

## 172.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2023

---

Punto 7.3 del orden del día provisional

CE172/INF/3  
8 de mayo del 2023  
Original: inglés

### APLICACIÓN DEL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

#### Introducción

1. En el presente documento se informa sobre el estado de la aplicación e implementación del Reglamento Sanitario Internacional (el Reglamento o RSI) y sobre su cumplimiento (1). En este informe, que abarca el período comprendido entre el 16 de julio del 2022 y el 31 de marzo del 2023, se actualiza la información presentada a la 30.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana en septiembre del 2022 (2). En él se incluyen algunos asuntos relacionados con la gobernanza de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en relación con la preparación y respuesta frente a las emergencias de salud, un tema tratado en varios documentos de la OMS (3-7) y en el *Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS* (documento CE172/INF/2) (8).

2. De conformidad con las disposiciones del RSI, en el informe actual se abordan los eventos agudos de salud pública, las capacidades básicas de los Estados Partes, los requisitos administrativos y la gobernanza. Por último, se ponen de relieve algunos asuntos que requieren una acción concertada por parte de los Estados Partes de la Región de las Américas y la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) para mejorar la aplicación e implementación del Reglamento y su cumplimiento.

#### Antecedentes

3. El Reglamento Sanitario Internacional fue aprobado por la 58.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el 2005 por medio de la resolución WHA58.3 (9). Constituye el marco jurídico internacional que, entre otras cosas, define las capacidades básicas a nivel nacional, incluso en los puntos de entrada, para el manejo de eventos agudos de salud pública que tengan o pudiesen tener importancia nacional o internacional, así como los procedimientos administrativos conexos.

## **Análisis de la situación**

### ***Eventos agudos de salud pública***

4. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) actúa como Punto de Contacto de la OMS para el RSI en la Región de las Américas y facilita el manejo de los eventos de salud pública por los canales de comunicación establecidos con los Centros Nacionales de Enlace (CNE) para el RSI. En el 2021, la Secretaría de la OMS puso en marcha una plataforma segura en línea con ese fin. Entre el 1 de enero del 2023 y el 31 de marzo del 2023, 32 de los 35 Estados Partes de la Región (91%) confirmaron o actualizaron la información de contacto de sus CNE, junto con la lista actualizada de usuarios nacionales del Sitio de Información sobre Eventos, una página web segura de la OMS para los CNE. Al 31 de marzo del 2023, 188 usuarios de los 35 Estados Partes tenían credenciales para entrar en el portal del Sitio de Información sobre Eventos de la OMS. A fines del 2022, las pruebas rutinarias de conectividad realizadas entre el Punto de Contacto de la OMS para el RSI y los CNE de la Región fueron exitosas en 29 de los 35 Estados Partes (83%), tanto por teléfono como por correo electrónico.

5. El análisis que se presenta a continuación sobre los eventos agudos de salud pública de importancia nacional o internacional, tanto posibles como confirmados, se centra exclusivamente en aquellos eventos que no guardan relación con la pandemia de COVID-19 (por lo tanto, quedan excluidos el síndrome inflamatorio multisistémico en la población infantil y adolescente, la aparición de variantes del SARS-CoV-2 de interés o de preocupación y los eventos adversos tras la vacunación contra la COVID-19). Del 16 de julio del 2022 al 31 de marzo del 2023 se detectaron y se evaluaron 122 eventos agudos de salud pública de posible importancia internacional en la Región, que representan 35% de los 350 eventos examinados a escala mundial en el mismo período. En el anexo se presenta el número de eventos detectados y evaluados en cada uno de los Estados Partes de la Región de las Américas. En 83 de los 122 eventos (68%), las autoridades nacionales fueron la fuente inicial de información (incluidos 48 eventos notificados por los CNE). Se solicitó la verificación a los Estados Partes de 32 eventos cuya información se encontró en los medios de comunicación, y se recibió la verificación con respecto a 26 de ellos.

6. De los 122 eventos evaluados, 76 (62%), que afectaron a 23 Estados Partes y seis territorios de la Región, fueron eventos de salud pública de importancia internacional comprobada, lo que representa 26% de los 288 eventos de este tipo detectados a escala mundial. De estos 76 eventos comprobados, 61 (80%) se atribuyeron a peligros infecciosos, cuyas causas más frecuentes fueron viruela símica (11 eventos), malaria (4), cólera (4), gripe causada por el virus de la gripe aviar o animal identificado (4), dengue (3) y sarampión (3). Los restantes 15 eventos de salud pública de importancia internacional comprobada correspondieron a riesgos relacionados con productos (13 eventos), una fuente radionuclear robada (1) y enfermedades no transmisibles (1). En el período abarcado por el informe, de los 50 eventos nuevos publicados a escala mundial en el portal del Sitio de Información sobre Eventos de la OMS, 10 (20%) se referían a Estados Partes de la Región de las Américas. Además, entre el 16 de julio del 2022 y el 31 de marzo del 2023, se difundieron 39 alertas y actualizaciones epidemiológicas, seis evaluaciones regionales de

riesgos y tres notas informativas o técnicas desde el sitio web de la OPS. La información sobre eventos agudos de salud pública detectados y evaluados en la Región y registrados en el Sistema de Gestión de Eventos se actualiza semanalmente en el sitio web de la OPS.<sup>1</sup>

7. Asimismo, del 16 de julio del 2022 al 31 de marzo del 2023, se examinaron aproximadamente 1,66 millones de artículos por medio del sistema de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto (EIOS, por su sigla en inglés).<sup>2</sup> La Oficina detectó un total de 2.635 señales y se tomaron medidas oportunas para hacer el seguimiento, descartarlas o verificarlas. La Oficina ha impartido capacitación a cinco Estados Miembros (Cuba, Ecuador, Guyana, Paraguay y Perú) sobre el uso del sistema EIOS para fortalecer la creación de capacidad destinada a la vigilancia basada en eventos y la detección temprana de eventos agudos de salud pública.

8. Al 31 de enero del 2023, el Director General de la OMS había determinado que la pandemia de COVID-19, el riesgo de propagación internacional de poliovirus y el brote de viruela símica en varios países seguían constituyendo emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPII).<sup>3, 4, 5</sup> Por otro lado, en enero del 2023, el evento en múltiples regiones por el cólera fue designado por la OMS como una emergencia mundial de grado 3, el grado más alto.<sup>6</sup> En el sitio web de la OPS se publica información actualizada acerca de los eventos agudos de salud pública de importancia o con consecuencias para la Región.<sup>7</sup>

---

<sup>1</sup> La información puede consultarse en: <https://shiny.pahobra.org/ems/> [en inglés].

<sup>2</sup> El sistema EIOS es una herramienta basada en la web, adecuada para su propósito y en constante evolución diseñada para aumentar y acelerar las actividades mundiales de recopilación de inteligencia sobre temas de salud pública. Su diseño fue parte de una colaboración de larga data entre la OMS y el Centro Conjunto de Investigación de la Comisión Europea. Se puede encontrar información en: <https://www.who.int/initiatives/eios> [en inglés].

<sup>3</sup> Se puede consultar información acerca del Comité de Emergencias del RSI sobre la pandemia de COVID-19 en el sitio web de la OMS en: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

<sup>4</sup> Se puede consultar información sobre el Comité de Emergencias del RSI en relación con los eventos y el contexto en curso relacionados con la transmisión y propagación internacional de poliovirus en el sitio web de la OMS: <https://www.who.int/news/item/02-02-2023-statement-of-the-thirty-fourth-polio-ihf-emergency-committee> [en inglés].

<sup>5</sup> Se puede consultar información sobre el Comité de Emergencias del RSI en relación con el brote de viruela símica en varios países en el sitio web de la OMS: [https://www.who.int/es/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-\(ihf\)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox](https://www.who.int/es/news/item/01-11-2022-third-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-(ihf)-emergency-committee-regarding-the-multi-country-outbreak-of-monkeypox).

<sup>6</sup> Se puede consultar información acerca de la situación mundial del cólera en el sitio web de la OMS en: <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON437>.

<sup>7</sup> Las alertas y actualizaciones epidemiológicas de la OPS pueden consultarse en: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>.

### *Capacidades básicas de los Estados Partes*

9. Un informe exhaustivo sobre la situación de las 15 capacidades básicas y los 35 indicadores en la Región de las Américas en el 2021 fue presentado a la 30.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana (2). En octubre del 2022, la Secretaría de la OMS informó a los Estados Partes del RSI de que la plataforma e-SPAR estaba disponible para la presentación de sus informes anuales de autoevaluación (SPAR, por su sigla en inglés) correspondientes al 2022.<sup>8</sup> En enero del 2023, la Oficina impartió una sesión de capacitación sobre el proceso del e-SPAR para los Estados Partes por conducto de los CNE. El plazo para que los Estados Partes presentaran sus informes anuales relativos al RSI a la 76.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud se prorrogó hasta el 31 de marzo del 2023. Al 28 de febrero del 2023, 33 (94%) de los Estados Partes habían cumplido con esa obligación y dos (6%) aún no habían iniciado el proceso. Por lo tanto, no es posible presentar un análisis preliminar de la situación de las capacidades básicas en la Región, y la información que figura en el documento CSP30/INF/4 sigue siendo la más actualizada hasta el momento (2). Se presentará información actualizada al 60.<sup>o</sup> Consejo Directivo de la OPS en septiembre del 2023.

10. Del 6 al 8 de diciembre del 2022 se celebró en Chile una reunión regional informal sobre el RSI, centrada en el proceso de cumplimiento de la presentación de informes anuales de autoevaluación y dos de las capacidades básicas del RSI: coordinación, funciones de los centros nacionales de enlace y promoción (C2), y puntos de entrada y salud transfronteriza (C11) (10). Se examinaron las limitaciones en la preparación de los informes para la plataforma e-SPAR y se destacó la rotación del personal en los ministerios de salud como una dificultad importante para este proceso. Los pequeños Estados insulares en desarrollo pidieron que se hicieran adaptaciones al instrumento SPAR con el fin de que fuese adecuado a su contexto. Los participantes en la reunión opinaron que las orientaciones presentadas por la Oficina eran útiles, tanto para completar el SPAR como para elaborar las evaluaciones externas voluntarias. Solicitaron que la Oficina ofreciera orientaciones similares para las otras 13 capacidades, con la participación de expertos y Estados Miembros de la Región.

11. Como se indica en el anexo, Guatemala y Guyana solicitaron una evaluación externa voluntaria en el contexto del marco de seguimiento y evaluación del RSI, y ambos países iniciaron su autoevaluación utilizando el instrumento SPAR. En la Región, se dio apoyo técnico a varios países para las evaluaciones durante la aplicación de las medidas de respuesta a la COVID-19 en Antigua y Barbuda, Argentina, Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Suriname, y Trinidad y Tabago. Se llevaron a cabo varias actividades de simulación para someter a prueba diferentes planes de contingencia y protocolos operativos en Chile y Costa Rica.

---

<sup>8</sup> El instrumento electrónico de presentación de informes anuales de autoevaluación de los Estados Partes (conocido como e-SPAR por su sigla en inglés) es una plataforma basada en la web disponible en: <https://extranet.who.int/e-spar>.

**Requisitos administrativos y gobernanza**

12. Al 24 de febrero del 2023, 534 puertos de 28 Estados Partes de la Región, incluido un Estado Parte sin salida al mar (Paraguay), estaban autorizados para emitir el certificado de sanidad a bordo. Se autorizaron 12 puertos en siete territorios de ultramar de Francia (2 puertos), los Países Bajos (3) y el Reino Unido (7). La Secretaría de la OMS estableció un portal en línea para permitir a los Estados Partes actualizar la lista de sus puertos autorizados.<sup>9</sup>

13. Al 24 de febrero del 2023, en la lista de expertos del RSI había 456 profesionales, de los cuales 103 (23%) son de la Región. Entre ellos se encuentran expertos designados por 11 de los 35 Estados Partes de la Región: Argentina, Barbados, Brasil, Canadá, Cuba, Estados Unidos de América, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay y Perú.

14. La encuesta mundial<sup>10</sup> para actualizar el sitio web de la OMS sobre los viajes y la salud<sup>11</sup> incluyó, entre otros, los requisitos sobre la constancia de vacunación contra la fiebre amarilla como condición para permitir la entrada o la salida de viajeros internacionales.<sup>12, 13</sup> Los datos más recientes siguen siendo los mismos presentados en el 2022 (2).

15. En el contexto de la pandemia de COVID-19, cabe señalar que, de conformidad con los artículos 35 y 36 y los anexos 6 y 7 del RSI, los Estados Partes no pueden exigir ningún documento de salud que no sea el certificado internacional de vacunación o profilaxis, con comprobante de vacunación contra la fiebre amarilla, para la entrada o salida de viajeros. Durante la pandemia de COVID-19, los Estados Partes de la Región de las Américas adoptaron diversas medidas relacionadas con los viajes internacionales, como requisitos para la entrada y la salida, a fin de mitigar el riesgo de exportación, importación y transmisión local del SARS-CoV-2. En algunos casos, estas medidas cumplían con las disposiciones del RSI, incluso más allá del artículo 43, y estaban en consonancia con el enfoque basado en el riesgo promovido por la Secretaría de la OMS (11, 12). De acuerdo con el documento de posición provisional de la OMS sobre el comprobante de vacunación contra la COVID-19 para los viajeros internacionales (13), y las recomendaciones

---

<sup>9</sup> La lista de puertos autorizados para emitir el certificado de sanidad a bordo puede consultarse en el sitio web de la OMS: <https://extranet.who.int/ihr/poedata/public/es>.

<sup>10</sup> Los países que respondieron a la encuesta sobre viajes internacionales y salud correspondiente al 2022 son: Bahamas, Belice, Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Haití, Honduras, Jamaica, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Suriname y Uruguay.

<sup>11</sup> La página web de la OMS sobre viajes internacionales y salud puede consultarse en: [https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab_1) [en inglés].

<sup>12</sup> La lista (actualizada a mayo del 2021) de los países con riesgo de transmisión de fiebre amarilla y los que exigen la vacunación contra esta enfermedad puede consultarse en: [https://www.who.int/publications/m/item/countries-con-riesgo-de-transmision-de-la-fiebre-amarilla-y-paises-requiring-fiebre-amarilla-vacuna-\(mayo-2021\)](https://www.who.int/publications/m/item/countries-con-riesgo-de-transmision-de-la-fiebre-amarilla-y-paises-requiring-fiebre-amarilla-vacuna-(mayo-2021)).

<sup>13</sup> Los requisitos de vacunación de los países y las recomendaciones de la OMS para los viajeros internacionales y la situación de la malaria por país (actualizados a mayo del 2021) pueden consultarse en: <https://www.who.int/publications/m/item/vaccination-requirements-and-recommendations-for-international-travellers-and-malaria-situation-per-country-2021-edition> [en inglés].

temporales actuales,<sup>14</sup> los Estados Partes no pueden exigir un comprobante de vacunación contra la COVID-19 como única condición para la entrada. Al 24 de febrero del 2023, 13 de los 35 Estados Partes de la Región<sup>15</sup> exigen un comprobante de vacunación para ingresar al país, mientras que Estados Unidos de América estableció el comprobante de vacunación como condición única para permitir los viajes internacionales. Además, Canadá, Chile, Costa Rica, Estados Unidos de América y Guyana consideraron varios requisitos especiales para permitir la entrada de viajeros procedentes de China, Hong Kong y Macao. Veintiuno de los 35 Estados Partes de la Región han eliminado la mayoría de las medidas relativas a los viajes.

### **Medidas necesarias para mejorar la situación**

16. El RSI (2005) es un instrumento jurídicamente vinculante en casos de emergencias sanitarias, y su futura gobernanza y aplicación están relacionadas con los procesos en curso dirigidos por los Estados Miembros por conducto del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) y del Órgano de Negociación Intergubernamental.<sup>16</sup> El Órgano de Negociación se estableció para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, conocido como “CA+ de la OMS”, como se explica en el documento SPBA17/INF/2 (8).

17. El Comité de Examen sobre las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) fue convocado por el Director General en cumplimiento de la decisión WHA75(9), adoptada por la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud en el 2022, y la decisión EB150(3), adoptada por el Consejo Ejecutivo en su 150.ª sesión en el 2022 (14, 15), y de conformidad con el Artículo 50 del RSI. El Comité de Examen presentó su informe a mediados de enero del 2023, de acuerdo con lo establecido en el artículo 55 del Reglamento, y el Director General transmitió este informe al Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005).

18. En el informe se examinaban 307 enmiendas propuestas al RSI y presentadas por varios Estados Partes,<sup>17</sup> entre ellos, Brasil, Estados Unidos de América y Uruguay (este último en nombre de los Estados Miembros del Mercado Común del Sur).

---

<sup>14</sup> Las recomendaciones temporales actuales, emitidas por el Director General de la OMS en respuesta a la ESPII por la COVID-19, están disponibles en el sitio web de la OMS en: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2023-statement-on-the-fourteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic).

<sup>15</sup> Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Dominica, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay y Venezuela.

<sup>16</sup> La página web del INB puede consultarse en: <https://apps.who.int/gb/inb/> [en inglés].

<sup>17</sup> Los Estados Partes que presentaron enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) son: Armenia, Bangladesh, Brasil, República Checa (en nombre de los Estados Miembros de la Unión Europea), Estados Unidos de América, Eswatini (en nombre de los Estados Miembros de la Región de África de la OMS), Federación de Rusia (en nombre de los Estados Miembros de la Unión Económica Euroasiática), India, Indonesia, Japón, Malasia, Namibia, Nueva Zelandia, República de Corea, Suiza y Uruguay (en nombre de los Estados Miembros del Mercado Común del Sur). La información puede consultarse en: [https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf\\_files/wgihhr2/A\\_WGIHR2\\_5-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/wgihhr/pdf_files/wgihhr2/A_WGIHR2_5-sp.pdf).

19. Al 6 de marzo del 2023, el Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) había celebrado dos reuniones y se han previsto cuatro más antes de que las enmiendas finales propuestas sean presentadas para su consideración por la 77.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud en el 2024. Desde noviembre del 2022, las mesas del Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) y del Órgano de Negociación Intergubernamental han celebrado varias reuniones conjuntas y han participado en una sesión informativa conjunta con el Comité de Examen.

20. Los Estados Miembros y las dos mesas deliberarán acerca de las sinergias y la complementariedad del CA+ de la OMS con el RSI y con otros mecanismos e instrumentos pertinentes, a fin de garantizar la consonancia y la coherencia, y de evitar duplicaciones y superposiciones inapropiadas. Como el Grupo de Trabajo sobre las Enmiendas al RSI (2005) presentará su informe final y sus recomendaciones a la Asamblea Mundial de la Salud en el 2024, es esencial que los Estados Miembros sigan participando activamente en las deliberaciones.

21. En diciembre del 2022 y abril del 2023, la Oficina organizó dos sesiones informativas para los Estados Partes sobre el proceso de presentación de enmiendas al RSI. En el caso del proceso del Órgano de Negociación, se llevaron a cabo: *a*) una consulta regional en septiembre del 2022, *b*) una sesión informativa regional en febrero del 2023, y *c*) una reunión regional presencial en marzo del 2023. La Oficina seguirá brindando apoyo a los Estados Miembros en el fortalecimiento de las capacidades básicas y facilitando las deliberaciones entre ellos.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

22. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota del presente informe y haga los comentarios que considere pertinentes.

Anexo

### **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005). Tercera edición. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246186/9789243580494-spa.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional [documento CSP30/INF/4]. 30.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 74.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2022. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: [https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-4-s-rsi\\_0.pdf](https://www.paho.org/sites/default/files/csp30-inf-4-s-rsi_0.pdf).

3. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [documento EB152/12]. 152.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 30 de enero al 7 de febrero del 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_12-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_12-sp.pdf).
4. Organización Mundial de la Salud. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias: Informe del Director General [documento EB152/45]. 152.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 30 de enero al 7 de febrero del 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_45-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_45-sp.pdf).
5. Organización Mundial de la Salud. Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias. Duración del mandato de los miembros. Informe del Director General [documento EB152/54]. 152.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 30 de enero al 7 de febrero del 2023. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_54-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_54-sp.pdf).
6. Organización Mundial de la Salud. Informe del Director General [documento EB152/2]. 152.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 30 de enero al 7 de febrero del 2023 Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_2-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_2-sp.pdf).
7. Organización Mundial de la Salud. Informe de los Comités Regionales al Consejo Ejecutivo. Informe del Director General [documento EB152/3]. 152.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 30 de enero al 7 de febrero del 2023 Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB152/B152\\_3-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB152/B152_3-sp.pdf).
8. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre cuestiones estratégicas entre la OPS y la OMS (documento CE172/INF/2) 172.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo de la OPS; del 12 al 16 de junio del 2023. Washington, D.C.: OPS; [de próxima publicación en el 2023].
9. Organización Mundial de la Salud. Revisión del Reglamento Sanitario Internacional [resolución WHA58.3]. 58.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 25 de mayo del 2005. Ginebra: OMS; 2005. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58/WHA58\\_3-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_3-sp.pdf).
10. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005): Instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes. Segunda edición. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240040120>.
11. Organización Mundial de la Salud. Policy considerations for implementing a risk-based approach to international travel in the context of COVID-19, 2 July 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1>.



12. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones técnicas relativas la aplicación de un enfoque basado en los riesgos para los viajes internacionales en el contexto de la COVID-19: orientaciones provisionales, 2 de julio del 2021. Ginebra: OMS; 2021. Puede consultarse en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/343413>.
13. Organización Mundial de la Salud. Interim position paper: considerations regarding proof of COVID-19 vaccination for international travellers; Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/interim-position-paper-considerations-regarding-proof-of-covid-19-vaccination-for-international-travellers>.
14. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [decisión WHA75(9)]. 75.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud; del 22 al 28 de mayo del 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA75-REC1/A75\\_REC1\\_Interactive\\_sp.pdf#page=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75-REC1/A75_REC1_Interactive_sp.pdf#page=1).
15. Organización Mundial de la Salud. Fortalecer el Reglamento Sanitario Internacional (2005): proceso de revisión a través de su posible enmienda [decisión EB150(3)]. 150.<sup>a</sup> reunión del Consejo Ejecutivo; del 24 al 29 de enero del 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB150-REC1/B150\\_REC1-sp.pdf#page=3](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150-REC1/B150_REC1-sp.pdf#page=3).

## Anexo

**Cuadro recapitulativo 1. Eventos de salud pública de posible importancia internacional y evaluaciones externas voluntarias en el contexto del marco de seguimiento y evaluación del RSI**

Estado Parte	Número de eventos agudos de salud pública de posible importancia internacional evaluados, del 16 de julio del 2022 al 31 de marzo del 2023 (número de eventos para los que se solicitó y se recibió verificación) <sup>1,2</sup>	Evaluación externa voluntaria o evaluación externa conjunta (año en que se hizo)
Antigua y Barbuda	0 (N/D)	-
Argentina	9 (1 solicitud/1 respuesta)	Sí (2019)
Bahamas	3 (N/D)	-
Barbados	0 (N/D)	-
Belice	0 (N/D)	Sí (2016)
Bolivia (Estado Plurinacional de)	5 (3 solicitudes/2 respuestas)	-
Brasil	7 (3 solicitudes/3 respuestas)	-
Canadá	4 (N/D)	Sí (2018)
Chile	3 (N/D)	-
Colombia	10 (4 solicitudes/4 respuestas)	-
Costa Rica	2 (N/D)	-
Cuba	3 (1 solicitud/1 respuesta)	-
Dominica	0 (N/D)	-
Ecuador	7 (N/D)	-
El Salvador	2 (1 solicitud/1 respuesta)	-
Estados Unidos de América	14 (1 solicitud/1 respuesta)	Sí (2016)

<sup>1</sup> Los eventos relacionados con la pandemia de COVID-19, incluido el síndrome inflamatorio multisistémico en la población infantil y adolescente, la aparición de variantes preocupantes o variantes de interés del SARS-CoV-2 y los eventos adversos después de la inmunización con vacunas contra la COVID-19, no están reflejados en el anexo.

<sup>2</sup> No se incluyeron las solicitudes de verificación de territorios (n=3).

CE172/INF/3 – ANEXO

Estado Parte	Número de eventos agudos de salud pública de posible importancia internacional evaluados, del 16 de julio del 2022 al 31 de marzo del 2023 (número de eventos para los que se solicitó y se recibió verificación) <sup>1,2</sup>	Evaluación externa voluntaria o evaluación externa conjunta (año en que se hizo)
Granada	1 (N/D)	Sí (2018)
Guatemala	3 (N/D)	En curso (iniciado en octubre del 2022)
Guyana	1 (N/D)	En curso (solicitado a finales del 2022 e iniciado en el 2023)
Haití	1 (1 solicitud/1 respuesta)	Sí (2016, 2019)
Honduras	2 (1 solicitud/1 respuesta)	-
Jamaica	1 (N/D)	-
México	11 (5 solicitudes/5 respuestas)	-
Nicaragua	2 (2 solicitudes/1 respuesta)	-
Panamá	2 (N/D)	-
Paraguay	5 (1 solicitud/1 respuesta)	-
Perú	7 (1 solicitud/1 respuesta)	Sí (2015)
República Dominicana	2 (2 solicitudes/2 respuestas)	Sí (2019)
Saint Kitts y Nevis	0 (N/D)	-
Santa Lucía	0 (N/D)	-
San Vicente y las Granadinas	0 (N/D)	-
Suriname	0 (N/D)	-
Trinidad y Tabago	0 (N/D)	-
Uruguay	4 (N/D)	-
Venezuela (República Bolivariana de)	4 (4 solicitudes/1 respuesta)	-

- - -