
Reunión de los Estados partes en la Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas (biológicas) y tóxicas y sobre su destrucción

16 de octubre de 2009
Español
Original: inglés

Reunión de 2009

Ginebra, 7 a 11 de diciembre de 2009

Reunión de Expertos

Ginebra, 24 a 28 de agosto de 2009

Informe de la Reunión de Expertos

Introducción

1. El Documento Final de la Sexta Conferencia de Examen de los Estados partes encargada del examen de la Convención sobre la prohibición del desarrollo, la producción y el almacenamiento de armas bacteriológicas (biológicas) y tóxicas y sobre su destrucción (BWC/CONF.VI/6) incluía, en la sección relativa a decisiones y recomendaciones, la decisión siguiente:

"La Conferencia decide:

a) Celebrar cuatro reuniones anuales de los Estados partes, cada una de una semana de duración, a partir de 2007, antes de la Séptima Conferencia de Examen, que se celebrará a más tardar a fines de 2011, para examinar y promover un entendimiento común y medidas eficaces en relación con:

i) Los medios y formas de mejorar la aplicación nacional, en particular el cumplimiento de la legislación nacional, el fortalecimiento de las instituciones nacionales y la coordinación entre las instituciones nacionales encargadas de hacer cumplir la ley;

ii) La cooperación a nivel regional y subregional sobre la aplicación de la Convención;

iii) Las medidas nacionales, regionales e internacionales para mejorar la bioseguridad y la biocustodia, en particular la seguridad en el laboratorio y la seguridad de los patógenos y toxinas;

iv) La supervisión, educación y concienciación y la aprobación o elaboración de códigos de conducta con el fin de impedir el uso indebido de los adelantos de la investigación en ciencias biológicas y biotecnología que puedan utilizarse para fines prohibidos por la Convención;

v) A fin de promover la cooperación, la asistencia y el intercambio internacionales en ciencias biológicas y tecnologías con fines pacíficos, el fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia de enfermedades y la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades infecciosas: 1) para

los Estados partes que necesiten asistencia, determinar las necesidades y solicitudes de fomento de la capacidad; y 2) por parte de los Estados partes que estén en condiciones de hacerlo y de organizaciones internacionales, oportunidades de prestar asistencia relativa a estas esferas;

vi) La prestación de asistencia y la coordinación con organizaciones pertinentes a solicitud de cualquier Estado parte en caso de presunto empleo de armas biológicas o tóxicas, inclusive el fomento de la capacidad nacional para la vigilancia, la detección y el diagnóstico de las enfermedades y los sistemas de salud pública.

b) Cada reunión de los Estados partes será preparada por una reunión de expertos de una semana de duración. Los temas que se examinarán en cada reunión anual de los Estados partes serán los siguientes: los temas i) y ii) se examinarán en 2007; los temas iii) y iv) en 2008; el tema v) en 2009 y el tema vi) en 2010. La primera reunión estará presidida por un representante del Grupo del Movimiento de los Países No Alineados y Otros Estados, la segunda por un representante del Grupo de Estados de Europa Oriental, la tercera por un representante del Grupo Occidental y la cuarta por un representante del Grupo del Movimiento de los Países No Alineados y Otros Estados.

c) Las reuniones de expertos prepararán informes que describan su labor.

d) Todas las reuniones, tanto de expertos como de los Estados partes, aprobarán todas sus conclusiones o resultados por consenso.

e) La Séptima Conferencia de Examen examinará la labor y las conclusiones de esas reuniones y decidirá cualquier medida futura."

2. En su resolución 63/88, aprobada sin votación el 2 de diciembre de 2008, la Asamblea General, pidió, entre otras cosas, al Secretario General que continuara prestando la asistencia necesaria a los gobiernos depositarios de la Convención y que proporcionara los servicios necesarios para que se aplicaran las decisiones y recomendaciones de las conferencias de examen, incluida toda la asistencia que fuera necesaria a las reuniones anuales de los Estados partes y las reuniones de expertos.

Organización de la Reunión de Expertos

3. De conformidad con la decisión adoptada por la Sexta Conferencia de Examen, la Reunión de Expertos de 2009 se convocó del 24 al 28 de agosto de 2009 en el Palacio de las Naciones de Ginebra, bajo la Presidencia del Embajador Marius Grinius, del Canadá.

4. En su primera sesión, celebrada el 24 de agosto de 2009, la Reunión de Expertos aprobó, a propuesta del Presidente, su programa (BWC/MSP/2009/MX/1) y su programa de trabajo (BWC/MSP/2009/MX/2/Rev.1). El Presidente también señaló a la atención de las delegaciones cinco documentos de antecedentes preparados por la Dependencia de Apoyo a la Aplicación (BWC/MSP/2009/MX/INF.1 a 5).

5. En la misma sesión, a instancias del Presidente, la Reunión de Expertos hizo suyo, *mutatis mutandis*, el reglamento de la Sexta Conferencia de Examen, que figuraba en el anexo II del Documento Final de la Conferencia de Examen (BWC/CONF.VI/6).

6. Desempeñó las funciones de secretario de la Reunión de Expertos el Sr. Richard Lennane, Jefe de la Dependencia de Apoyo a la Aplicación. El Sr. Piers Millett, oficial de asuntos políticos de la Dependencia de Apoyo a la Aplicación, desempeñó las funciones de secretario adjunto. La Sra. Ngoc Phuong Huynh, oficial asociada de asuntos políticos de la Dependencia de Apoyo a la Aplicación, prestó servicios en la secretaría.

Participación en la Reunión de Expertos

7. Participaron en la Reunión de Expertos los siguientes 96 Estados partes en la Convención: Albania, Alemania, Arabia Saudita, Argelia, Argentina, Armenia, Australia, Austria, Azerbaiyán, Bahrein, Bangladesh, Belarús, Bélgica, Bosnia y Herzegovina, Botswana, Brasil, Brunei Darussalam, Bulgaria, Burkina Faso, Burundi, Canadá, Chile, China, Chipre, Colombia, Croacia, Cuba, Dinamarca, Emiratos Árabes Unidos, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estados Unidos de América, Estonia, Federación Rusa, Filipinas, Finlandia, Francia, Georgia, Ghana, Grecia, Guatemala, Guinea Ecuatorial, Hungría, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Irlanda, Italia, Jamahiriya Árabe Libia, Japón, Jordania, Kazajstán, Kenya, Kirguistán, Kuwait, Líbano, Lituania, Malasia, Marruecos, México, Nigeria, Noruega, Nueva Zelanda, Países Bajos, Pakistán, Perú, Polonia, Portugal, Qatar, Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, República Checa, República de Corea, República de Moldova, República Democrática Popular Lao, Rumania, Santa Sede, Senegal, Serbia, Singapur, Sri Lanka, Sudáfrica, Suecia, Suiza, Swazilandia, Tailandia, Tayikistán, Túnez, Turquía, Ucrania, Uganda, Uruguay, Venezuela (República Bolivariana de), Yemen y Zambia.

8. Además, conforme al párrafo 1 del artículo 44 del reglamento, participaron en la Reunión de Expertos, sin tomar parte en la adopción de decisiones, cuatro Estados que habían firmado la Convención pero aún no la habían ratificado: Haití, Myanmar, República Árabe Siria y República Unida de Tanzania.

9. Tres Estados, Angola, Camerún e Israel, que no son partes en la Convención ni signatarios de ella, participaron en la Reunión de Expertos en calidad de observadores, de conformidad con lo dispuesto en el apartado a) del párrafo 2 del artículo 44 del reglamento.

10. De conformidad con el párrafo 3 del artículo 44 del reglamento, asistieron a la Reunión de Expertos las Naciones Unidas, con inclusión de la Oficina de Asuntos de Desarme, el Instituto de las Naciones Unidas de Investigación sobre el Desarme (UNIDIR) y el Instituto Interregional de las Naciones Unidas para Investigaciones sobre la Delincuencia y la Justicia (UNICRI).

11. De conformidad con el párrafo 4 del artículo 44 del reglamento, se concedió la condición de observadores para participar en la Reunión de Expertos a la Comisión Europea, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), el Centro Internacional de Ciencia y Tecnología, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).

12. Además, a invitación del Presidente, teniendo en cuenta el carácter especial de los temas que se iban a tratar en la reunión y sin crear un precedente, los diez órganos científicos, profesionales, académicos e industriales siguientes participaron, en calidad de invitados, en intercambios oficiosos de información durante las sesiones públicas de la Reunión de Expertos: Amyris Biotechnologies, Biosafety and Biosecurity International Conference Series, European Biosafety Association, HealthMap, International Council for Life Sciences, International Security and Biopolicy Institute, Instituto de Vacunación Internacional, el Centro Nacional para la Seguridad y la Gestión de las Crisis (Jordania), NTI Global Health Security Initiative, ProMED-mail y la Sra. Anupa Gupte.

13. De conformidad con el párrafo 5 del artículo 44 del reglamento, asistieron a la Reunión de Expertos 16 organizaciones no gubernamentales (ONG) e institutos de investigación.

14. En los documentos BWC/MSP/2009/MX/INF.7 y Add.1 figura una lista de todos los participantes en la Reunión de Expertos.

Trabajos de la Reunión de Expertos

15. De conformidad con el programa de trabajo (BWC/MSP/MX/2009/2/Rev.1), la Reunión de Expertos escuchó las declaraciones introductorias de los 25 Estados partes siguientes: Arabia Saudita, Argelia, Bangladesh, Chile, China, Cuba (en nombre del Grupo del Movimiento de los Países No Alineados y otros Estados), Estados Unidos de América, Federación de Rusia, Filipinas, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Kenya, Marruecos, México, Nigeria, Noruega, Pakistán, Perú, República de Corea, Senegal, Suecia (en nombre de la Unión Europea), Turquía, Ucrania y Yemen.

16. Del 25 al 27 de agosto, la Reunión de Expertos celebró varias sesiones dedicadas al tema 5 del programa: A fin de promover la cooperación, la asistencia y el intercambio internacionales en ciencias biológicas y tecnológicas con fines pacíficos, examen del fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia de enfermedades y la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades infecciosas:

a) Para los Estados partes que necesiten asistencia, determinación de las necesidades y solicitudes de fomento de la capacidad; y

b) Para los Estados partes que estén en condiciones de hacerlo, y de organizaciones internacionales, oportunidades para prestar asistencia relativa a estas esferas.

Durante dichas sesiones hicieron ponencias o declaraciones 27 Estados partes, 6 organizaciones internacionales y 8 invitados de la Reunión.

17. El Presidente, bajo su propia responsabilidad e iniciativa, preparó un documento que contenía una relación de las consideraciones, enseñanzas, perspectivas, recomendaciones, conclusiones y propuestas extraídas de las ponencias, las declaraciones, los documentos de trabajo y las intervenciones sobre los temas examinados en la Reunión. La Reunión de Expertos tomó nota de que dicho documento no había sido objeto de acuerdo ni tenía carácter oficial. A juicio del Presidente, el documento podía ayudar a las delegaciones en sus preparativos para la Reunión de los Estados partes de diciembre de 2009 y en su examen de la manera idónea de "examinar y promover un entendimiento común y medidas eficaces sobre" los temas de conformidad con la decisión de la Sexta Conferencia de Examen. El documento preparado por el Presidente se adjunta como anexo I del presente informe.

18. En el curso de su labor, la Reunión de Expertos utilizó varios documentos de trabajo presentados por los Estados partes, que se distribuyeron durante ella, así como declaraciones y ponencias de los Estados partes, organizaciones internacionales e invitados de la Reunión.

Documentación

19. En el anexo II del presente informe figura una lista de los documentos oficiales de la Reunión de Expertos, incluidos los documentos de trabajo presentados por los Estados partes. Todos los documentos de esta lista pueden consultarse en el sitio web de la Dependencia de Apoyo a la Aplicación (<http://www.unog.ch/bwc>) y en el Sistema de Archivo de Documentos (ODS) de las Naciones Unidas, accesible en Internet en el sitio <http://documents.un.org>.

Clausura de la Reunión de Expertos

20. En su sesión de clausura, celebrada el 28 de agosto de 2009, la Reunión de Expertos escuchó, de conformidad con la decisión de la Sexta Conferencia de Examen, un informe provisional del Presidente sobre las actividades para lograr la adhesión universal a la Convención. La Reunión de Expertos tomó nota de que el Presidente prepararía el programa provisional y el programa de trabajo para su aprobación y adopción en la Reunión de los Estados partes que tendría lugar del 7 al 11 de diciembre de 2009.

21. En la misma sesión, la Reunión de Expertos aprobó por consenso su informe, que figura en el documento BWC/MSP/2009/MX/CRP.1 y 2, en su forma oralmente enmendada, y se publicará con la signatura BWC/MSP/2009/MX/3.

Anexo I

Consideraciones, enseñanzas, perspectivas, recomendaciones, conclusiones y propuestas extraídas de las ponencias, las declaraciones, los documentos de trabajo y las intervenciones sobre los temas examinados en la reunión

Tema 5 del programa: A fin de promover la cooperación, la asistencia y el intercambio internacionales en ciencias biológicas y tecnológicas con fines pacíficos, examen del fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia de enfermedades y la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades infecciosas:

a) Para los Estados partes que necesiten asistencia, determinación de las necesidades y solicitudes de fomento de la capacidad; y

b) Para los Estados partes que estén en condiciones de hacerlo, y de organizaciones internacionales, oportunidades para prestar asistencia relativa a estas esferas.

Nota: se proporciona la fuente utilizando los siguientes códigos: P = Ponencia (con fecha, por ejemplo: 24/8 = 24 de agosto); S = Declaración (con fecha); WP = documento de trabajo (con número). Véase también la lista de abreviaturas de los nombres de las delegaciones al final del presente anexo.

I. Objetivos

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
A. Gupte	Los cambios en los ecosistemas y los hábitats están dando lugar a nuevas enfermedades infecciosas, así como a un creciente número de enfermedades y patologías no infecciosas y crónicas.	P 27/8
A. Gupte	La aparición de enfermedades infecciosas se ve facilitada por el aumento de las interfaces entre la fauna silvestre, los animales domésticos y los seres humanos como resultado de la globalización, el clima y las modificaciones del paisaje asociadas.	P 27/8
A. Gupte	Necesidad urgente de vigilancia ecosanitaria (no de enfermedades).	P 27/8
A. Gupte	Integrar el concepto relativo a la ecosalud y la vigilancia asociada en la aplicación del artículo X.	P 27/8
Bangladesh	Por ser un pilar fundamental del régimen internacional de desarme, la Convención sobre armas biológicas tiene también una función única que desempeñar en el fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia de enfermedades y la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades infecciosas.	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Canadá	Forjar nuevas alianzas Norte-Sur, Sur-Sur y Norte-Norte, y mejorar las ya existentes, con miras a mejorar y coordinar mejor la capacidad mundial en materia de vigilancia, detección, diagnóstico y control de enfermedades.	P 26/8
China	Un gran número de países en desarrollo enfrentan problemáticas comunes como la infraestructura subdesarrollada, las capacidades insuficientes en materia de detección de patógenos y los servicios de atención médica inadecuados. Debe mejorarse los sistemas de respuesta de emergencia... Debe reforzarse aun más la cooperación internacional.	S 24/8
China	<ul style="list-style-type: none"> Las principales amenazas para la salud pública, como las enfermedades infecciosas, etc., no pueden abordarse de manera eficaz si la comunidad internacional no realiza esfuerzos colectivos; Es esencial que los miembros de la comunidad internacional desarrollen activamente y refuercen constantemente su cooperación en la esfera de la vigilancia y el control epidemiológicos. 	P 26/8
China	La vigilancia y control de epidemias mundiales constituyen un grave problema: están surgiendo nuevas enfermedades infecciosas; enfermedades infecciosas que en un momento se consideraron bajo control están haciendo su reaparición; la mutación patogénica se está desarrollando a un ritmo rápido y algunos agentes patógenos se están haciendo más resistentes a los medicamentos; los agentes patógenos epizooticos están rompiendo con frecuencia las barreras entre las especies y se transmiten a los seres humanos; y un aumento en constante alza de los viajes internacionales contribuye a la propagación de enfermedades infecciosas por todo el mundo.	WP.19
China	Ningún país por sí solo puede tratar con eficacia ninguna de las grandes amenazas para la salud pública, como las enfermedades infecciosas pandémicas. Por consiguiente, es esencial que los miembros de la comunidad internacional desarrollen activamente y refuercen constantemente la cooperación en el ámbito de la vigilancia y control epidemiológicos... los países con mayor capacidad deben ayudar a los países que necesitan aumentar su capacidad en materia de vigilancia y control epidemiológicos, y la ayuda y la asistencia deberán proporcionarse sobre la base de la igualdad, la cooperación y el respeto mutuo.	WP.19
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Superar las barreras que obstaculizan la plena aplicación del artículo X de la Convención.	S 24/8
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Dadas la creciente incidencia de algunas enfermedades infecciosas durante la última década; la necesidad de crear capacidad para el diagnóstico, prevención, tratamiento y control de enfermedades en todos los Estados partes, así como la mejora de las capacidades de todos los Estados partes para luchar contra las enfermedades infecciosas; y el entorno mundial que impone restricciones en este ámbito, lo que hace difícil para los países en desarrollo cumplir las obligaciones nacionales e	WP.24

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	internacionales, los Estados partes del Movimiento de Países No Alineados y otros Estados partes piden a todos los Estados partes en la Convención que tomen medidas para atajar estos problemas.	
FAO	Existe un marco básico y una cierta capacidad, pero los recursos [para hacer frente a enfermedades de las plantas] son desesperadamente escasos.	P 25/8
Georgia y Estados Unidos	Una respuesta rápida y eficaz a posibles brotes se basa en un buen sistema mundial de vigilancia y en una colaboración internacional de calidad. Por el contrario, la falta de vigilancia y respuesta de un país representa un riesgo potencial para la región y la comunidad internacional.	WP.12
India	Aunque la vigilancia y la mitigación de enfermedades siguen siendo primordialmente una responsabilidad nacional, se reconoce que las enfermedades y las epidemias no respetan las fronteras nacionales y que los agentes biológicos deben ser objeto de seguimiento, a fin de que no entren en nuevas regiones. Esto ha hecho que la colaboración internacional sea crucial en el control de las epidemias.	S 24/8
India	Los Estados partes deberían facilitar el intercambio más amplio posible de equipo, materiales e información científica y tecnológica para la utilización con fines pacíficos de los agentes biológicos y toxinas de conformidad con sus obligaciones en virtud de la Convención. Esto beneficiaría a los países en desarrollo a la hora de subvenir a sus necesidades de desarrollo, incluida la mejora de la salud pública, y de crear una industria biotecnológica sólida.	S 24/8
India	Los aspectos promocionales del artículo X son un elemento crucial en el fortalecimiento de la Convención sobre armas biológicas y en el logro de la adhesión universal a la misma.	S 24/8
India	La cooperación internacional es importante para que los países en desarrollo satisfagan sus necesidades de desarrollo, incluida la mejora de la salud pública y la puesta en marcha de una sólida industria biotecnológica.	P 26/8
India	Las ramificaciones transfronterizas de las enfermedades y pandemias hacen que la cooperación internacional eficaz entre los sistemas nacionales sea algo imprescindible. La capacidad y la preparación nacionales van a la par que la cooperación internacional.	P 26/8
India	Necesidad de reconocer que la cooperación internacional y el fomento de la capacidad nacional van de la mano; la cooperación debe ser a largo plazo y sistemática.	P 26/8
Indonesia	La cooperación internacional es la forma más efectiva de garantizar una respuesta adecuada a estos retos.	S 24/8
Indonesia	La mejora de la capacidad, especialmente en lo que respecta a los países en desarrollo, es indispensable si tenemos verdadero empeño en resolver estas amenazas a nivel mundial. También hay que subrayar que el fomento de la capacidad no solo beneficiará a los países en desarrollo	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	sino que también contribuirá a los esfuerzos mundiales de detección, diagnóstico y control de las enfermedades infecciosas.	
Indonesia	La gestión de la enfermedad no es simple, necesita de una vigilancia de las enfermedades potente y de investigación fundamental; algunos países con una población heterogénea comparten este problema.	P 26/8
Indonesia y Noruega	La salud está profundamente interconectada con el medio ambiente, el comercio, el crecimiento económico, el desarrollo social, la seguridad nacional y los derechos y la dignidad de la persona.	WP.5
Indonesia y Noruega	La aplicación plena y efectiva de todas las disposiciones de la Convención sobre armas biológicas, ... podría contribuir de forma importante a lograr los objetivos en materia de salud y de desarrollo.	WP.5
Indonesia y Noruega	La importancia del artículo X y la transparencia en el logro de objetivos específicos en materia de salud pública y de seguridad, así como para hacer realidad los ODM de las Naciones Unidas.	WP.5
Indonesia y Noruega	Un sistema nacional de salud que funcione constituiría la mejor defensa en caso de propagación deliberada de enfermedades, y aseguraría que los escasos recursos se utilicen de manera más eficaz, incluso mediante un "enfoque que contemple todos los riesgos".	WP.5
Indonesia y Noruega	La sanidad animal y la fitosanidad se consideran bienes públicos mundiales importantes, y son esenciales para la seguridad y la salubridad alimentarias. La experiencia demuestra cada vez más que la salud humana no puede considerarse aisladamente de la salud animal y vegetal.	WP.5
International Security & Biopolicy Institute (ISBI)	La vigilancia y detección constituyen: Un proceso continuo de recopilación y análisis sistemáticos de datos de diversas fuentes para proporcionar conocimiento situacional global que pueda identificar patrones y tendencias y reconocer anomalías de importancia. Un ciclo de retroinformación positiva es fundamental: cuando la recogida y análisis de datos producto de la vigilancia detectan una anomalía, los investigadores autorizados recopilan información adicional que alimenta de nuevo el proceso analítico con el fin de analizar mejor lo que ha sucedido. La producción debe proporcionar a los interesados una apreciación global del clima de amenaza, para que dichos interesados puedan tomar decisiones coordinadas y eficaces con rapidez.	P 26/8
Instituto de Vacunación Internacional (IVI)	Integrar a los epidemiólogos y científicos del país de acogida en la comunidad internacional de la salud pública.	P 27/8
IVI	Superar las limitaciones que enfrentan los países en desarrollo para desarrollar una especialización dadas las limitaciones financieras.	P 27/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
IVI	Los proyectos de colaboración pueden proporcionar una adecuada motivación y el apoyo necesario a los trabajadores de campo en el área de la vigilancia de enfermedades específicas en relación con las enfermedades infecciosas.	P 27/8
Irán (República Islámica del)	El hecho de que no se aplique debidamente el artículo X impide a los Estados partes menos desarrollados y en desarrollo cumplir sus planes para controlar y erradicar las enfermedades infecciosas. Por este motivo, los Estados partes deberían apoyar la cooperación y la asistencia internacionales para combatir y erradicar las enfermedades emergentes en seres humanos, animales y plantas y respaldar otros programas concretos, como los programas de colaboración para la investigación y el desarrollo de vacunas y otros programas de capacitación pertinentes, con el fin de mejorar la eficacia de los esfuerzos nacionales, regionales e internacionales relativos al diagnóstico, la vigilancia, la prevención, el control y el tratamiento de las enfermedades causadas por agentes microbianos y otros agentes biológicos y toxinas, en particular las enfermedades infecciosas.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	La creación de capacidad es una necesidad si se quiere prevenir, controlar y erradicar las enfermedades infecciosas.	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Hay una creciente necesidad de mejorar la cooperación en el ámbito de la utilización de agentes bacteriológicos y virales y los kits de diagnóstico para fines pacíficos, y deben eliminarse las restricciones por motivos políticos.	P 26/8
Iraq	El objetivo de la vigilancia y detección de enfermedades infecciosas es identificar los brotes u observar una enfermedad con miras a su prevención y tratamiento en humanos, animales y plantas.	WP.7
Iraq	Como la detección precoz de las enfermedades infecciosas es de vital importancia para reducir la propagación y limitar el alcance geográfico de las epidemias, los esfuerzos concertados deben centrarse en la detección, diagnóstico, identificación y erradicación precoces de las enfermedades, junto con la oferta de formación pertinente y la asignación de recursos.	WP.8
Japón	Promover la creación de capacidad en los ámbitos de la vigilancia, la detección, el diagnóstico y la contención de las enfermedades infecciosas es de gran importancia para garantizar la aplicación nacional de la Convención sobre armas biológicas... es esencial que los Estados partes necesitados de asistencia, así como los Estados partes en condiciones de ofrecer asistencia, den muestras de su propio compromiso con la creación de capacidad.	S 26/8
Japón	La vigilancia de las enfermedades infecciosas se propone: 1) vigilar las tendencias de las enfermedades epidémicas, 2) detectar brotes, 3) evaluar las medidas de control de enfermedades infecciosas, y 4) predecir las tendencias y las epidemias futuras. La vigilancia de la enfermedad puede, por lo tanto, ser también una medida indispensable para reducir las amenazas biológicas.	WP.9

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Kenya	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar cambios repentinos en la incidencia y distribución de la enfermedad; • Supervisar las tendencias y los patrones; • Describir la historia natural de una enfermedad; • Generar hipótesis, estimular la investigación; • Hacer un seguimiento de los cambios en los agentes infecciosos; • Detectar los cambios en las prácticas de salud; • Evaluar las medidas de control; • Facilitar la planificación. 	P 25/8
Pakistán	Las enfermedades transmisibles y las amenazas para la salud pública plantean importantes retos para la humanidad. Estos retos no pueden limitarse y controlarse si no contamos con un sistema eficaz de vigilancia y alerta temprana ya funcionando, tengamos el equipo y los conocimientos de expertos necesarios para detectar y diagnosticar la enfermedad, y contemos con los medicamentos necesarios y las instalaciones adecuadas para tratarlos.	S 24/8
Pakistán	Existen enormes diferencias en términos de recursos nacionales, tanto financieros como tecnológicos, y capacidades. Por lo tanto, es importante subsanar esas deficiencias. La solución mejor y más duradera es compartir recursos, mejorar las capacidades y prestarse ayuda mutua para el logro de este objetivo.	S 24/8
República de Corea	La comunidad internacional debe tomar medidas más enérgicas para evitar enfermedades infecciosas en las zonas pobres y mejorar el tratamiento de las enfermedades infecciosas.	WP.17
Federación de Rusia	Los Estados, por sí solos, ya no puede prevenir adecuadamente la propagación de enfermedades infecciosas, incluso si poseen capacidad para diagnosticar y controlar las enfermedades infecciosas. Creemos que es importante desarrollar y fortalecer el potencial de la Convención para la cooperación internacional en los usos pacíficos de los adelantos en biociencias.	S 24/8
Federación de Rusia	La globalización, los crecientes procesos migratorios, el aumento del comercio, las fronteras comunes y los factores de otro tipo implican la necesidad de adoptar medidas conjuntas integradas y coordinadas para luchar contra la amenaza que supone la propagación de peligrosos agentes infecciosos más allá de las fronteras de los territorios endémicos.	S 25/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	... ahora más que nunca hay que concentrarse en la cooperación y el apoyo internacionales para reforzar las estructuras y capacidades nacionales en materia de prevención, detección y tratamiento de enfermedades infecciosas animales, humanas y de las plantas.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	... es de extrema importancia mejorar la cooperación, la asistencia y el intercambio internacionales en ciencias biológicas, incluida la biotecnología con fines pacíficos.	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	La cooperación internacional y el intercambio de información sobre los avances en biociencias son las únicas opciones para el control y la erradicación eficaces y sostenibles de enfermedades infecciosas nuevas y viejas que siguen apareciendo en todo el mundo.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	Los avances en biociencias proporcionarán nuevas posibilidades de cooperación y asistencia internacionales en las esferas pertinentes para la lucha contra las enfermedades infecciosas, así como para apoyar la CABT.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	La sostenibilidad de las actividades propuestas es fundamental. Con este fin, la UE promueve la apropiación local y regional de los proyectos, la creación de redes entre todos los interesados nacionales y los laboratorios de referencia, la participación de las organizaciones internacionales y regionales pertinentes y la adhesión a asociaciones regionales de profesionales de la bioseguridad y la biocustodia.	WP.18
Reino Unido	Una esfera esencial para la adopción de medidas es la necesidad de trabajar en aras de una mejor seguridad mundial en materia de salud, lo que incluye reducir las amenazas de enfermedades infecciosas... A este respecto, promover una mayor adhesión a la Convención y acordar medidas prácticas para mejorar su efectividad son objetivos clave, y ello incluye fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia, la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades.	WP.3
Reino Unido	La comunidad internacional necesita desarrollar modalidades para contribuir más a mejorar los sistemas de vigilancia sanitaria tanto de los animales como de los humanos en los países vulnerables... El desarrollo de capacidades en materia de vigilancia y diagnóstico es una parte importante de los sistemas integrales de salud.	WP.3
Reino Unido	La necesidad de técnicas de vigilancia para identificar rápidamente las nuevas amenazas constituye una prioridad.	WP.3
Reino Unido	El desarrollo de asociaciones eficaces y sostenibles entre países ricos y pobres que ayuden a establecer la infraestructura, las tecnologías y los conocimientos que apoyen la detección, identificación y las actividades de seguimiento son objetivos esenciales, como lo son el fomento del desarrollo y despliegue de nuevos sistemas de detección, identificación y vigilancia a nivel nacional e internacional.	WP.3
Reino Unido	La presentación de información por los Estados partes en relación con la medida de fomento de la confianza B, sobre los brotes de enfermedades infecciosas y casos análogos causados por toxinas, depende de que las capacidades en materia de vigilancia y de notificación de las enfermedades sean considerables.	WP.4

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Estados Unidos	... promover el desarrollo seguro y sostenible de las capacidades nacionales en materia de vigilancia de las enfermedades, el intercambio de información pertinente sobre brotes de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional revisado, y de la prevención, la contención y mitigación de las consecuencias de las enfermedades humanas y animales tanto para la salud humana como para la seguridad nacional.	S 24/8
Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> • Proteger a las personas vulnerables: asegurar su fuente de alimento, sus medios de subsistencia, las economías en las que viven; • Mejorar la salud animal mediante programas de control bien planificados para garantizar fuentes de alimentos, medios de vida y economías seguros. 	P 26/8
Estados Unidos	La rápida detección y contención de las amenazas biológicas, ya sean de origen natural, accidental o intencional, es fundamental tanto para la salud de las poblaciones como para los intereses de seguridad de los Estados. Puesto que la rápida detección y notificación de eventos es fundamental para poner en marcha una respuesta eficaz, contener la propagación de la enfermedad, y limitar la morbilidad y la mortalidad, una debilidad en el sistema de vigilancia de casos de enfermedades infecciosas en un solo país es un riesgo potencial para todos los países.	WP.16
Estados Unidos	La construcción de capacidad básica para la vigilancia, detección, notificación y respuesta de todo el mundo ayuda a todas las poblaciones. Ello no solo permite dar una respuesta mundial coordinada a las emergencias de salud pública de importancia internacional (tanto naturales como intencionadas), sino que también fortalece la capacidad de todas las naciones para ofrecer funciones básicas de salud pública a su población.	WP.16
Estados Unidos	El mundo está interconectado y las amenazas a la salud pública no respetan las fronteras. Por lo tanto, es obligación de la comunidad internacional prestar asistencia cuando ello es viable, mediante el desarrollo de capacidad básica en materia de vigilancia y respuesta.	WP.16
OMS	<p>Reducir la vulnerabilidad y fortalecer la resiliencia, ofrecer redundancia.</p> <p>Reducir los costos, mejorando la utilización/movilización de recursos, y ofreciendo capacidad de reacción.</p> <p>Fortalecer la transparencia y credibilidad, mejorar el diálogo y fomentar la confianza.</p>	P 25/8
OIE	<p>Ampliar la red de conocimientos especializados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regiones y enfermedades prioritarias; • Cobertura geográfica mundial mediante conocimientos de expertos, centrada en los países en desarrollo y en transición; • Mejora de la vigilancia mundial de las enfermedades; • Mayor acceso de más países a diagnósticos y conocimientos de alta calidad para la detección temprana y la respuesta rápida. 	P 25/8

II. Mecanismos

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Bulgaria	... integra y analiza el total de la información en esta esfera, desarrolla relaciones internacionales intensivas para el intercambio de información, siendo un miembro activo de las diferentes redes internacionales de vigilancia y de alerta temprana.	S 25/8
Canadá	Desarrollo del programa: <ul style="list-style-type: none"> • Establecer las necesidades básicas para la elaboración del programa; • Determinar el tiempo de que se dispone; • Estudiar los recursos y los plazos. 	P 26/8
Canadá	Fomento de la capacidad regional: colaboración con la OMS, la ASEAN, y otros donantes; talleres, cursos de capacitación y conferencias. Fomento de la capacidad nacional: ministerios nacionales de salud (legislación, criterios y directrices).	P 26/8
Canadá	Cuatro esferas de actividad: <ul style="list-style-type: none"> • Sistemas de laboratorio y capacidad en la materia; • Vigilancia, brotes, investigación y respuesta; • Preparación para las emergencias y respuesta a las mismas; • Comunicaciones. 	P 26/8
Canadá	Fomento de la capacidad: planificar/combinar conjuntamente las competencias en relación con los proyectos a fin de obtener los mejores resultados. Los Estados partes pueden preparar su propia lista de proyectos. Estas listas deben ser colocadas en la página web de International Salvage Union (ISO), para su consulta a fin de preparar la reunión de expertos de diciembre.	P 26/8
China	Continuar reforzando y mejorando los actuales mecanismos de notificación de enfermedades. Deberá compartirse cualquier información sobre todo brote de enfermedades infecciosas agudas de conformidad con la práctica al uso de las organizaciones internacionales pertinentes.	S 24/8
China	Se está haciendo lo posible por reforzar el intercambio y la cooperación entre los Estados partes y las organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de la Sanidad Animal y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), a fin de hacer un pleno uso de los recursos y servicios de que se dispone.	S 24/8
China	Cooperación internacional en la esfera de la vigilancia y control de las enfermedades infecciosas humanas: <ul style="list-style-type: none"> • Cooperación con las organizaciones pertinentes internacionales; • Cooperación regional; 	P 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación y asistencia bilaterales. 	
China	Compartir información sobre epidemias de forma más amplia. Continuar reforzando y mejorando los actuales mecanismos de notificación de enfermedades. La información sobre cualesquiera brotes de enfermedades infecciosas agudas debe compartirse de una forma rápida y efectiva de conformidad con la práctica actual de las organizaciones internacionales pertinentes, y deben reforzarse la consulta y la coordinación mutuas.	WP.19; S 27/8
China	Reforzar el intercambio y la cooperación con las organizaciones internacionales. Los Estados partes deben continuar reforzando la cooperación con la OMS, la OIE, la FAO y otras organizaciones internacionales, haciendo pleno uso de sus recursos y de los logros disponibles. Las organizaciones internacionales, por su parte, pueden ofrecer tecnología, financiación e información a los países que tienen dificultades de tipo práctico para aplicar los criterios y normas al caso.	WP.19
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Coordinar la cooperación con otras organizaciones internacionales y regionales pertinentes para el apoyo financiero y tecnológico a las actividades relacionadas con el uso de agentes bacteriológicos, (biológicos) y tóxicos para fines pacíficos.	S 24/8
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Los Estados partes del Movimiento de los Países No Alineados y otros Estados partes recomiendan la creación de un mecanismo en virtud de la Convención abierto a la participación de todos los Estados partes, que realice las siguientes tareas: <ul style="list-style-type: none"> i) Identificar y abordar las necesidades en términos de equipos, materiales e información científica y tecnológica en relación con el uso de los agentes bacteriológicos (biológicos) y tóxicos para fines pacíficos. ii) Superar los impedimentos que obstaculizan la plena aplicación del artículo X de la Convención. iii) Movilizar los recursos necesarios, incluyendo recursos financieros, para facilitar el intercambio lo más amplio posible de equipos, material e información científica y tecnológica en relación con el uso de los agentes bacteriológicos (biológicos) y tóxicos para fines pacíficos, en particular desde los Estados partes desarrollados a los Estados partes en desarrollo. iv) Facilitar el desarrollo de recursos humanos en los Estados partes en desarrollo en lo que respecta a la aplicación de la Convención, teniendo en cuenta la situación especial que enfrentan. v) Coordinar la cooperación con el resto de las organizaciones regionales internacionales pertinentes para el apoyo financiero y tecnológico de las actividades dirigidas al uso de agentes bacteriológicos (biológicos) y tóxicos para fines pacíficos. 	WP.24

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	vi) Establecer un programa de patrocinio en el marco de la Convención para apoyar la participación de Estados partes en desarrollo en las reuniones y otras actividades de la Convención. Este programa de patrocinio podría también utilizarse, dependiendo de la disponibilidad de recursos, para incrementar la participación de los Estados no partes a fin de promover el objetivo de la adhesión universal a la Convención.	
Centro Nacional de Estudios Espaciales (CNES)	En su calidad de organismo de la Unión Europea, el CNES puede proporcionar apoyo mediante sus Equipos de Asistencia en caso de Brotes a los países y organizaciones internacionales en relación con el apoyo administrativo y logístico, y la presentación de informes sobre la respuesta en el terreno y la evaluación de la misma.	P 24/8
Francia	La cooperación podrá centrarse en la creación de sistemas de alerta temprana en los que se comparta la información en tiempo real.	P 26/8
Francia	La asistencia puede prestarse mediante cooperación interinstitucional, así como a través de cooperación internacional.	P 26/8
Francia	Podrán alentarse los proyectos de multifinanciación dirigidos a mejorar la coordinación entre los donantes.	P 26/8
Francia	Podría establecerse cooperación temática en virtud de las subredes.	P 26/8
Georgia y Estados Unidos	Requisitos del sistema de vigilancia de enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> • Que sea sensible (que detecte episodios concretos que afecten a la salud, previamente identificados); • Específico (que los informes de falsos positivos o de casos negativos sean escasos); • Representativo; • Que actúe a tiempo; • Sencillo (fácil de entender y de aplicar); • Flexible (que pueda adaptarse); • Aceptable. <p>La aplicación de políticas y procedimientos de operación coherentes, y de la capacidad operativa y técnica exigida por el Reglamento Sanitario Internacional de la OMS, ayudará a garantizar la alerta temprana y una gestión internacional eficiente de un incidente biológico, tanto si ocurre de forma natural como si tiene carácter deliberado.</p>	P 26/8
Georgia y Estados Unidos	Las enfermedades infecciosas no conocen fronteras geográficas, por lo que tampoco deberían conocerlas los esfuerzos para combatirlas.	P 26/8
Georgia y Estados Unidos	Un sistema de vigilancia de calidad deberá ser sensible (detectar aquellos episodios de salud que se desee detectar), específico (que las comunicaciones de falsos casos positivos o de casos negativos sean escasas), representativo, oportuno, sencillo (fácil de entender y de aplicar), flexible (que puede aplicarse a la medida) y aceptable.	WP.12

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Alemania	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategia de salida: experiencia adquirida en lo tocante a mantener la sostenibilidad de los proyectos de colaboración; • Cooperación en materia de investigación: los criterios en relación con las cuestiones éticas a veces son divergentes; • Mejora de la colaboración internacional: motivaciones diferentes (dinero, carrera científica, puestos); • Fomento de la capacidad: fuga de cerebros, competencia entre las ONG y las organizaciones internacionales; • Intercambios tecnológicos: se necesita personal con formación; • Sostenibilidad: la financiación para los proyectos de investigación a menudo está limitada a un máximo de tres años; • Calidad: una infraestructura de comunicaciones que sea fidedigna y carezca de complicaciones es esencial; • Control de enfermedades: las necesidades de los países son diferentes de lo que se espera. 	P 26/8
Alemania	Deben realizarse ejercicios de garantía de calidad interna y externa con carácter continuo, como requisito previo para que todos los laboratorios biológicos demuestren la experiencia con la que cuentan y la fiabilidad de sus resultados de diagnóstico.	WP.15
Health Map	Dar valor a la fusión y visualización de los recursos electrónicos distribuidos.	P 27/8
Health Map	Importancia de un enfoque multilingüe y colaborativo que reduzca al mínimo la sobrecarga de información e implique a los usuarios.	P 27/8
India	La aplicación reforzada de las disposiciones del artículo III garantizará que no se abuse de la cooperación prevista en virtud del artículo X.	S 24/8
India	Los controles a la exportación efectivos son un componente esencial de la cooperación internacional para garantizar que los organismos y patógenos que causan enfermedades no caigan en manos de terroristas y se utilicen solo para fines pacíficos.	S 24/8
India	Es necesario un sistema eficaz y eficiente de vigilancia de enfermedades para detectar los casos de presunto uso de armas biológicas y brotes sospechosos de enfermedades.	S 24/8
India	Si bien deben estudiarse todas las oportunidades de cooperación tanto bilaterales como multilaterales, los marcos de trabajo que ofrece la Convención deben aplicarse plenamente, y especialmente debe aplicarse el artículo X.	P 24/8
India	Cooperación estrecha entre los departamentos de sanidad animal y humana.	P 25/8
India	Fomento de la capacidad mediante:	P 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<p>Acuerdos multilaterales, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intercambio de información a través de bases de datos internacionales sobre control de enfermedades y salud pública; • Asistencia directa de organizaciones multilaterales; • Cooperación en el contexto de las organizaciones regionales. <p>Fomento de la capacidad mediante acuerdos bilaterales, incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de cooperación/memorandos de entendimiento entre diversas organizaciones; • Información/educación; • Talleres/seminarios. <p>Sector privado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Requisitos del sector industrial: "La globalización en biotecnología está en gran medida centrada en la India... no se tratará solamente de las oportunidades de negocio, sino también de desarrollo de la capacidad, que permitirá a la India aprender activamente de los conocimientos especializados de su socio"; • La alianza entre los sectores público y privado, que es esencial para hacer frente a los retos que plantea la vigilancia y mitigación de enfermedades. 	
Indonesia	... para mejorar la comprensión de diferentes necesidades y retos a los que se enfrentan los Estados partes así como para identificar las posibles medidas dirigidas a fomentar la cooperación internacional.	S 24/8
Indonesia	Ampliar la utilización de una diagnosis segura y moderna. Creación de capacidad nacional en investigación fundamental y transnacional.	P 26/8
Indonesia	Participación en redes de vigilancia de enfermedades infecciosas; intercambio de datos/información de calidad; necesidad de garantizar la calidad en la recopilación de datos.	P 26/8
Indonesia	Nuevas vacunas, antibióticos y una comprensión básica de la naturaleza patogénica de las enfermedades son esenciales para la seguridad sanitaria; invertir en ciencia básica e investigación fundamental.	P 26/8
Indonesia	Creación de capacidad íntegra, segura y sostenible.	P 26/8
Indonesia	Las capacidades deben adaptarse a las necesidades locales.	P 26/8
Indonesia	Creciente cooperación entre los países; hacer uso de las capacidades y recursos actuales.	P 26/8
Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> • Creación de redes con homólogos interorganismos, personal sanitario, instituciones académicas, miembros de los cuerpos de seguridad, defensa y con asociados multisectoriales, en particular organizaciones industriales, médicas y profesionales y los medios de comunicación; 	P 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • La cooperación regional es necesaria no solo en la esfera de la bioseguridad y la biocustodia sino también en la investigación y vigilancia de las enfermedades infecciosas; • Reforzar la cooperación entre los países desarrollados y en desarrollo y las oportunidades entre los países en desarrollo. 	
Indonesia y Noruega	Se reconoce la importancia del Reglamento Sanitario Internacional revisado de la OMS para hacer frente de forma efectiva a los retos actuales y emergentes en materia de seguridad sanitaria.	WP.5
Indonesia y Noruega	La aplicación plena del Reglamento Sanitario Internacional exige la movilización de recursos nacionales e internacionales en materia de fomento de la capacidad para hacer frente a las necesidades de capacidad nacional en el plazo establecido en el Reglamento Sanitario Internacional. El artículo 5 y el anexo I del Reglamento establecen los requisitos en materia de capacidad nacional que podrían fomentarse en el contexto del artículo X de la Convención sobre Armas Biológicas.	WP.5
Indonesia y Noruega	Insuficiente movilización de recursos en lo que respecta a la sanidad animal y la fitosanidad. Se alentó a los países donantes a proporcionar financiación a más largo plazo, y más sostenible y predecible. Gozaron de gran aprecio las iniciativas y los programas de fomento de la capacidad llevados a cabo por la FAO y el Organismo Internacional de Sanidad Animal.	WP.5
Indonesia y Noruega	Reforzar todavía más las actuales organizaciones y redes internacionales que trabajan en la esfera de las enfermedades infecciosas, en particular las de la OMS, la FAO, la OIE y la Convención internacional de protección fitosanitaria, en el contexto de sus respectivos mandatos.	WP.5
Indonesia y Noruega	El refuerzo de la seguridad sanitaria exige inversión sostenida y de largo plazo en recursos humanos e infraestructuras, y procedimientos normalizados de operación, adaptados a las necesidades y circunstancias locales.	WP.5
Indonesia y Noruega	Se observó que la inversión precoz en el fomento de la capacidad y la preparación era mucho más efectiva en cuanto a los costos que responder a los episodios a medida que ocurrían.	WP.5
Indonesia y Noruega	Un enfoque integrado e intersectorial de la financiación, en vista de la necesidad de aunar recursos de diferentes organismos nacionales e internacionales que trabajan en la salud pública, la agricultura, el cumplimiento de la ley y la seguridad.	WP.5
Indonesia y Noruega	Necesidad de alianzas con asociados pertinentes, reconociéndose la importante función que podrían desempeñar el sector privado, el mundo académico y las ONG a la hora de crear capacidad en materia de seguridad sanitaria.	WP.5

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Indonesia y Noruega	Se necesitará cooperación, diálogo y compromiso constructivo continuos entre todos los agentes pertinentes para gestionar efectivamente las cuestiones complejas que acarrea el intercambio de virus y la producción y acceso a vacunas, en aras del fomento de las capacidades nacionales en materia de salud en todo el mundo.	WP.5
Indonesia y Noruega	Necesidad de reforzar la cooperación entre los países desarrollados y en desarrollo; hubo también importantes oportunidades para una mayor cooperación entre los países en desarrollo.	WP.5
IVI	Promover el intercambio de datos sobre salud pública a los niveles regional y mundial.	P 27/8
Irán (República Islámica del)	La cooperación entre el sector público y privado sobre la aplicación de la vigilancia e información respecto de casos de enfermedades transmisibles bajo vigilancia tiene un efecto importante y debe alentarse. Deberá mejorarse la capacitación de las instituciones médicas en el proceso de vigilancia.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	Las organizaciones y órganos internacionales pertinentes (OMS, OIE, FAO y CICR) en el marco de sus mandatos sobre supervisión de la salud pública mundial y asistencia humanitaria, independientemente de las fuentes epidémicas, podrían desempeñar una función de coordinación en lo tocante a proporcionar y movilizar asistencia y ayudas técnicas y financieras. Huelga decir que el mecanismo mencionado no sustituye a las obligaciones de los Estados partes en virtud del artículo X de la Convención sobre armas biológicas.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	La aplicación de investigación y desarrollo biotecnológico y científico para la prevención, vigilancia, detección, diagnóstico, profilaxis y tratamiento de enfermedades causadas por agentes o toxinas microbiológicas o biológicas de otro tipo, en particular las enfermedades infecciosas, así como enfermedades desconocidas, debería estar a disposición de los Estados partes con carácter no discriminatorio.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	Adoptar medidas nacionales inclusive promulgando legislación nacional a fin de: a) facilitar la cooperación con otras partes al margen de cualesquiera consideraciones de motivación política y con carácter no discriminatorio; y b) descartar cualquier cooperación biológica con los Estados no signatarios.	WP.21
Irán (República Islámica del)	[Los Estados partes deberán] Comprometerse a revisar sus normas nacionales que regulan los intercambios y transferencias internacionales de equipos y materiales (inclusive agentes y toxinas biológicas), así como información científica y tecnológica con fines pacíficos para garantizar que son coherentes con los objetivos de la Convención, específicamente las disposiciones del artículo X, y a fin de no obstaculizar el desarrollo de otros Estados partes.	WP.21
Irán (República Islámica del)	Cualesquiera medidas adicionales posibles en relación con la Convención deben ser coherentes con esta y negociarse multilateralmente de una forma global.	WP.21

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Irán (República Islámica del)	<p>La imposición de restricciones a las aplicaciones de doble uso de los conocimientos especializados, materiales y equipos necesarios para promover el fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia, detección, diagnóstico y control de enfermedades infecciosas, inclusive la producción de algunas vacunas y otros materiales biológicos, se considera un acto discriminatorio flagrante, que viola de forma grave las disposiciones del artículo X.</p> <p>Sin embargo, la aplicación de este artículo fundamental por determinados Estados partes ha quedado, lamentablemente, sujeta a consideraciones de motivación política, que contravienen las disposiciones de la Convención.</p> <p>Un Estado parte en la Convención debería tener el derecho a procurar enderezar la situación y arreglar diferendos mediante medidas institucionalizadas si se le niega el derecho a recibir equipos y materiales para la aplicación pacífica de la biología y la biotecnología por otro Estado parte. Por consiguiente, debería idearse un mecanismo para abordar la cuestión del arreglo de diferendos derivado de las negativas de transferencia. A este respecto, podría establecerse un comité permanente en virtud de la Convención para examinar los casos de denegación de transferencia.</p> <p>Los miembros del Comité deberían tener la debida experiencia y competencia, y el Comité deberá estar compuesto por personas del ámbito público bien cualificadas y nombradas con arreglo a un criterio de distribución geográfica equilibrado.</p>	WP.22
Iraq	Es necesario que todos los Estados introduzcan medidas nacionales globales y prácticas para contener la propagación de enfermedades en humanos, animales y plantas, y combatir y tratar dichas enfermedades con celeridad.	WP.7
Iraq	La vigilancia acarrea un proceso global y sistemático de recopilación de información sobre lucha contra las enfermedades y prevención de las mismas. Por lo tanto, una base de datos es de importancia esencial para identificar los brotes de cualesquiera nuevas enfermedades o la reaparición de enfermedades endémicas o no endémicas, junto con cualesquiera otras enfermedades que tengan posibilidades de desencadenar una epidemia.	WP.7
Iraq	La vigilancia desempeña una función muy importante en la planificación, identificación y formulación de estrategias para contrarlar las enfermedades infecciosas. Son necesarias capacidades considerables en materia de investigación y detección, que incluyan buenos recursos de laboratorio, tecnologías modernas y apropiadas y personal cualificado, a fin de lograr resultados rápidos y decisivos.	WP.7

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Iraq	Los Estados partes que cuentan con sistemas de supervisión avanzados y modernos y medidas en vigor, y las instituciones y organizaciones internacionales concernidas deben asistir a otros Estados en esta esfera, inclusive mediante: cursos de capacitación para fomentar las capacidades del personal sanitario público; apoyo al uso de técnicas y tecnología de información para recopilar y analizar datos sobre enfermedades infecciosas y epidémicas; refuerzo de los programas de supervisión de enfermedades nacionales y locales; y la mejora de las capacidades en materia de alerta temprana, vigilancia, protección y respuesta.	WP.8
Japón	Reforzar la vigilancia de enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el actual sistema de vigilancia; • Dar nuevo impulso a la vigilancia de rutina; • Mejorar la detección temprana; • Mantener las alianzas internacionales. 	P 26/8
Japón	Alentar la propiedad del país receptor, de forma que la provisión de asistencia pueda traducirse en su momento en la creación de un mecanismo autosuficiente en el país receptor.	P 26/8
Japón	A fin de apoyar la mejora de la capacidad en materia de vigilancia, detección, diagnóstico y control, es importante tener en cuenta las prioridades de cada país en lo que respecta a la política de salud pública, y aclarar su posición dentro del marco general del refuerzo de los sistemas sanitarios.	WP.9
Japón	Es esencial hacer mejoras no solo en esferas prioritarias sino también en áreas que se espera que produzcan resultados teniendo en cuenta la carga que suponen las enfermedades en cada país en concreto y la situación de su sistema sanitario.	WP.9
Kenya	Vincular la vigilancia a la adopción de medidas: <ul style="list-style-type: none"> • Investigación de brotes; • Control de enfermedades: <ul style="list-style-type: none"> • Vacunación/profilaxis; • Eliminación de las causas; • Interrupción de la transmisión; • Desarrollo y especialización de los programas (educación, reducción de riesgos, etc.); • Desarrollo de políticas y normativas. 	P 25/8
México	El fomento de la capacidad debe basarse en sistemas epidemiológicos más sólidos y modernos, habida cuenta de las nuevas necesidades y de la necesidad de hacer frente a los nuevos episodios, que incorporen la idea de un sistema de seguimiento sindrómico en relación con brotes graves de enfermedades contagiosas.	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
México	Otro aspecto esencial para contribuir a mejorar la seguridad sanitaria mundial son los intercambios adecuados de información y la transparencia en la cooperación.	S 24/8
Nigeria	Un factor clave para defenderse con éxito frente a la amenaza a la salud pública, tanto si es de origen natural como si es de carácter deliberado, es la detección, la identificación y la supervisión de la progresión tempranas de la enfermedad en una comunidad.	P 27/8
Nigeria	Reforzar los vínculos entre la sanidad pública y la epidemiología veterinaria.	P 27/8
Nigeria	Realizar actividades de investigación sobre problemas de salud pública prioritarios.	P 27/8
Nigeria	Mejorar las comunicaciones y crear redes dentro del país y en toda la región sobre cuestiones de salud pública.	P 27/8
Pakistán	Los gobiernos, con el apoyo de todos los asociados, deben trabajar colectivamente a nivel internacional para promover la cooperación, y a nivel nacional para mejorar el fomento de la capacidad a fin de combatir y superar estos problemas.	S 24/8
Pakistán	Fomentar la capacidad a nivel nacional, provincial y de distrito en lo que respecta a: ... el desarrollo de recursos humanos; directrices y procedimientos de operación estándar en casos complejos de emergencias.	P 27/8
Filipinas	Experiencias que deben transmitirse a los países donantes: existen todavía ámbitos en los que existe solapamiento (por ejemplo, gran interés en dar capacitación a los responsables de primera fila, pero menos en capacitar a los técnicos); y deberían existir sistemas de supervisión por parte de los donantes (a fin de garantizar que los donantes tengan presente que los recursos se están utilizando efectivamente, lo que alienta nuevas colaboraciones).	P 27/8
República de Corea	Un enfoque relativo a una enfermedad concreta por sí solo no puede ni mejorar los servicios de atención sanitaria a la población en países en desarrollo ni facilitar la puesta en marcha de un sistema de salud integrado a nivel regional.	WP.17
República de Corea	Para hacer frente a estas enfermedades infecciosas de forma más efectiva, las organizaciones internacionales y los fondos verticales relativos a enfermedades específicas deben integrarse horizontalmente de forma que puedan contribuir a mejorar el sistema básico de atención de la salud de los países en desarrollo. Aunque dichas organizaciones y fondos han cosechado éxitos en la reducción de la tasa de brote de enfermedades específicas como "las tres grandes" (VIH/SIDA, tuberculosis y malaria), parece que no han conseguido promover el fomento de la capacidad de países en desarrollo concretos en lo que respecta al nivel general de la salud en esas esferas. En esta forma, la comunidad sanitaria internacional debe cooperar más activamente entre sí y, a largo plazo, invertir sus fondos en programas de atención de la salud más globales para mejorar el nivel de salud en el mundo en	WP.17

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	desarrollo.	
República de Corea	Que el control de enfermedades infecciosas puede ser sostenible sólo cuando se basa en la mejora del sistema primario de atención de la salud de cada país.	WP.17
República de Corea	El nivel sanitario de los países en desarrollo puede mejorarse mediante requisitos previos elementales como la construcción de infraestructuras sanitarias, la capacitación del personal sanitario local y el refuerzo del sistema primario de atención de la salud.	WP.17
Federación de Rusia	Una mejora en el sistema de vigilancia y supervisión epidemiológicas de enfermedades infecciosas, incluyendo los cruces fronterizos entre Estados, es, en nuestra opinión, uno de los elementos clave en una estrategia dirigida a poner coto al desarrollo de epidemias y neutralizar las amenazas relativas a las infecciones reincidentes.	P 25/8
Federación de Rusia	... promover cooperación para combatir los brotes y la propagación de infecciones, la importación y la venta de artículos y de materiales biológicos, químicos, radioactivos y de otro tipo peligrosos para la salud humana, así como de sustancias, materiales y residuos que exigen medidas de protección sanitaria del territorio de los Estados miembros de la Comunidad de Estados Independientes.	P 25/8
Federación de Rusia	... uno de los temas de cooperación en el marco de la Organización de Cooperación de Shanghai es la labor conjunta de la esfera de la salud y, ante todo, el establecimiento de un sistema unificado de supervisión de enfermedades infecciosas y de prevención de epidemias.	P 25/8
Federación de Rusia	Vemos las siguientes posibilidades de cooperación entre los Estados partes de la Convención sobre armas biológicas: en primer lugar, desarrollar métodos y medios acelerados para establecer indicadores en relación con agentes infecciosos; en segundo, crear una vacuna de segunda generación; en tercero, desarrollar nuevos preparados desinfectantes y medicinas; y, por último, introducir nuevos tratamientos para hacer frente a las enfermedades infecciosas.	P 25/8
Federación de Rusia	La eficacia de la cooperación internacional entre los Estados partes en la esfera de la lucha contra las enfermedades infecciosas debe garantizarse sobre la base de programas y proyectos de investigación conjunta o acuerdos sobre cuestiones particulares, a petición de los Estados miembros que pidan dicha asistencia, así como acuerdos y entendimientos mutuos u otros procedimientos recíprocos que se atengan plenamente a todas las disposiciones establecidas en la Convención. En nuestra opinión, dicha cooperación debe basarse en un criterio geográfico honesto y justo y, en la mayor medida posible, amplio.	P 25/8
Federación de Rusia	Refuerzo de la cooperación internacional, así como apoyo de las organizaciones internacionales correspondientes a las iniciativas ya en marcha.	S 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Federación de Rusia	Cooperación internacional con países cuyas economías están en desarrollo —los países en desarrollo, en otras palabras— inclusive mediante la red de centros de cooperación de la Organización Mundial de la Salud, lo que tiene un potencial considerable en términos de organización y científicos al mejorar la efectividad de las medidas adoptadas para resistir a las enfermedades infecciosas.	S 25/8
Federación de Rusia	El desarrollo de cooperación entre los Estados y los organismos en esta esfera hace posible obtener el máximo beneficio de toda utilización de los recursos existentes y disponer de un efecto multiplicador al respecto mediante intercambios científicos y tecnológicos, y además ofrece asistencia mutua en el desarrollo de mecanismos efectivos de acción conjunta cuando se trata de evitar la propagación de epidemias.	S 25/8
Federación de Rusia	La eficacia de la cooperación internacional entre los Estados partes en la esfera de la lucha contra enfermedades infecciosas deberá garantizarse sobre la base de programas y proyectos de investigación conjunta sobre temas concretos, a petición de los Estados miembros que pidan dicha asistencia, así como de acuerdos recíprocos y entendimientos u otros procedimientos de carácter mutuo que se atengan plenamente a todas las disposiciones establecidas en la Convención. En nuestra opinión, dicha cooperación debe basarse en un criterio geográfico honesto y justo y, en la mayor medida posible, amplio.	S 25/8
Senegal	Los Estados partes en la Convención sobre armas biológicas tienen distintos niveles de capacidad científica y tecnológica. Dada la situación, es importante trabajar para reforzar las capacidades de los países en desarrollo en la esfera de la vigilancia epidemiológica mediante la promoción de la cooperación internacional, incluyendo la cooperación Sur-Sur.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	La asistencia debe proporcionarse de forma sostenible. Ello quiere decir que el país receptor debe tener la propiedad y todos los asociados pertinentes deben implicarse en la cuestión.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	... deberán determinar las necesidades y peticiones de los Estados partes que necesitan asistencia... Estas indicaciones de necesidad deberán permitir a los Estados partes, a la UE y a otras organizaciones internacionales que se encuentran en posición de ofrecer asistencia identificar las oportunidades de prestarla.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	La cooperación internacional que supone la participación de organizaciones internacionales como la OMS, la FAO, la OIE y el IPPC así como con agentes no gubernamentales que trabajan en la esfera de las enfermedades infecciosas será en el futuro clave para reforzar las estructuras y capacidades en materia de vigilancia, detección, diagnóstico y control de enfermedades infecciosas.	S 24/8
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	Una nueva Acción Conjunta de la UE en apoyo de la OMS promoverá la bioseguridad y la biocustodia y la preparación frente a su uso malintencionado. Las actividades en virtud de la Acción Conjunta incluirán cursos prácticos regionales, la puesta en marcha de iniciativas operacionales centradas en los países, visitas a los países y un proyecto a	WP.18

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	largo plazo en un país. La Unión Europea trata de lograr la participación y la colaboración de los Estados partes en la Convención en relación con esta iniciativa.	
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	Pueden utilizarse también otros instrumentos financieros en apoyo de las actividades de la UE en el ámbito de la biología. Por ejemplo, en virtud de su séptimo programa marco de investigación de la Comunidad Europea (2007-2013), la UE apoyará las actividades cooperativas internacionales de investigación, abiertas a terceros Estados para desarrollar tecnología y conocimientos con los que crear capacidades para velar por la seguridad de la ciudadanía.	WP.18
Reino Unido	Se necesitan una serie de mecanismos de inversión directa y de incentivación para velar por que se desarrollen tecnologías sanitarias adecuadas y asequibles en relación con enfermedades que son prevalentes en los países en desarrollo.	WP.2
Reino Unido	Los proyectos que acarrear la cooperación entre las instituciones de acogida y los órganos de los países donantes, con miras a garantizar un futuro sostenible y legítimo a los institutos que trabajan en el ámbito de la sanidad pública, animal o la fitosanidad, tienen ventajas potenciales tanto para los institutos como para sus gobiernos de acogida, y también para el país donante, ya que ofrecen una mejor comprensión de las nuevas amenazas a la salud y permiten reforzar la seguridad sanitaria.	WP.2
Reino Unido	La OMS, la OIE y la FAO se comunican entre sí y cada una de ellas ha desarrollado su propio sistema de alerta y de respuesta tempranas. Estos sistemas se unifican bajo los auspicios del Sistema Mundial de Alerta y Respuesta Tempranas, un suprasistema de gran valor para la comunidad internacional. Debemos por lo tanto velar por que este sistema se haga cada vez más efectivo.	WP.3
Reino Unido	Experiencias esenciales: <ul style="list-style-type: none"> • Los países deben informar inmediatamente sobre enfermedades que tengan posibilidades de propagarse a nivel internacional; • El liderazgo político es importante en la lucha contra las enfermedades; • La OMS tiene una función fundamental en lo tocante a compartir información y ofrecer el mejor asesoramiento sobre salud pública; • Los científicos, los profesionales de la medicina y los expertos en salud pública deben trabajar conjuntamente para hacer frente a los problemas de salud mundiales; • Los sistemas sanitarios fuertes son esenciales: las deficiencias en un país se traducen en vulnerabilidad en todos los demás. 	WP.3
Reino Unido	Las vinculaciones sostenibles y estratégicas deben desarrollarse más entre las dos comunidades (la salud humana y la sanidad animal). Esto está comenzando a ocurrir, pero es mucho más lo que puede hacerse con provecho.	WP.3

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Reino Unido	Las alianzas "Una medicina" para la detección e identificación de enfermedades que infectan tanto a humanos como a animales son un primer paso esencial en cualquier control futuro de las nuevas infecciones.	WP.3
Reino Unido	Las iniciativas y fondos mundiales deben incrementar la efectividad de su ayuda, por ejemplo, ofreciendo apoyo de forma que refuercen los sistemas y se adapten a los procesos y plazos de la planificación nacional.	WP.3
Reino Unido	Las iniciativas mundiales deberían proponerse cooperar con otras organizaciones e iniciativas y con los organismos de las Naciones Unidas, racionalizando el número de iniciativas, si es posible, para lograr resultados efectivos y sostenibles.	WP.3
Reino Unido	Debemos fomentar un enfoque interdisciplinario de los problemas relacionados con las enfermedades infecciosas, incorporando las ciencias biomédicas tradicionales a las ciencias económicas, la demografía y las ciencias agrícolas.	WP.3
Reino Unido	Debemos establecer alianzas efectivas y sostenibles entre los países desarrollados y en desarrollo que ayuden a crear infraestructuras, tecnologías y conocimientos de expertos para apoyar las actividades de control a las enfermedades infecciosas.	WP.3
Reino Unido	Debemos alentar el desarrollo y despliegue de nuevas herramientas y tecnologías en materia de supervisión, detección, diagnóstico y control de enfermedades infecciosas.	WP.3
Reino Unido	Solo se conseguirá avanzar de forma importante si existe un compromiso sostenido por parte de los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, la industria y la comunidad internacional. Solo trabajando juntos se pueden lograr avances sostenibles en la lucha contra las enfermedades infecciosas.	WP.3
Reino Unido	Las tareas en el ámbito de la Convención sobre armas biológicas no pueden aspirar a competir con las iniciativas en marcha en las organizaciones internacionales pertinentes, ni deberían intentar duplicarlas. No obstante, pueden ayudar a reforzar, dar publicidad y promover las mejores prácticas, subrayar las prioridades y actuar como catalizador adicional.	WP.3
Reino Unido	La información sobre brotes de enfermedad solo está disponible en las páginas web de los gobiernos y en aquellas organizaciones internacionales a las que los Estados miembros deben notificar brotes de enfermedades, entre ellas la OMS, la OIE y la FAO. La disponibilidad inmediata de dicha información en los sitios web oficiales puede ser ventajosa para facilitar la recopilación y presentación de información sobre brotes de enfermedades en relación con la Convención.	WP.4

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Estados Unidos	Es importante movilizar los recursos internacionales integrados en materia de seguridad y de sanidad para fomentar la capacidad sobre vigilancia, detección, diagnóstico y respuesta en relación con las enfermedades en los planos nacional, regional e internacional. Es también importante que todos asistamos a la OMS y a los Estados miembros en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional, conscientes de que un sistema de Reglamento Sanitario Internacional que funcione bien es la mejor defensa en caso de propagación intencionada de enfermedades, lo mismo que en los brotes y pandemias de origen natural. Los avances en materia de fomento de la capacidad sanitaria pública pueden evaluarse mejor vigilando la aplicación nacional de los reglamentos sanitarios internacionales e informando al respecto.	S 24/8
Estados Unidos	El control de las enfermedades debe ser eficaz en cuanto a los costos y proteger los medios de vida, al tiempo que erradica la enfermedad.	P 26/8
Estados Unidos	Las actividades nacionales e internacionales deben ser sostenibles. Los programas efectivos son sostenibles mediante: <ul style="list-style-type: none"> • El control de las enfermedades; • La estabilización de los precios de mercado; • La garantía de los medios de vida; • El mantenimiento del comercio; y • La protección de la salud humana. 	P 26/8
Estados Unidos	Se reconoce actualmente que los profesionales médicos y veterinarios deben trabajar conjuntamente en beneficio de todas las especies.	WP.10
Estados Unidos	Los beneficios del enfoque "Una salud" deben ampliarse y seguirse estrictamente en la preparación para la gripe aviar y las pandemias. Este enfoque mejoró la respuesta mundial a la gripe aviar. Ello también ayuda a velar por la sinergia de ideas, a reducir las duplicaciones y mejorar la eficiencia.	WP.10
Estados Unidos	1) Preparación y comunicaciones; 2) Vigilancia y detección, y 3) Respuesta y control. Estos ámbitos apoyan el desarrollo económico internacional para proteger a las sociedades vulnerables, garantizar fuentes de alimentos y mejorar los medios de vida. Los beneficios colaterales son la mejora de la salud animal, aparejada con la protección de la salud humana. Este enfoque debe ser eficaz en cuanto a los costos y proteger la viabilidad económica de la agricultura al tiempo que se elimina la enfermedad.	WP.10
Estados Unidos	Los programas eficaces de salud animal son sostenibles mediante el control de enfermedades, la estabilización de los precios del mercado, la garantía de los medios de vida, el mantenimiento del comercio y la protección de la salud humana.	WP.10
OMS	Fomentar las alianzas mundiales: la OMS, todos los países y todos los sectores pertinentes (por ejemplo la salud, la agricultura, los viajes, el comercio, la educación y la defensa) son conscientes de las nuevas	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	normativas y colaboran para ofrecer el mejor apoyo técnico disponible y, ahí donde se necesita, movilizar los recursos necesarios para la aplicación efectiva del Reglamento Sanitario Internacional (2005).	
OMS	<p>Invertir en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos (capacitación, aprendizaje a distancia, programas de hermanamiento...); • Infraestructuras (edificios, equipos, logística...); • Procedimientos de funcionamiento normalizados (investigación, respuesta, bioseguridad...). 	P 25/8
OMS	<p>Basarse en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategias nacionales y regionales. 	P 25/8
OMS	<p>Ideas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entendimiento mutuo entre ambos asociados; • Prestar atención a los laboratorios que tienen posibilidades de lograr mejoras; • Distribución geográfica, idioma común y combinación adecuada; • Ajustarse a las diferentes situaciones en lo que respecta a laboratorios y hacer un seguimiento mediante un enfoque gradual para lograr los objetivos; • Beneficio mutuo para ambos asociados; • Un comité permanente para la selección de proyectos de hermanamiento y evaluación de los avances conseguidos; • Visión de largo plazo; una red de alianzas. <p>Lo que debe hacerse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los asociados potenciales expresan su interés en tomar parte en un proyecto de hermanamiento; • El laboratorio candidato identifica las necesidades, establece objetivos y proyecta un plan; • Las funciones y responsabilidades de cada asociado se definen claramente en la propuesta de hermanamiento y en el memorando de entendimiento; • El hermanamiento deberá ser respaldado por los directores de las instituciones/laboratorios y por las máximas autoridades sanitarias de los países en desarrollo; • La OMS facilita y garantiza la comunicación entre los socios; • Indicadores mensurables e informe sobre actividad para documentar los avances. 	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Asistir a los países que tienen iniciativas en materia de control de las enfermedades garantizando un apoyo técnico adecuado y rápido a las poblaciones afectadas; • Investigar y describir los episodios y evaluar los riesgos de amenazas de brotes epidémicos que surjan con rapidez; • Apoyar la preparación nacional frente a brotes de enfermedades velando por que las respuestas contribuyan al control sostenido de las amenazas epidémicas. 	P 25/8
OIE	<p>Una detención temprana y una respuesta rápida son esenciales para la prevención y el control:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una estrategia efectiva (vigilancia y respuesta); • Autoridad, recursos y conocimientos de expertos para la ejecución; • Participación de los sectores público y privado. 	P 25/8
OIE	<p>Una estrategia mundial para prevenir y gestionar riesgos en el interfaz hombre-animal. La cooperación es especialmente importante en los que respecta a las previsiones, la prevención y la respuesta.</p>	P 25/8
OIE	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar los vínculos dentro de la red sanitaria animal y en relación con la red sanitaria humana; • Compartir datos, virus e información; • Desarrollar mejores métodos de diagnóstico. 	P 25/8

III. Infraestructura

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Bulgaria	Control constante de la calidad internacional externa.	S 25/8
Bulgaria	... reforzar la capacidad de nuestro sistema de salud para la vigilancia y organización efectivas de una red computarizada moderna para la notificación de enfermedades transmisibles, en particular el VIH/SIDA y la tuberculosis.	S 25/8
Canadá	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño y funcionamiento de laboratorios; • Gestión de programas de bioseguridad y biocustodia; • Infecciones adquiridas en los laboratorios; • Funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones; • Delegación de tareas; • Sistemas de ventilación; • Equipo de protección personal; • Cámaras de seguridad biológica; 	S 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Esterilización, desinfección y descontaminación; • Respuesta de emergencia en caso de fugas; • Respuesta en casos de accidentes/incidentes de laboratorio; • Supervisión médica; • Procedimientos operativos estándar. 	
Canadá y Kirguistán	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar y garantizar la recogida en los países de patógenos peligrosos; • Servirá como depósito central en el que se aglutinen todas las actividades relativas al nivel de bioseguridad 3; • Realizar diagnósticos sanitarios humanos y animales de una forma segura y sin riesgos; • Fomento de la capacidad. 	P 26/8
Canadá y Kirguistán	Las instalaciones de laboratorio inadecuadas constituyen un riesgo de seguridad y no permiten vigilar, detectar, diagnosticar y controlar de forma adecuada las enfermedades infecciosas.	P 26/8
China	Se alienta a los Estados partes que se encuentran en mejor situación a compartir sus conocimientos y experiencias con otros Estados partes mediante el intercambio de muestras bacteriológicas (o virológicas), y provisión de vacunas y equipos.	S 24/8
China	Mejorar el sistema de vigilancia epidémica a nivel de toda la nación: <ul style="list-style-type: none"> • Supervisar las enfermedades que deben comunicarse obligatoriamente de conformidad con las leyes y normativas pertinentes; • Formular programas de control de enfermedades específicas; • Ampliar su red de vigilancia de la gripe en respuesta a la aparición de la gripe pandémica A (H1N1); • Establecer un sistema de comunicación de enfermedades infecciosas y de emergencias de salud pública basado en Internet; • Un sistema de comunicación nacional basado en Internet en lo que respecta a las enfermedades infecciosas. 	P 25/8
China	Desarrollar capacidad de respuesta de emergencia: <ul style="list-style-type: none"> • Se ha establecido sistema de respuesta de emergencia de salud pública; • Se ha reforzado los equipos y la capacidad de reserva; • Se han mejorado los laboratorios de microorganismos patogénicos. 	P 25/8
China	Reforzar el intercambio y la cooperación en el ámbito de la ciencia, la tecnología y los equipos en relación con la vigilancia y el control epidémicos. Se anima a los Estados partes con mayor capacidad a reforzar la cooperación con otros Estados partes en el diagnóstico, detección, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas	WP.19

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	mediante el intercambio de muestras bacteriológicas (víricas), la provisión de vacunas y equipos, y el desarrollo conjunto de proyectos de investigación, y a que compartan las conclusiones de la investigación científica.	
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Movilizar los recursos necesarios, en particular recursos financieros, para facilitar el intercambio lo más amplio posible de equipos, material e información científica y tecnológica en relación con el uso de agentes bacteriológicos (biológicos) y tóxicos para fines pacíficos, en particular desde Estados partes desarrollados a Estados partes en desarrollo.	S 24/8
Georgia y el Reino Unido	Renovar/ reparar las infraestructuras/laboratorios esenciales. Adquirir equipo adecuado.	P 26/8
Alemania	La garantía de la calidad interna y externa de los diagnósticos de laboratorio exige laboratorios de sustancias líquidas y estudios de validación completos (<i>ring trials</i>), la provisión de materiales de referencia adecuados, asistencia para la capacitación y mejoras en el procedimiento. La disposición a asumir la responsabilidad de preparar y realizar un proyecto de garantía de la calidad externa es insuficiente.	WP.15
India	Establecer un sistema descentralizado de vigilancia de enfermedades para adoptar medidas de sanidad pública oportunas y efectivas; mejorar la eficiencia de la vigilancia de las enfermedades para su uso en la planificación y gestión de la salud y para evaluar las estrategias de control sanitario.	P 25/8
Indonesia	Crear capacidad para detectar, diagnosticar y hacer un seguimiento de los brotes de enfermedades altamente infecciosas.	P 26/8
ISBI	Los sistemas de vigilancia y detección exigen: <ul style="list-style-type: none"> • Flujos diversificados y continuos de datos; • Una notificación de los episodios fácil y rápida y capacidades en lo que respecta al intercambio de información; • Un sistema potente de gestión de la información, que incluya un cuerpo de expertos bien cualificados, para analizar grandes cantidades de datos a fin de proporcionar conciencia sobre la situación y alertar a las autoridades encargadas de dar repuesta al brote. 	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Algunos países todavía utilizan sistema manuales de recopilación de datos, presentación de informes, análisis, retroinformación y difusión. La comunicación de datos mediante sistemas electrónicos adecuados facilitaría la integración de las actividades de vigilancia especialmente si el sistema está hecho pensando en el usuario y no utiliza conjuntos de datos múltiples y dispares que se traduzcan en una carga adicional de trabajo y el consiguiente abandono de las tareas. Cada Estado parte debería tratar de establecer un sistema computarizado para la gestión de la información como el Sistema de Información Geográfica (SIG).	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Irán (República Islámica del)	Instalaciones de detección: sensibles, específicas y que tengan en cuenta el tiempo (la pérdida de tiempo puede ser catastrófica).	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Impedir la transferencia de enfermedades: el control de fronteras y de inmigrantes es todo un problema.	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Nos enfrentamos a restricciones como la negativa al envío de bacterias de carácter corriente (como la de la tos ferina, el tétanos o la difteria), virus (como los de la parotiditis, el sarampión, la rubéola, la gripe), células madre y maletines de diagnóstico. Estas restricciones impuestas en la esfera de los usos pacíficos de bacterias comunes contradicen claramente la Convención y también cualesquiera normas de cooperación internacional y, por consiguiente, deben eliminarse.	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Habida cuenta del rápido desarrollo científico y tecnológico en biología, la importancia de reforzar la cooperación internacional en esta esfera a fin de colmar la actual brecha entre los países en las esferas de la biotecnología, la ingeniería genética, la microbiología y otras esferas conexas es cada vez mayor. El mencionado desfase entre países es fuente de preocupación y exige que todos los Estados partes, especialmente los que poseen biotecnología avanzada, adopten medidas positivas para promover la transferencia de tecnología y la cooperación internacional según un criterio no discriminatorio e igualitario, en particular con los países en desarrollo.	WP.22
Iraq	La introducción de medidas adecuadas de bioseguridad y biocustodia en los laboratorios e instalaciones que manejan patógenos y toxinas y la adopción de los criterios pertinentes impedirán el robo o la pérdida de dichas fuentes o su escamoteo o uso, de diversas formas, para poner en peligro la salud pública. La adopción de estas y otras medidas reducirá en cierta medida la incidencia de enfermedades y facilitará la vigilancia y detección de enfermedades infecciosas.	WP.7
Italia	Lo que debemos hacer: 1. Es necesario que los gobiernos autoricen a un número reducido de laboratorios en su territorio; 2. Es necesario regular el número de científicos que aprenden a manejar agentes peligrosos; 3. Es necesario contar con pocos grupos compuestos por científicos que tengan contratos a tiempo completo. Y lo que podemos lograr: 1. Un buen control del personal; 2. La concentración de cepas de agentes patógenos en unos cuantos emplazamientos; 3. Aumentar la seguridad y reducir los costos.	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Kenya	... reiterar la importancia de la asistencia técnica para hacer frente a las deficiencias señaladas especialmente en... la adquisición e instalación de un sistema de TIC para actualizar y gestionar la vigilancia sobre la respuesta a las enfermedades en el país.	S 24/8
Kenya	... reiterar la importancia de la asistencia técnica para hacer frente a las disparidades señaladas especialmente en... el refuerzo de los sistemas de laboratorio y las redes sobre medidas de bioseguridad y biocustodia.	S 24/8
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación del actual sistema de vigilancia; • Preparación de un plan estratégico; • Aplicación de un plan de acción; • Supervisión y evaluación. 	P 25/8
Nigeria	Reforzar la capacidad para responder a las emergencias.	P 27/8
Nigeria	Reforzar los sistemas de salud pública y de control veterinario.	P 27/8
Nigeria	Reforzar la participación de los laboratorios en la vigilancia y en la investigación de campo.	P 27/8
Pakistán	Las enfermedades infecciosas son prevenibles siempre que se cuente con un sistema de alerta temprana. El apoyo del laboratorio es también esencial para una vigilancia, predicción, planificación, preparación y control acertados en relación con las enfermedades.	S 24/8
Pakistán	<p>Sistema de alerta temprana sobre enfermedades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detección precoz de los brotes; • Las definiciones de casos sindrómicos, los formularios de notificación y los mapas de vigilancia ayudan en la supervisión de enfermedades; • Análisis de datos a nivel de la instalación/local. 	P 25/8
Pakistán	Cambio de enfoque, que debe pasar de: el aislamiento a la integración; de los informes sobre papel al sistema electrónico para la transmisión eficiente de datos; de la excesiva información a la información útil y selecta (un mínimo estricto) pero que contenga datos de gran calidad; de los acuerdos en materia de análisis de datos y de respuesta centralizados a otros de carácter periférico.	P 27/8
Pakistán	Refuerzo de las instalaciones de aislamiento, apoyo logístico y en materia de tecnologías de la información a las dependencias de vigilancia y respuesta, incluyendo arsenales estratégicos; controles de la calidad de los datos; ... equipos, maletines (<i>kits</i>), reactivos y otros suministros; laboratorios móviles para investigaciones de campo.	P 27/8
Federación de Rusia	Vemos las siguientes perspectivas de cooperación entre los Estados partes en la Convención: en primer lugar, desarrollar métodos y medios acelerados para establecer indicadores en lo relativo a agentes infecciosos; segundo, crear una vacuna de nueva generación; tercero, desarrollar nuevos preparados desinfectantes y medicinas; y por último,	S 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	dar con nuevos tratamientos para combatir las enfermedades infecciosas.	
Turquía	Fijar la lista de enfermedades transmisibles de obligatoria notificación, determinando las definiciones del caso, y estableciendo un sistema de notificación basado en una adecuada estructura de notificación en línea, con el fin de prevenir y controlar las enfermedades transmisibles.	S 24/8
Turquía	Mantener la comunicación entre el Ministerio de Sanidad y las autoridades sanitarias locales responsables de la recopilación de los datos pertinentes.	S 24/8
Turquía	Mantener una comunicación constante entre el Ministerio de Sanidad y las autoridades sanitarias locales en lo relativo a un sistema de alerta y de respuesta tempranas recurriendo a los equipos adecuados.	S 24/8
Turquía	Mejorar los mecanismos de vigilancia general o específica o los programas en relación con enfermedades.	S 24/8
Estados Unidos	Proteger la salud humana. La información pública es esencial. La vigilancia sistemática de las enfermedades debe apoyarse mediante: <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de prueba de diagnóstico eficientes; • Servicios de gestión de emergencias; • Políticas esenciales de recuperación económica. 	P 26/8
Estados Unidos	La vigilancia de enfermedades sistemática debe apoyarse mediante servicios de prueba de diagnóstico muy competentes, servicios de gestión de emergencias y políticas esenciales de recuperación económica cuando se descubren enfermedades.	WP.10
Estados Unidos	Los satélites espaciales de observación terrestre darán datos sobre condiciones ambientales y climáticas que influyen en la epidemiología de las enfermedades infecciosas, lo que permitirá reducir, mitigar, prevenir y entender las epidemias.	WP.11
OMS	Centrarse en: <ul style="list-style-type: none"> • Un sistema de calidad de laboratorios (programas de valoración de la calidad de las actividades de evaluación, bioseguridad, recogida de especímenes, red regional de laboratorios...); • Un sistema de vigilancia basado en los episodios (inteligencia epidémica, investigación de campo, análisis de datos, evaluación del riesgo, comunicaciones...); • Comunicación (movilización social, medios de comunicación, Internet...). 	P 25/8
OIE	Los diagnósticos exactos y fidedignos son esenciales para la vigilancia y la detección temprana.	P 25/8

IV. Recursos humanos

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
A. Gupte	Revisión de los planes de estudios y la capacitación: medicina humana, veterinaria, de conservación y militar; policía de control de fronteras (militar y civil) y aduanas.	P 27/8
A. Gupte	Desarrollo de capacidad en ecosalud, especialmente en salud de la vida silvestre, ecología genética, ecología de las enfermedades, análisis situacional socioeconómico y bioseguridad en términos de desarrollo sostenible, salud y biocustodia.	P 27/8
Canadá	Ejercicios de carácter práctico: <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de protección personal; • Familiarización con el nivel de bioseguridad 3 (visita a instalaciones); • Transporte de mercancías peligrosas. 	P 26/8
Canadá	La equidad de género es fundamental para la reducción de los riesgos para la salud: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación, educación pública, comunicación, presentación de informes y entrega de servicios que tengan en cuenta las cuestiones de género; • Identificación, control y contención de nuevas enfermedades infecciosas. 	P 26/8
China	Se alienta a los Estados partes que se encuentran en mejor posición a compartir sus conocimientos y experiencias con otros Estados partes mediante... el desarrollo conjunto de proyectos de investigación.	S 24/8
China	Se alienta a los Estados partes a promover los contactos y el intercambio de experiencias entre instituciones profesionales.	S 24/8
China	Desarrollo de capacidad para la respuesta de emergencia: <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una lista de expertos, comités de asesoramiento y equipos de respuesta de emergencia relacionados con enfermedades específicas; • Organizar programas de capacitación y ejercicios para contingencias a la medida. 	P 25/8
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Facilitar el desarrollo de recursos humanos en los Estados partes en desarrollo para la aplicación de la Convención, teniendo en cuenta la situación especial que enfrentan.	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Cuba (en nombre del Movimiento de los Países No Alineados)	Establecer un programa de patrocinio en virtud de la Convención sobre armas biológicas para apoyar la participación de los Estados partes en desarrollo en las reuniones y otras actividades de la Convención. El programa de patrocinio podría también utilizarse, dependiendo de la disponibilidad de recursos, para mejorar la participación de los Estados no partes a fin de promover el objetivo de la universalización de la Convención.	S 24/8
Francia	La creación de redes es una de las piedras angulares del refuerzo del fomento de la capacidad y debe realizarse a varios niveles a fin ofrecer la mayor flexibilidad posible.	P 26/8
Georgia y Reino Unido	Emplear y reciclar a personal científico esencial.	P 26/8
Georgia y Reino Unido	Capacitación del personal y de los directivos en materia de sostenibilidad.	P 26/8
Alemania	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque multidisciplinario de la gestión integrada; • Creación de módulos; • Prioridad a la formación práctica; • Capacitación asistida mediante vídeo; • Orientación respecto de los conocimientos más actualizados; • Sostenibilidad didáctica. 	P 27/8
Indonesia	<p>Las buenas instalaciones y los buenos procedimientos no son suficientes si el personal no está debidamente capacitado y no entiende claramente sus funciones y responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se ofrece capacitación en biocustodia de laboratorio, complementaria a la bioseguridad. Protección, garantías y continuidad de las operaciones. • No debía ser un evento puntual, sino ofrecerse regularmente y tomarse actualmente. Refrescar la memoria y aprender sobre nuevos acontecimientos y avances en diferentes esferas. 	P 26/8
Indonesia	Elaborar los necesarios modelos de documentos, programas de capacitación y material.	P 26/8
Indonesia	Desarrollo de los recursos humanos mediante capacitación, talleres específicos y material.	P 26/8
IVI (Instituto de Vacunación Internacional)	Mejorar el conocimiento general de la capacitación epidemiológica y clínica.	P 27/8
Irán (República Islámica del)	Para cumplir con la importante tarea de la vigilancia, detección y diagnóstico de una forma eficaz, es esencial una capacitación especial de expertos nacionales que puedan informar sobre enfermedades contagiosas y responder a ellas. A este respecto, las organizaciones internacionales y los Estados partes con capacidades avanzadas en	S 24/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	materia de vigilancia deben responder positivamente a las peticiones de asistencia técnica.	
Irán (República Islámica del)	Aunque las autoridades nacionales son responsables de la vigilancia y respuesta en relación con las enfermedades infecciosas, incumbe a las instituciones sanitarias internacionales ofrecer apoyo técnico y financiero a los Estados partes, en particular en países en desarrollo, especialmente dirigidos al intercambio de experiencias y fomento de la capacidad sobre vigilancia, detección, diagnóstico, profilaxis y tratamiento de enfermedades desconocidas.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	Los Estados partes en la Convención con un sistema de vigilancia avanzado y las instituciones internacionales pertinentes deberán, especialmente mediante la provisión de cursos de capacitación, asistir a otros Estados partes en el refuerzo de su capacidad en materia de personal sanitario y apoyar el uso de tecnología de la información para la recopilación y análisis de datos sobre enfermedades infecciosas.	S 24/8
Irán (República Islámica del)	El desarrollo de equipos de expertos bien cualificados sobre evaluaciones rápidas de salud en situaciones de emergencia, e investigaciones epimiológicas para dar respuestas rápidas y oportunas a los brotes infecciosos, deberá recibir apoyo de las instituciones internacionales pertinentes.	S 24/8
Japón	Revitalización de la vigilancia de rutina: conferencias y capacitación.	P 26/8
Japón	Incluso aunque se puedan aportar equipos o sistemas informáticos, serían inútiles a menos que el personal adecuado sea capaz de manejarlos.	P 26/8
Japón	La asistencia debe ser ofrecida de conformidad con la capacidad del receptor en el país: la capacitación de los recursos humanos es esencial, algunas de las normativas relacionadas con la prevención del bioterrorismo deben tenerse en cuenta al organizar la capacitación técnica.	P 26/8
Japón	Aunque los laboratorios de nivel de bioseguridad 3 son instalaciones importantes en lo que respecta a la vigilancia de las enfermedades, es esencial tener en cuenta también la importancia de la capacitación del personal, para formar a expertos técnicos que puedan manejar patógenos sin riesgo.	WP.9
Kenya	... reiterar la importancia de la asistencia técnica para solucionar los desfases identificados especialmente en lo que respecta a... la capacitación y el desarrollo de recursos humanos.	S 24/8
Kenya	Áreas de apoyo en materia de fomento de la capacidad: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación del personal sanitario en la gestión de los datos de vigilancia, inclusive la calidad de los datos, el análisis y la interpretación de los mismos, así como el uso de la información y de las observaciones de los usuarios. 	P 25/8
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> • Concienciación de los gestores de los programas. 	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación de epimediólogos, funcionarios encargados de la vigilancia y notificación de enfermedades; funcionarios de supervisión y evaluación; trabajadores clínicos y sanitarios en todos los niveles de gobierno. 	
Suecia (en nombre de la Unión Europea)	La Unión Europea dedica recursos financieros considerables a apoyar la Convención sobre las armas biológicas y tóxicas. En su segunda Acción Conjunta en apoyo de la Convención, que promueve la adhesión universal, la aplicación nacional, las medidas de fomento de la confianza y el proceso entre los períodos de sesiones, se contrata a dos personas por un período limitado de tiempo, que reciben financiación de la UE, y que ayudan a la Oficina de Asuntos de Desarme de las Naciones Unidas y a International Salvage Union a aplicar esta iniciativa de la UE.	WP.18
Turquía	Determinar los métodos diagnósticos necesarios para la detección y control de epidemias.	S 24/8
Reino Unido	Se precisa una continua innovación en términos de herramientas y tecnologías para el diagnóstico y la detección de enfermedades.	WP.3
Reino Unido	Deberíamos hacer hincapié en la necesidad de contar con una coordinación fuerte entre los servicios de sanidad animal y de salud humana, especialmente servicios y laboratorios de salud animal reforzados, una supervisión eficaz y mejor en cuanto a los costos de las poblaciones animales silvestres, una mayor detección e investigación en relación con los virus, mejor inspección y apoyo a los planes de contención de brotes, y la enseñanza de buenas prácticas agrícolas.	WP.3
Reino Unido	La capacitación, tanto si es impartida por fuentes nacionales, regionales e internacionales, o se realiza con apoyo de estas, es un elemento esencial del desarrollo de capacidades sostenibles y, por ello, es fundamental para todos los aspectos del control de las enfermedades en los capítulos de vigilancia, detección, diagnóstico y control.	WP.3
Estados Unidos	<ul style="list-style-type: none"> • Intercambios de información; • Programas de capacitación y orientación; • Reuniones, seminarios y oportunidades de aprendizaje internacionales; • Enseñanza de aula y de laboratorio; • Asistencia a los participantes para viajes; • Cursos en idiomas nativos; • Equipos de laboratorio; • Expertos en la materia. 	P 26/8
Estados Unidos	Apoyar los compromisos entre científicos en muchos países y laboratorios, en particular en centros que colaboran con la OMS y la OIE, para mejorar la salud humana y la sanidad animal.	P 26/8
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Investigación conjunta. 	P 25/8

V. Procedimientos operativos estándar

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Canadá	Estudios de casos sobre procedimientos operativos estándar, evaluación del riesgo para la biocustodia, transporte de mercancías peligrosas.	P 26/8
Alemania	Medidas sobre garantía de la calidad: El diagnóstico de laboratorio sobre garantía de la calidad interna y externa incluye: laboratorios de sustancias líquidas, estudios de validación completos, material de referencia adecuado, capacitación, optimización de los procedimientos.	P 26/8
Alemania	El objetivo final es llegar a un criterio mínimo estándar en materia de detección ("Criterio de oro").	P 26/8
India	Para hacer que el programa integrado de vigilancia de enfermedades de la India se ajuste plenamente al Reglamento Sanitario Internacional de 2005... demostrar la creación y puesta en funcionamiento de un sistema de vigilancia que cumpla con las normativas de desempeño: oportunidad, recursos humanos, calidad, refuerzo de los análisis y uso de datos y la respuesta en materia de vigilancia.	P 25/8
Indonesia	El sistema de gestión es esencial para una práctica de laboratorio adecuada en materia de bioseguridad.	P 26/8
Indonesia	Establecer un sistema efectivo de gestión de las mejores prácticas, que incorpore un proceso de gestión de la integridad y seguridad y procedimientos asociados.	P 26/8
Indonesia	El control de calidad y la sostenibilidad de las operaciones son muy importantes.	P 26/8
Indonesia y Noruega	Los criterios en relación con la aplicación de la Convención sobre armas biológicas, como la seguridad, la custodia y el control, pueden contribuir a mejorar la confianza, teniendo en cuenta al tiempo la legislación nacional respectiva.	WP.5
Irán (República Islámica de)	Las instituciones sanitarias internacionales deben apoyar los esfuerzos nacionales para el establecimiento de normas estándar en materia de bioseguridad en laboratorios y en el transporte de materiales biológicos.	S 24/8
Japón	Revitalización de la vigilancia de rutina: revisión del protocolo de vigilancia, teniendo en cuenta los requisitos en materia de capacidad básica del Reglamento Sanitario Internacional.	P 26/8
Nigeria	Adaptación y producción de directrices técnicas y formularios de notificación.	P 25/8
Iniciativa de seguridad sanitaria mundial (GHSI)	Fomento de la confianza: intercambio de información; intercambio de prácticas óptimas, y también de políticas; armonización de protocolos; confianza interfronteriza.	P 27/8
Pakistán	Garantía de calidad, incluyendo bioseguridad.	P 27/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
República de Corea	Asistencia y capacitación técnica para fabricantes: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación sobre práctica correcta de fabricación; • Diseño de una instalación que cumpla con los requisitos en materia de práctica correcta de fabricación; • Capacitación real sobre práctica correcta de fabricación: <ul style="list-style-type: none"> • Producción; • Prueba del control de calidad; • Garantía de calidad; • Consultas de seguimiento. 	P 26/8
Reino Unido	Necesidad de reforzar la capacidad y la aptitud en los países en desarrollo y desarrollar protocolos acordados internacionalmente en materia de Intercambio Rápido de Información.	WP.3
Estados Unidos	La vigilancia sistemática sobre enfermedades debe apoyarse mediante servicios eficientes de prueba de diagnóstico, servicios de gestión de emergencias y políticas esenciales de recuperación económica cuando se detectan enfermedades.	WP.10
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Traslado de técnicas de laboratorio; • Desarrollo y convalidación de nuevos tests; • Garantía de la calidad y criterios de calidad. 	P 25/8
OMS	... tratar de promover los más altos niveles de desempeño profesional en la materia.	P 25/8
OIE	Criterios internacionales: <ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia; • Comercio sin riesgos de animales y productos; • Pruebas de diagnóstico y vacunas; • Servicios veterinarios. 	P 25/8

VI. Problemas, retos y necesidades

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Argelia	Debemos establecer laboratorios de alta seguridad. Deseamos hermanar estos laboratorios con laboratorios internacionales bien conocidos. Deseamos establecer dependencias de confinamiento. Necesitamos intercambiar expertos y recibir capacitación sobre investigación. Debemos también establecer nuevas redes y hermanarlas con redes internacionales, así como actualizar nuestras redes de comunicaciones para asegurarnos de que contamos con un intercambio de información rápido.	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Canadá	<p>Retos y oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestiones y amenazas de nueva aparición; • Asistencia encaminada específicamente a necesidades concretas; • Colaboración multilateral en materia de respuesta y re coordinación rápidas. 	P 26/8
Canadá	Necesidad de contar con una mejor coordinación entre los Estados partes que proporcione asistencia en relación con estas cuestiones, así como con una mejor comunicación interna en el interior de estos Estados sobre sus propios proyectos de asistencia.	P 27/8
China	<p>La vigilancia y control de las epidemias mundiales suponen un serio reto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Están emergiendo nuevas enfermedades infecciosas, y enfermedades infecciosas otrora consideradas bajo control están volviendo a aparecer; • La mutación patogénica se desarrolla con rapidez y algunos patógenos están volviéndose más resistentes; • Los patógenos epizoóticos frecuentemente saltan las barreras de las especies y se transmiten a humanos; • Los viajes internacionales, cada vez más frecuentes, contribuyen a la propagación de enfermedades infecciosas en todo el mundo. 	P 26/8
China	<p>En la esfera de la vigilancia y control epidémicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La infraestructura en esferas como la vigilancia, diagnóstico, prevención y control epidémicos es relativamente endeble; • La capacidad para detectar patógenos es insuficiente; • Debe mejorarse todavía más la atención médica y la capacidad de apoyo; • Debe mejorarse el mecanismo de respuesta de emergencia. 	P 26/8
FAO	<p>Experiencia adquirida:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar la capacidad antes de que ocurra nada es muy eficiente en cuanto a los costos; • El apoyo de los donantes se desvanece drásticamente después de cinco a diez años, cuando más se necesita; • La respuesta de emergencia es buena para los donantes y es una excelente relaciones públicas: <ul style="list-style-type: none"> • No se ha visto todavía sostenibilidad; • La rehabilitación sostenible es clave (la duplicación y ampliación a otras enfermedades claves). 	P 25/8
Alemania	<ul style="list-style-type: none"> • Concentración tecnológica: se necesita personal formado; • Fomento de la capacidad: fuga de cerebros, competencia con las 	P 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<p>ONG y las organizaciones internacionales;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivaciones diferentes: dinero, carrera científica, puestos permanentes; • Sostenibilidad de proyecto: la financiación de los proyectos de investigación se limita en su mayoría a un máximo de tres años; • Cooperación en materia de investigación: los criterios en relación con cuestiones éticas a veces son discrepantes; • Calidad: las infraestructuras de comunicación y transporte son esenciales. 	
Alemania	El grado de preparación en materia de laboratorio para la detección de bacterias altamente patogénicas es dispar a nivel internacional. Debería mejorarse en primer lugar la correcta identificación de muestras, inclusive de matrices más complejas.	P 26/8
Alemania	Existe la necesidad de contar con una evaluación comparable de los ensayos e instrumentos actuales tanto internos como comerciales para la detección de agentes concretos. Ello requiere materiales de referencia accesibles y adecuados, incluyendo agentes puros, así como muestras clínicas y ambientales (sustancias sustitutivas).	P 26/8
Alemania	<p>Entre los retos específicos están:</p> <ol style="list-style-type: none"> i) Un acuerdo entre los laboratorios colaboradores para la provisión de materiales de referencia; ii) Aspectos de bioseguridad y de biocustodia; iii) Transporte de muestras/materiales de referencia, inclusive controles para la exportación, la importación y la transferencia. 	WP.15
India	Si bien existen diversos ejemplos de cooperación internacional, es también un hecho que la denegación de materiales, equipos y tecnología relacionada con los usos pacíficos de la biotecnología, incluyendo la vigilancia y control de enfermedades, continúan existiendo y constituyendo un obstáculo para la legítima utilización de materiales biológicos con fines pacíficos.	S 24/8
India	<p>Continúa habiendo dificultades para obtener materiales, equipos y tecnología relacionados con los usos pacíficos de la biotecnología, inclusive la vigilancia y control de enfermedades, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virus para la preparación de antígenos a fin de elaborar tests de diagnóstico; • Equipo de laboratorio avanzados; • Oportunidades de capacitación para quienes trabajan en laboratorios avanzados; • Restricciones a las colaboraciones en materia de investigación y desarrollo en la esfera del desarrollo de vacunas y la terapéutica contra agentes biológicos y tóxicos listados y enfermedades emergentes y reincidentes con potencial pandémico. 	P 26/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Indonesia	Cuestiones complejas relacionadas con la creación de nuevos laboratorios, retos asociados a la construcción, el mantenimiento continuo y los costos de funcionamiento.	P 26/8
Irán (República Islámica del)	Todas las medidas de motivación política como los regímenes arbitrarios de control de las exportaciones que restringen la transferencia, desarrollo y promoción de equipos, materiales y conocimientos científicos y tecnológicos para fines pacíficos obstaculizarían el avance económico y tecnológico de los Estados partes y violan claramente el artículo X de la Convención, y, por lo tanto, deben ser eliminadas. Además, cualesquiera posibles medidas adicionales a la Convención deberían ser acordes con la Convención y negociarse multilateralmente de una forma global.	WP.21
Kenya	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora del flujo de datos e información mediante enfoques innovadores en materia de TIC como los teléfonos de la salud y la instalación de sistemas de TIC sobre la cuestión; • Refuerzo de la capacidad en materia de laboratorios (recursos técnicos y humanos, equipos, reactivos y suministros); • Hacer que más laboratorios pasen a ser laboratorios con niveles de bioseguridad 2 y 3; • Provisión de capacidades en materia de prevención y control infecciosos, inclusive instalaciones de aislamiento y de cuarentena; • Suministro de apoyo en la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005); • Apoyar la movilización de fondos para apoyar a los equipos de respuesta rápida y otorgarles la logística y los suministros necesarios para una vigilancia y respuesta efectivas ante los brotes infecciosos. 	P 25/8
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> • Concienciación de los directores de los programas; • Evaluación del actual sistema de vigilancia; • Preparación de un plan estratégico; • Adaptación de las directrices y los módulos de capacitación; • Aplicación del Plan de Acción; • Supervisión y evaluación; • Adaptación y protección de directrices técnicas y formularios de comunicación; • Capacitación de epidemiólogos, funcionarios encargados de la vigilancia y notificación de enfermedades, funcionarios de supervisión y evaluación, y trabajadores clínicos y de salud en todos los niveles de gobierno. 	P 25/8
Nigeria	Problemas: deterioro acaecido a lo largo de los años; la demanda de mantenimiento del sistema primario de atención a la salud es enorme; faltan infraestructuras, conocimientos y capacidad.	P 27/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
Pakistán	<p>Retos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doble carga de enfermedad debido a las dolencias contagiosas y no contagiosas; • Proclividad a los desastres naturales. <p>Necesidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo para la aplicación de un proyecto integrado sobre vigilancia de enfermedades y una red de laboratorios dedicados a la salud pública. 	P 27/8
OMS	<p>Obstáculos a la vigilancia en los países en desarrollo; graves problemáticas en materia de detección y comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sector privado y la medicina tradicional a menudo no están incluidos; • Una gran proporción de la población no tiene acceso a atención de la salud institucional (puede ser de hasta el 60%); • A menudo hay múltiples sistemas de vigilancia que recopilan datos de las mismas poblaciones, utilizando plazos de notificación y formatos de datos ligeramente diferentes; • Durante los últimos quince años, ha habido numerosos intentos de reestructurar los sistemas de vigilancia; • Ello ha llevado a veces a una cierta confusión y a una sensación, en los niveles más populares, de que el sistema está en constante cambio y en realidad no funciona. <p>Muchos de los sistemas tradicionales de notificación son extremadamente frágiles y poco susceptibles de ser utilizados para ningún tipo de investigación.</p> <p>Se enfrentan problemáticas graves en lo tocante a vincular la vigilancia y la respuesta y ofrecer retroinformación adecuada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La capacidad de investigar se ve limitada por los recursos/conocimientos/infraestructura; • Los materiales de capacitación están pensados para un nivel excesivamente alto; • Existe un personal muy escaso trabajando a nivel clínico y de la salud pública; • El personal sanitario a menudo está mal pagado y, por consiguiente, tiene varios empleos, por lo que le queda poco tiempo para actividades de vigilancia; 	P 25/8

<i>Delegación</i>	<i>Texto</i>	<i>Fuente</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • La falta de capacidad de diagnóstico a menudo se traduce en la incapacidad para responder mediante medidas de control correctas en las fases iniciales del episodio. <p>Se necesita un diagnóstico rápido y polivalente en los planos nacional y local.</p>	
OIE	<p>Ampliar la red de expertos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regiones y enfermedades prioritarias; • Cobertura geográfica mundial en materia de conocimientos especializados, centrada en los países en desarrollo y en transición; • Mejor vigilancia mundial en relación con las enfermedades; • Mayor acceso por parte de más países a diagnósticos y conocimientos de expertos de gran calidad para la detección temprana y la respuesta rápida. 	P 25/8

Lista de abreviaturas

ASEAN	Asociación de Naciones del Asia Sudoriental
CABT	Convención sobre armas biológicas y tóxicas
CICR	Comité Internacional de la Cruz Roja
CNES	Centro Nacional de Estudios Espaciales
DSNO	Funcionarios encargados de la vigilancia y notificación de enfermedades
ISBI	International Security & Biopolicy Institute
IVI	Instituto de Vacunación Internacional
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OIE	Organización Mundial de la Sanidad Animal
OMS	Organización Mundial de la Salud
TIC	Tecnologías de la información y las comunicaciones
UE	Unión Europea

Anexo II

Lista de documentos

BWC/MSP/2009/MX/1	Programa provisional de la Reunión de Expertos
BWC/MSP/2009/MX/2/Rev.1 and Corr.1 [inglés solamente]	Programme of Work for the Meeting of Experts
BWC/MSP/2009/MX/INF.1	Acontecimientos recientes en las organizaciones intergubernamentales en las esferas de la vigilancia de enfermedades y la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades infecciosas
BWC/MSP/2009/MX/INF.2	Últimos acontecimientos a escala internacional, regional y no gubernamental en las esferas de la vigilancia, la detección, el diagnóstico y el control de las enfermedades
BWC/MSP/2009/MX/INF.3	Acuerdos, entendimientos y propuestas anteriores en el marco de una convención relativa al fomento de la capacidad en las esferas de la vigilancia, la detección, el diagnóstico y el control de enfermedades
BWC/MSP/2009/MX/INF.4	Prestación de asistencia y fomento de la capacidad en otros entornos internacionales
BWC/MSP/2009/MX/INF.5 [inglés solamente]	Provisional Contact Details for Organisations Building Capacity in the Fields of Disease Surveillance, Detection, Diagnosis, and Containment - Submitted by the Implementation Support Unit
BWC/MSP/2009/MX/INF.6 [inglés solamente]	List of States Parties
BWC/MSP/2009/MX/INF.7 and Add.1 [español, francés e inglés solamente]	Lista de participantes
BWC/MSP/2009/MX/WP.1 [inglés solamente]	UK Advance Notification of Conferences Dealing with Capacity Building for Surveillance, Detection, Diagnosis and Containment of Infectious Diseases - Submitted by the United Kingdom
BWC/MSP/2009/MX/WP.2 [inglés solamente]	UK Activities on International Cooperation and Assistance Promoting Capacity Building in the Fields of Disease Surveillance, Detection, Diagnosis and Containment of Infectious Diseases - Submitted by the United Kingdom
BWC/MSP/2009/MX/WP.3 [inglés solamente]	UK Views on Priority Programmes for Promoting Capacity Building for Surveillance, Detection, Diagnosis and Containment of Infectious Diseases - Submitted by the United Kingdom
BWC/MSP/2009/MX/WP.4 [inglés solamente]	Disease Outbreak Reporting: UK Approach to Completion of Confidence Building Measure Form B - Submitted by the United Kingdom

BWC/MSP/2009/MX/WP.5 [inglés solamente]	Co-Chairs' Summary of the International Workshop on the Biological Weapons Convention Supporting Global Health: Reducing Biological Risks by Building Capacity in Health Security - Submitted by Indonesia and Norway
BWC/MSP/2009/MX/WP.6 [inglés solamente]	International Activities of the Government of Canada related to Capacity Building in Disease Surveillance, Detection, Diagnosis, and Containment - Submitted by Canada
BWC/MSP/2009/MX/WP.7 [inglés solamente]	Implementation of the Biological Weapons Convention and Disease Monitoring in Iraq - Submitted by Iraq
BWC/MSP/2009/MX/WP.8 [inglés solamente]	Assistance and Cooperation Requirements for Strengthening Disease Monitoring Capacities in Iraq - Submitted by Iraq
BWC/MSP/2009/MX/WP.9 [inglés solamente]	Japan's Efforts to Promote Capacity Building in the Fields of Disease Surveillance, Detection, Diagnosis and Containment - Submitted by Japan
BWC/MSP/2009/MX/WP.10 [inglés solamente]	Agriculture and its Critical Importance to Global Health Security - Submitted by the United States of America
BWC/MSP/2009/MX/WP.11 [inglés solamente]	Enhancing Epidemic Preparedness with Space Satellite Observations - Submitted by the United States of America
BWC/MSP/2009/MX/WP.12 [inglés solamente]	Global and Regional Disease Surveillance Networks' Convergence at the National Level - Submitted by Georgia and the United States of America
BWC/MSP/2009/MX/WP.13 [inglés solamente]	AMBIT: A Concept for Advanced Management of Biological Threats - Submitted by Germany
BWC/MSP/2009/MX/WP.14 [inglés solamente]	Health-Related Research Cooperation with African Countries - Submitted by Germany
BWC/MSP/2009/MX/WP.15 [inglés solamente]	European Wide External Quality Assurance Exercises for Detection of High Threat Bacteria - Submitted by Germany
BWC/MSP/2009/MX/WP.16 [inglés solamente]	United States Government Efforts to Support Global Capacity for Disease Surveillance and Response - Submitted by the United States of America
BWC/MSP/2009/MX/WP.17 [inglés solamente]	Activities and Views on International Cooperation and Assistance Promoting Capacity Building in the Field of Infectious Diseases - Submitted by the Republic of Korea
BWC/MSP/2009/MX/WP.18 [inglés solamente]	EU Cooperative Initiatives and Activities to Improve Bio-Safety and Bio-Security - Submitted by Sweden on behalf of the European Union
BWC/MSP/2009/MX/WP.19 [chino solamente ¹]	China's Approach to and Proposal for Strengthening International Cooperation in the Field of Epidemic Surveillance and Control - Submitted by China
BWC/MSP/2009/MX/WP.20 [chino solamente ²]	China's Efforts and Measures to Strengthen Epidemic Surveillance and Control - Submitted by China
BWC/MSP/2009/MX/WP.21 and Corr.1 [inglés solamente]	International Cooperation-National Measures - Submitted by Iran (Islamic Republic of)

¹ El texto en chino se acompaña de una traducción no oficial al inglés.

² El texto en chino se acompaña de una traducción no oficial al inglés.

BWC/MSP/2009/MX/WP.22 and Corr.1 [inglés solamente]	International Cooperation - Transfer Denials - Submitted by Iran (Islamic Republic of)
BWC/MSP/2009/MX/WP.23 [inglés solamente]	United States Government Efforts to Support Global Capacity for Disease Surveillance and Response - Submitted by the United States of America
BWC/MSP/2009/MX/WP.24 [inglés solamente]	The Establishment of a Mechanism for the Full Implementation of Article X of the Convention - Submitted by Cuba on behalf of the Group of the Non-aligned Movement and Other States Parties
BWC/MSP/2009/MX/WP.25 [inglés solamente]	Specific Capabilities and Experiences in Providing Assistance for Capacity Building: The Example of a German-Ghanaian Collaboration - Submitted by Germany
BWC/MSP/2009/MX/WP.26 [inglés solamente]	Project Proposals for Meeting of Experts - Submitted by Ukraine
BWC/MSP/2009/MX/WP.27 [ruso solamente ³]	Implementation of Global Strategy Against Infectious Diseases: Contribution of the Russian Federation - Submitted by the Russian Federation
BWC/MSP/2009/MX/WP.28 [inglés solamente]	Disease Surveillance, Detection, Diagnosis and Containment in Iraq - Submitted by Iraq
BWC/MSP/2009/MX/CRP.1 [inglés solamente]	Considerations, Lessons, Perspectives, Recommendations, Conclusions and Proposals drawn from the Presentations, Statements, Working Papers and Interventions on the Topics under Discussion at the Meeting
BWC/MSP/2009/MX/CRP.2 [inglés solamente]	Draft Report of the Meeting of Experts
BWC/MSP/2009/MX/MISC.1 [español, francés e inglés solamente]	Lista provisional de participantes

³ El texto en ruso se acompaña de una traducción no oficial al inglés.