición del 2011, <http://www.who.int/ith/en/>

<sup>18</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.

<sup>19</sup> Se puede consultar la información acerca del Comité de Examen 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).

acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009<sup>20</sup> (en adelante denominado “Informe Final”).

58. Las tres conclusiones generales ofrecidas por el Comité de Examen en su Informe Final indican que: a) el RSI 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 aún no se han alcanzado plenamente y no parece que vayan a implementarse 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 mundial de salud pública similar; además del establecimiento de las capacidades básicas, distintos factores podrían ayudar a mejorar la preparación mundial.

59. Por medio de la resolución WHA64.1, la Asamblea Mundial de la Salud instó a los Estados Miembros a que presten apoyo a la aplicación de las recomendaciones formuladas en el Informe Final del Comité de Examen del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> OMS. 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, documento A64/10, 2011 Informe del Comité de Examen acerca del funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009, [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_10-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-sp.pdf).

<sup>21</sup> OMS. 64.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud, resolución WHA64.1, 2011 [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_R1-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R1-sp.pdf).