



# Asamblea General

Distr. general  
4 de noviembre de 2016  
Español  
Original: inglés

---

## Septuagésimo primer período de sesiones

Tema 127 del programa

### Salud mundial y política exterior

## Salud mundial y política exterior

### Nota del Secretario General

El Secretario General transmite por la presente el informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre la experiencia adquirida en la respuesta a emergencias de salud pública y la gestión de las anteriores crisis con consecuencias sanitarias, remitido en respuesta a la resolución [70/183](#) de la Asamblea General.



## **Informe de la Directora General de la Organización Mundial de la Salud sobre la experiencia adquirida en la respuesta a emergencias de salud pública y la gestión de las anteriores crisis con consecuencias sanitarias**

### *Resumen*

En el presente informe se ofrece un panorama general de la experiencia adquirida en la respuesta a emergencias de salud pública y la gestión de las anteriores crisis con consecuencias sanitarias, como se solicitaba en la resolución [70/183](#) de la Asamblea General. En el informe se hace una síntesis de las experiencias recientes y se extraen conclusiones de varios informes y evaluaciones de la respuesta al último brote del virus del Ébola.

## I. Introducción

1. Los recientes brotes y emergencias con consecuencias sanitarias, como el brote del virus del Ébola en África occidental y la actual epidemia del virus del Zika, han puesto de manifiesto la importancia de la preparación y la capacidad de respuesta para hacer frente a situaciones de emergencia mundial. Además de sus graves consecuencias sanitarias, los brotes y las pandemias constituyen una seria amenaza para la seguridad sanitaria mundial, los avances en el ámbito del desarrollo y la estabilidad económica. El Banco Mundial estima que el costo anual de los brotes moderadamente graves o graves es de aproximadamente 570.000 millones de dólares, es decir, del 0,7% de los ingresos mundiales.

2. En los dos últimos años los países han reafirmado su compromiso político con la creación de las capacidades básicas necesarias para prevenir y detectar las situaciones de emergencia con consecuencias sanitarias y hacerles frente, de conformidad con las obligaciones derivadas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (2005). Las entidades multilaterales regionales e internacionales han dado prioridad a la expansión de su propia capacidad de respuesta ante las emergencias y al establecimiento de nuevos acuerdos de cooperación. Para que este programa tenga éxito y sea sostenible, se han prometido recursos financieros sustanciales.

3. Hay que aprovechar este impulso. Al mismo tiempo, para garantizar la máxima eficacia e incrementar la eficiencia, esta labor debe planificarse y ejecutarse cuidadosamente en los planos local, nacional e internacional a la luz de experiencias anteriores. Como se disponía en la resolución 70/183 de la Asamblea General, en el presente informe se ofrece un panorama general de la experiencia adquirida en la respuesta a emergencias de salud pública y la gestión de las anteriores crisis con consecuencias sanitarias, y se facilitan ejemplos de los progresos registrados en cada una de las esferas principales.

## II. Estudios

4. La crisis del ébola en África occidental hizo que la comunidad internacional revisara a fondo la preparación del mundo y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para hacer frente a las crisis sanitarias y su capacidad de respuesta. Se llevaron a cabo varios estudios para determinar por qué el brote de ébola había alcanzado tan gran dimensión y articular las medidas correctivas recomendadas y las reformas necesarias para prevenir sucesos similares en el futuro. Esos estudios concretan las enseñanzas derivadas de anteriores respuestas y sirven de guía a los esfuerzos realizados a todos los niveles para protegerse y prepararse frente a futuras situaciones de emergencia con consecuencias sanitarias.

5. En los estudios se hace referencia a las dificultades que entrañó la respuesta al ébola. Sin embargo, también se destaca la necesidad de una acción internacional coordinada y de alto nivel y de compromisos políticos y financieros sostenidos para mejorar la capacidad mundial de hacer frente a futuras situaciones de emergencia con consecuencias sanitarias. En ellos se reconoce que la piedra angular de la preparación y la respuesta en casos de brotes y emergencias es un sistema nacional de salud que funcione debidamente y sea resiliente, cuya prestación de servicios,

financiación, recursos humanos, infraestructura y sistemas de información y gestión de suministros permitan detectar los problemas de salud pública a nivel nacional y subnacional y responder a ellos. En los informes se pone de relieve el papel fundamental de la OMS por su capacidad de aportar liderazgo y conocimientos técnicos especializados y de coordinar la gestión de los brotes y las emergencias con consecuencias sanitarias, como los desastres naturales y los conflictos.

6. En el presente informe se hace una síntesis de las experiencias recientes y se aprovechan las conclusiones de esos informes, en particular:

a) El informe del Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias (A/70/723), establecido por el Secretario General;

b) El informe del Grupo de Expertos para la evaluación interina del ébola<sup>1</sup> encargado por la Junta Ejecutiva de la Organización Mundial de la Salud;

c) Los informes del Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias<sup>2</sup>, establecido por la Directora General de la OMS;

d) El informe del Secretario General relativo al ejercicio de lecciones extraídas sobre las actividades de coordinación de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (A/70/737 y Corr.1);

e) El informe del Comité de Examen sobre el papel del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el brote de ébola y la respuesta<sup>3</sup>;

f) El informe del Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola<sup>4</sup>, puesto en marcha conjuntamente por el Instituto de Salud Mundial de Harvard y la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres;

g) El informe de la Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud<sup>5</sup>, establecida por la Academia Nacional de Medicina de los Estados Unidos de América;

h) “Toward a common secure future: four global commissions in the wake of Ebola” (Hacia un futuro seguro común: cuatro comisiones mundiales creadas a raíz del ébola)<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> Véase <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1> (consultado el 2 de mayo de 2016).

<sup>2</sup> Véanse el mandato, la composición y los informes del Grupo Asesor en [http://www.who.int/about/who\\_reform/emergency-capacities/advisory-group/en/](http://www.who.int/about/who_reform/emergency-capacities/advisory-group/en/) (consultado el 2 de mayo de 2016).

<sup>3</sup> Véase [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_21-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-en.pdf) (consultado el 16 de mayo de 2016).

<sup>4</sup> Suerie Moon y otros, “Will Ebola change the game? Ten essential reforms before the next pandemic: report of the Harvard-LSHTM Independent Panel on the Global Response to Ebola”, *Lancet*, vol. 386, núm. 10009 (28 de noviembre de 2015), págs. 2204 a 2221. Disponible en <http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2815%2900946-0.pdf> (consultado el 2 de mayo de 2016).

<sup>5</sup> Véase <http://www.nap.edu/catalog/21891/the-neglected-dimension-of-global-security-a-framework-to-counter> (consultado el 2 de mayo de 2016).

<sup>6</sup> Lawrence O. Gostin y otros, “Toward a common secure future: four global commissions in the wake of Ebola”, *PLoS Med*, vol. 13, núm. 5 (2016).

### III. Sistemas nacionales de salud operativos y resilientes

7. Las comunidades y el personal sanitario nacional y subnacional se encuentran en la primera línea a la hora de identificar las crisis de salud y de hacerles frente. Uno de los temas abordados en todos los estudios y evaluaciones es el de la necesidad de contar con unos sistemas nacionales de salud operativos y resilientes que permitan adoptar medidas eficaces durante todo el ciclo de la gestión de los riesgos sanitarios. La integración de las funciones de seguridad sanitaria y los sistemas de salud promueve la sostenibilidad, la eficiencia y la eficacia de la preparación y la capacidad de respuesta de los países, al tiempo que refuerza los sistemas de salud en general en apoyo de la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

8. La importancia de la capacidad de los sistemas nacionales de salud en la gestión del riesgo de emergencias se reconoció a escala mundial hace ya más de una década durante las negociaciones del RSI (2005). La finalidad y alcance de ese Reglamento, que es vinculante para 196 países, son prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales. Su alcance abarca toda dolencia o afección médica, cualquiera sea su origen o procedencia, que entrañe o pueda entrañar un daño importante para el ser humano.

9. Con arreglo a las disposiciones del Reglamento, cada Estado parte desarrollará, fortalecerá y mantendrá la capacidad necesaria para detectar, evaluar y notificar eventos y presentar informes sobre ellos, y para responder con prontitud y eficacia a los riesgos para la salud pública y las emergencias de salud pública de importancia internacional. El Reglamento también exige que los países informen a la OMS de ciertos brotes epidémicos y eventos de salud pública y que se establezcan una serie de procedimientos que la OMS deberá seguir en su labor en defensa de la seguridad de la salud pública mundial.

10. Sin embargo, muchos países no han podido desarrollar las capacidades básicas que se piden en el RSI (2005). Tres años antes de que se produjera el brote de ébola en África occidental, un examen de la aplicación del RSI puso de manifiesto las vulnerabilidades existentes en la capacidad de salud pública a nivel nacional y local<sup>7</sup>.

11. Los países deben reconocer y priorizar el RSI (2005) y aplicar cabalmente las disposiciones relativas a las capacidades básicas, incluidas unas capacidades eficaces de vigilancia, detección y respuesta. Para ello será preciso incrementar la financiación y la colaboración entre los países y los organismos de desarrollo. En países de escasos recursos, el fortalecimiento de las capacidades básicas debe ir acompañado de un fortalecimiento general del sistema de salud.

---

<sup>7</sup> Véase el documento A64/10, titulado “Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005): informe del Comité de Examen sobre el funcionamiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en relación con la pandemia por virus (H1N1) 2009”. Se puede consultar en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_10-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_10-sp.pdf).

12. Un elemento clave para garantizar que esas capacidades básicas se desarrollen y mantengan será el establecimiento de un ciclo de evaluación, adopción de medidas y revisión. La OMS, en colaboración con los asociados y con iniciativas como la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial, puso en marcha el proceso del Instrumento de Evaluación Externa Conjunta y desarrolló el propio instrumento<sup>8</sup> como parte del Marco de Supervisión y Evaluación del RSI (2005).

#### **IV. Nuevo Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS**

13. Aunque se han reconocido los éxitos de la respuesta de la OMS al ébola, sus deficiencias también han sido objeto de un amplio debate. No obstante, todos los estudios reafirman de manera unánime la función esencial de la OMS a la hora de aportar liderazgo y conocimientos técnicos especializados y de coordinar la gestión de los brotes y las emergencias con consecuencias sanitarias, como los desastres naturales y los conflictos, y recomiendan que la OMS reforme sus capacidades para hacer frente a las emergencias a fin de convertirse en la organización que el mundo quiere y necesita, apta para cumplir sus objetivos en el contexto de las crisis sanitarias.

14. La OMS se ha comprometido a lograr que todos los pueblos alcancen el mayor nivel posible de salud. Un componente fundamental de ese objetivo es el mandato de la organización de prestar asistencia técnica y ayuda en situaciones de emergencia. Para cumplir ese mandato, la OMS tiene que disponer de suficiente capacidad operacional para liderar y apoyar la preparación y las respuestas para hacer frente a los brotes y las emergencias con consecuencias sanitarias.

15. La OMS ha establecido un nuevo Programa de Emergencias Sanitarias que complementa los puntos fuertes técnicos y normativos con los que ya cuenta con la capacidad operacional necesaria para actuar en casos de brotes y emergencias humanitarias. El Programa representa un avance fundamental para la organización. Su finalidad es incrementar la rapidez y la previsibilidad de la labor de la OMS en casos de emergencia, utilizando un enfoque aplicable a todos los riesgos, promoviendo la actuación colectiva e incorporando actividades de preparación, respuesta y recuperación temprana.

16. Por medio del Programa, la OMS se ocupará de todo el ciclo de gestión de riesgos para prestar apoyo a las personas que pueden verse afectadas o se han visto afectadas por brotes y otras emergencias, haciendo frente a todos los riesgos para la salud de manera previsible, capaz, fiable, adaptable y responsable.

#### **V. Mejora de la coordinación**

17. La comunidad internacional ha puesto en marcha mecanismos de coordinación para garantizar la eficacia de la respuesta a situaciones de emergencia. Concretamente, el Comité Permanente entre Organismos (CPO) es el principal mecanismo para la coordinación interinstitucional de la asistencia humanitaria. El Comité se creó en 1992 en respuesta a la resolución 46/182 de la Asamblea General

---

<sup>8</sup> Véase [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204368/1/9789241510172_eng.pdf).

sobre el fortalecimiento de la coordinación de la asistencia humanitaria de emergencia de las Naciones Unidas. Se trata de un foro singular en el que participan organismos clave de las Naciones Unidas y otros asociados humanitarios.

18. El CPO ha reforzado la capacidad mundial de respuesta de emergencia gracias a la división del trabajo acordada, que se pone de manifiesto en el sistema de grupos orgánicos. Sin embargo, en el contexto de las crisis sanitarias, los miembros del Comité y los asociados carecen de suficiente experiencia en la gestión de los riesgos que entrañan las enfermedades infecciosas. Por esa razón, y en vista de que la comunidad humanitaria se enfrenta simultáneamente a múltiples crisis de tercer grado y no siempre está en condiciones de poder responder a un brote, por lo general los grupos orgánicos no se activaron durante el brote de ébola, pese a que la Directora General de la OMS lo declaró emergencia de salud pública de importancia internacional.

19. La propagación del ébola en África occidental superó la capacidad de la OMS y de los agentes de respuesta de primera línea de aportar los recursos logísticos, médicos y materiales necesarios para contener la propagación del virus. Como resultado de ello, en septiembre de 2014 el Secretario General estableció la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ébola (UNMEER), que fue la primera misión de emergencia sanitaria de las Naciones Unidas para coordinar el apoyo internacional a los esfuerzos de respuesta que se estaban llevando a cabo a nivel nacional.

20. Tras el desmantelamiento de la UNMEER, muchos expresaron la opinión de que podrían haberse mejorado la ejecución de su mandato o la estructura de la Misión. Sin embargo, también se señaló que los beneficios estratégicos que la UNMEER había aportado a la respuesta en términos de liderazgo, facilitación, logística y financiación inmediata habían supuesto un valor añadido considerable. Muchos estudios se mostraron a favor de un modelo mejorado y racionalizado que conjugase los componentes esenciales de la aportación inmediata de recursos, el liderazgo con facultades potenciadas y el apoyo logístico con una presencia estructural ligera que se sirviera de los mecanismos de coordinación humanitaria existentes y de las capacidades disponibles en los países. Ese enfoque permitiría al sistema obrar con mayor flexibilidad para ajustar y adaptar los sistemas existentes de coordinación operacional y respuesta a fin de adecuarlos a las particularidades de las crisis a medida que estas evolucionan.

21. En julio de 2016, el CPO acordó que la OMS y la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de la Secretaría lideraran el proceso de ampliación y adaptación de los actuales mecanismos del Comité para gestionar las crisis humanitarias a fin de facilitar la coordinación de la ayuda en casos de brotes a gran escala, introduciendo ajustes para adaptarlos a las características y problemas que entraña la gestión de los riesgos de las enfermedades infecciosas. Los nuevos procedimientos operativos estándar para la gestión de los riesgos derivados de las enfermedades infecciosas han sido examinados por el Grupo de Dirección para Emergencias del CPO y se prevé que sean examinados por los principales responsables del Comité a principios de diciembre de 2016.

## VI. Financiación previsible, sostenible y ampliable

22. La financiación de la preparación y la respuesta de emergencia para hacer frente a brotes y pandemias ha sido uno de los principales elementos de los debates internacionales sobre las reformas que se precisan para afrontar las emergencias. La creación de un sistema más eficaz, a nivel nacional, regional e internacional, para detectar las crisis sanitarias y responder a ellas requerirá una inversión sostenida y sustancial. Esa inversión será pequeña si se compara con los beneficios que reportará y permitirá evitar las potencialmente devastadoras pérdidas financieras que conllevan las crisis de salud pública más graves.

23. En el plano nacional, la financiación constituye uno de los principales obstáculos para el cumplimiento de las obligaciones en materia de capacidades básicas previstas en el RSI (2005). Aunque se ha alentado a todos los países a que asignen una mayor proporción de sus presupuestos nacionales al sector de la salud, en particular para crear capacidades básicas, las evaluaciones indican que muchos países necesitarán una asistencia internacional considerable. Con ese fin, los países asociados que participan en la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial se han comprometido a ayudar a 30 países a desarrollar sus capacidades básicas y otros elementos conexos de sus sistemas de salud. Los Ministros de Sanidad del Grupo de los Siete acordaron ofrecerse a ayudar, a lo largo de los próximos cinco años, a 76 países, incluidos los países de África occidental, a aplicar el RSI (2005), en particular a través de la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial y sus metas comunes, así como de otras iniciativas multilaterales.

24. Para complementar esos esfuerzos encaminados a financiar las actividades de preparación, se ha pedido a la OMS y el Grupo del Banco Mundial que colaboren con los asociados con miras a identificar fuentes adicionales de apoyo técnico y financiero para conseguir que todos los países que participen en el examen periódico del cumplimiento de los requisitos del RSI (2005) puedan disponer de asistencia financiera garantizada en función de sus necesidades. Esa labor está en curso.

25. Por lo general se reconoce que la OMS tendrá dos necesidades financieras importantes. La primera será disponer de recursos suficientes para financiar su nuevo programa para emergencias sanitarias. Aunque todos los países logren cumplir los requisitos en materia de capacidades básicas, será necesario disponer de una sólida capacidad operacional central para responder rápidamente en casos de brotes importantes que el país por sí solo no pueda contener. A ese respecto, la OMS ha determinado las necesidades financieras de todos los entregables del nuevo programa para emergencias sanitarias. Para disponer de financiación sostenible y previsible será preciso incrementar los fondos básicos que la organización dedica a la gestión de emergencias sanitarias. Con tal fin, durante los diálogos sobre financiación, gracias a los cuales la OMS ha conseguido obtener financiación previsible suficiente para cada ciclo bienal, se deberá insistir en las funciones esenciales que desempeña la organización en situaciones de emergencia.

26. Los estudios indican también que la OMS necesita financiación para su labor relacionada con la respuesta de emergencia. Hasta hace poco, las actividades de respuesta de emergencia de la organización dependían de la financiación voluntaria, ya que había muy pocos recursos disponibles de inmediato en forma permanente, lo

que aumentaba el riesgo de retrasos y mala coordinación en las respuestas. Para hacer frente a esa necesidad, en 2015 sus Estados miembros crearon el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias, con un objetivo de capitalización de 100 millones de dólares. En septiembre de 2016, las promesas de contribuciones y las contribuciones al Fondo ascendían a un total de 31,5 millones de dólares.

27. Por último, según varios estudios se observan deficiencias en la financiación de la respuesta a nivel nacional. En particular, se ha señalado que, ante brotes especialmente graves, no se registra un rápido aumento de la financiación disponible. En respuesta a esa necesidad, el Banco Mundial ha creado el servicio de financiación de emergencia para casos de pandemia mediante una combinación de instrumentos de financiación en condiciones favorables y mecanismos de seguro innovadores para poner fondos a disposición de los países afectados tan pronto como se reúnan los criterios previamente establecidos en relación con los brotes para prestarles asistencia financiera desde los primeros días de la crisis.

## **VII. Nuevas plataformas de investigación e innovación**

28. Para prevenir los brotes de enfermedades transmisibles y responder a ellos es esencial disponer de medidas médicas eficaces, incluidas vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico, que permitan contrarrestarlos. Sin embargo, los actuales modelos de investigación y desarrollo médicos, que se rigen por el mercado, no se ocupan debidamente de enfermedades que son esporádicas o imprevisible, especialmente cuando se producen en países con bajos niveles de inversión en infraestructuras y servicios de salud. De los 214.000 millones de dólares invertidos a nivel mundial en actividades de investigación y desarrollo en el ámbito de la salud en 2010, menos del 2% se destinó a enfermedades desatendidas. Los desafíos son mayores cuando surgen nuevas enfermedades como el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS), el síndrome respiratorio del Oriente Medio (SROM) y la infección por el virus de Nipah. Esos problemas se manifestaron de manera clara y tangible en el brote de ébola en África occidental, al principio del cual la comunidad internacional no disponía de los medios que tanto se necesitaban para diagnosticar rápidamente y tratar de manera segura y eficaz la enfermedad en los seres humanos o prevenirla. Incluso cuando existen vacunas o tratamientos, es frecuente que los grupos de población vulnerables no puedan pagarlos o acceder a ellos.

29. La secretaría de la OMS, en consulta con los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, ha participado en la elaboración de un plan para acelerar la investigación y el desarrollo en los casos de epidemias o emergencias sanitarias en los que no se dispone de medidas médicas para hacerles frente o estas son insuficientes. En el marco del plan se examinarán las opciones para conseguir que esas medidas (como medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico e intervenciones conductuales) estén disponibles a tiempo para cuando surja el siguiente brote de una enfermedad infecciosa y que se dé prioridad a la infraestructura de investigación médica mundial necesaria para poder responder de inmediato a las emergencias sanitarias.

30. Las partes interesadas pertenecientes a las organizaciones internacionales, los gobiernos, la industria, los donantes públicos y filantrópicos de las actividades de investigación y desarrollo, el mundo académico, las organizaciones no gubernamentales y los grupos de la sociedad civil que participaron en la reunión anual del Foro Económico Mundial celebrado en Davos (Suiza) en 2016 acordaron explorar nuevas formas de impulsar la innovación en el ámbito de las vacunas para hacer frente a las amenazas para la salud pública y establecer la Coalición para la innovación en materia de preparación para hacer frente a epidemias, en consonancia con el Plan de Investigación y Desarrollo de la OMS.

31. Los compromisos contraídos en la Sexta Conferencia Internacional de Tokio sobre el Desarrollo de África (TICAD VI), celebrada en Nairobi en agosto de 2016, ascendieron a 25.000 millones de dólares del Banco Mundial y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, además de los 1.100 millones de dólares que prometió aportar el Japón a las instituciones pertinentes, como la OMS, el Banco Mundial, el Fondo Mundial y la Alianza GAVI.

## **VIII. Conclusión**

32. Las enseñanzas extraídas de la crisis del ébola y las anteriores situaciones de emergencia con consecuencias sanitarias ponen de manifiesto la necesidad de una preparación nacional y mundial adecuada, que, a su vez, sentaría las bases para que la respuesta sea previsible, adaptable y responsable. Las recomendaciones derivadas de la experiencia adquirida (véase el anexo) estructuran los esfuerzos colectivos, nacionales e internacionales para garantizar que el mundo esté en mejores condiciones para detectar y gestionar las crisis sanitarias que puedan surgir en el futuro.

33. Se invita a la Asamblea General a que tome nota del presente informe.

## Anexo

## Recomendaciones a la Organización Mundial de la Salud sobre su labor en las emergencias sanitarias y respuesta de la organización a esas recomendaciones

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
Establecer una estructura específica de la OMS en cuyo marco se desarrolle la labor de esta durante todo el ciclo de gestión de los riesgos derivados de los brotes y las emergencias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola <sup>a</sup>	La OMS debería establecer un centro de preparación y respuesta para situaciones de emergencia, que se basaría en las esferas de trabajo, actualmente separadas, de la lucha contra los brotes epidémicos y la labor humanitaria. Ese centro de la OMS tendrá que desarrollar nuevas estructuras y procedimientos de organización para maximizar la preparación y la capacidad de respuesta. La OMS debe promover una cultura institucional que acepte su papel en la preparación y respuesta ante situaciones de emergencia.	Documento EB138/55, párrs. 5 a 8; declaración del Grupo Mundial de Políticas, párrs. 2 a 5 <sup>b c</sup> ;  Informe sobre los progresos, párrs. 8 a 13 <sup>d</sup> ; y documento A69/30, párrs. 2 a 4 <sup>e</sup>
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias <sup>f</sup>	<i>Primer informe:</i> la OMS debería establecer de inmediato un programa mundial de gestión centralizada para hacer frente a los brotes y las emergencias.	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias <sup>g</sup>	La OMS debería fortalecer de inmediato su liderazgo y establecer una capacidad operacional unificada y eficaz. ... El Grupo propone que ese programa se convierta en un centro de preparación y respuesta para situaciones de emergencia, con autoridad de mando y control.	Sobre la base de las sugerencias de los Estados miembros, la Directora General ha optado por seguir adelante con el Programa en lugar del Centro. Esto significa la plena integración en la Organización de la labor de la OMS en el ciclo de gestión de las emergencias sanitarias.
	Comité de Examen sobre el papel del Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el brote de ébola y la respuesta que se le ha dado <sup>h</sup>	Debería instituirse una estructura de respuesta de emergencia de varios niveles con fuertes vínculos con los asociados internos y externos, con estructuras y procesos claros y documentados en materia de mando y control, rendición de cuentas y liderazgo.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola (Harvard-LSHTM Independent Panel) <sup>i</sup>	La OMS debería crear un centro unificado de preparación y respuesta para situaciones de emergencia con responsabilidades claras, capacidad suficiente y una estructura jerárquica de rendición de cuentas sólida.	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud (Commission on a Global Health Risk Framework for the Future) <sup>f</sup>	Para finales de 2016, la OMS debería haber creado un centro de preparación y respuesta para emergencias sanitarias que permita integrar las medidas que se adopten en la sede, a nivel de las oficinas regionales y en los países, a fin de liderar las actividades mundiales de preparación y respuesta frente a los brotes.	
Articular estructuras jerárquicas y de rendición de cuentas en la estructura de emergencias sanitarias de la OMS	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	En casos de emergencia, el director del Centro tendría que tener plena autoridad operacional.	Documento EB138/55, párrs. 12 y 13;
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<p><i>Primer informe:</i> La Directora General debería emprender las consultas oportunas con el Grupo Mundial de Políticas sobre las cuestiones relativas a los brotes y las emergencias. El Director Ejecutivo debería encargarse de la gestión centralizada de los recursos presupuestarios y humanos del Programa y rendir cuentas al respecto.</p> <p><i>Segundo informe:</i> Con respecto a la cadena de mando en la gestión de incidentes:</p> <p>a) La Directora General seguiría siendo la responsable última de la gestión de incidentes dentro de la OMS;</p> <p>...</p> <p>e) La OMS debería desarrollar la capacidad de su personal de coordinarse con los asociados encargados de la respuesta humanitaria para que puedan actuar más eficazmente en el marco de un sistema de gestión de incidentes.</p>	Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párrs. 5 y 6; Informe sobre los progresos, párrs. 10 a 12; y documento A69/30, párrs. 5 a 8
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El Centro es el mecanismo central de mando y control en caso de emergencias sanitarias. Debe tener una estructura jerárquica clara dentro de la organización.</li> <li>• Durante una crisis sanitaria, el Centro asume la plena autoridad en lo referente a la respuesta del Grupo de Acción Sanitaria y mantiene una estrecha colaboración con el gobierno y todos los agentes.</li> <li>• En caso de que se produzca un brote de segundo o tercer grado que todavía no esté clasificado como una emergencia humanitaria, se activará una cadena de mando clara en todo el sistema de las Naciones Unidas ....</li> </ul>	La Directora General delegará la supervisión y la gestión de las crisis de segundo grado en el Director Ejecutivo o el Director Regional correspondiente, dependiendo de la naturaleza de la emergencia sanitaria y de las necesidades de apoyo coordinado a nivel internacional.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Comité de Examen del RSI	La OMS debería establecer un programa sólido, decisivo y responsable, de múltiples niveles, que aproveche los puntos fuertes de las relaciones de trabajo ya existentes entre los Estados partes y las oficinas en los países y regionales.	
	El Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	La OMS debería establecer claramente el orden jerárquico operacional del Centro desde la sede hasta las regiones y los países.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	La OMS debería combinar las funciones de seguridad y emergencias sanitarias e integrarlas en la estructura de control y mando del Centro. Los directores regionales deberían desempeñar funciones de supervisión geográfica mediante una línea jerárquica discontinua a nivel regional. Paralelamente, deberían establecerse sistemas contextualizados a nivel nacional.	
Garantizar la financiación de la estructura de la OMS para emergencias sanitarias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	En las reuniones de la Junta Ejecutiva y la Asamblea Mundial de la Salud que se celebren en 2016, los Estados miembros deberían volver a estudiar la posibilidad de abandonar la política de crecimiento nominal nulo para aumentar las cuotas en un 5%.	Documento EB138/55, párr. 18; Informe sobre los progresos, párrs. 19 a 22; y documento A69/30, párrs. 20 a 22.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> El Programa requerirá financiación estable. <i>Segundo informe:</i> La transformación que precisa la OMS para desempeñar sus funciones básicas en casos de brotes y emergencias requerirá un aumento considerable de los recursos de personal y financieros. ...	
		La OMS debería utilizar los recursos de manera eficiente, establecer un orden de prioridades, articular los vínculos entre los recursos y los resultados, determinar parámetros de referencia para evaluar los progresos y hacer un seguimiento riguroso de los gastos. La OMS debe estudiar nuevas formas de colaborar con los distintos donantes y partes interesadas.	En el bienio 2016-2017 no se ha solicitado un aumento de las cuotas, y en el bienio 2018-2019 no habrá cambios en las cuotas para las categorías 1, 2, 3, 4 y 6.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Centro debería financiarse con cargo a las cuotas. Los Estados miembros deberían incrementar sus cuotas en, como mínimo, un 10%, y el 10% de todas las contribuciones voluntarias a la OMS, más allá de los gastos de apoyo a los programas, deberían destinarse obligatoriamente a financiar el Centro. En caso necesario, el Centro también debería tener acceso al servicio de financiación del Banco Mundial para hacer frente a emergencias pandémicas.	
	Comité de Examen del RSI	Debería darse siempre prioridad a respuesta de la OMS a las emergencias y al RSI, y deberían asignarse los recursos necesarios para asegurar rápidamente el éxito del nuevo Programa. A partir de 2017, deberían aumentarse las contribuciones al presupuesto básico de la OMS para establecer un programa eficaz de evaluación, gestión y notificación de riesgos para casos de emergencias sanitarias.	
	El Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	El presupuesto del Centro debería salvaguardarse y dotarse de recursos suficientes a través de un fondo rotatorio específico. El fondo debería desembolsar dinero de inmediato para intensificar rápidamente las actividades cuando se produzca una crisis, y los fondos desembolsados deberían reponerse con lo recaudado para hacer frente a esa crisis de manera que se disponga de un saldo para hacer frente a la siguiente emergencia.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	En mayo de 2016 la Asamblea Mundial de la Salud debería acordar un aumento de las contribuciones básicas de los Estados miembros de la OMS para proporcionar al Centro financiación sostenible.	
Establecer, capitalizar y administrar un fondo para contingencias relacionadas con emergencias de la OMS	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola  Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	Los Estados Miembros y los asociados deberían contribuir de inmediato al Fondo para Contingencias, con un objetivo de capitalización de 100 millones de dólares, financiado en su totalidad mediante contribuciones voluntarias.  <i>Segundo informe:</i> Para obtener financiación en apoyo de las operaciones de emergencia, la OMS debería maximizar el uso de mecanismos existentes, como el Fondo Central para la Acción en Casos de Emergencia, y buscar activamente la plena	Documento EB138/55, párr. 11; Informe sobre los progresos, párrs. 7 y 23; y documento A69/30, párrs. 11, 17, 19 y 21

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		capitalización del Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias.	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	Los Estados Miembros deberían financiar el Fondo para Contingencias relacionadas con Emergencias de la OMS dotándolo de un mínimo de 300 millones de dólares para fines de 2016. A fin de asegurar una financiación previsible, el Fondo para Contingencias debería ser financiado íntegramente por los Estados miembros según la escala de cuotas vigente y sus fondos reponerse de inmediato cuando se agoten. Los recursos del Fondo también deberían estar a disposición de otras entidades de respuesta a crisis sanitarias.	El Grupo Independiente no se refirió a esta esfera.
	Comité de Examen del RSI	A partir de 2017, aumentar las contribuciones a la OMS, a fin de permitir poner en marcha un programa para emergencias sanitarias, incluido un fondo para contingencias relacionadas con emergencias de la OMS.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Para finales de 2016, la OMS debería crear y financiar un fondo para contingencias sostenible con una dotación de 100 millones de dólares para financiar el despliegue rápido de capacidades de respuesta de emergencia mediante contribuciones extraordinarias o compromisos proporcionales a las cuotas de los Estados miembros.	
Identificar a los que deben liderar la estructura de la OMS para emergencias sanitarias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	El jefe ha de tener capacidad de liderazgo y ser un pensador estratégico, con dotes de coordinación política, diplomática y en situaciones de crisis, aptitudes de organización y gestión, que pueda tomar decisiones acertadas con rapidez, sepa determinar cuándo se requiere una respuesta rápida y sea capaz de coordinarse con los asociados. El puesto debería anunciarse públicamente.	Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5; Informe sobre los progresos, párrs. 3 y 11; y documento A69/30, párr. 5.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> El Programa debería estar a cargo de un Director Ejecutivo con categoría de Director General Adjunto, que responda ante la Directora General.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	El Centro debería tener su propio Director Ejecutivo que rinda cuentas de su desempeño tanto ante una junta ejecutiva independiente como ante la Directora General.	El Grupo de Alto Nivel y el Comité de Examen del RSI no se refirieron a esta esfera.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	El Centro debería estar a cargo de un Director Ejecutivo con categoría de Director General Adjunto, y el puesto debería cubrirse mediante contratación externa en el marco de un proceso abierto.	
Adaptar los sistemas, los procesos institucionales y los procedimientos operativos estándar para las situaciones de emergencia a la estructura de la OMS para emergencias sanitarias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola  Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	El Centro de la OMS tendría que idear nuevas estructuras y procedimientos de organización para desarrollar al máximo la preparación y la capacidad de respuesta. Se requieren nuevos sistemas y procedimientos simplificados de administración, recursos humanos y adquisiciones para facilitar una intervención y un despliegue rápidos.  <i>Primer informe:</i> La OMS debería rediseñar de inmediato su sistema de gestión de los recursos humanos y transformar los procesos de gestión financiera para poder desembolsar fondos rápidamente cuando sea necesario.  <i>Segundo informe:</i> La OMS debería desarrollar procedimientos específicos para su labor relativa a los brotes y las emergencias a fin de cumplir los parámetros de referencia en relación con los recursos humanos y la gestión financiera. Deben introducirse cambios transformadores, que resulten útiles en todo caso.	Documento EB138/55, párrs. 14 y 15;  Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5;  Informe sobre los progresos, párrs. 5 a 7; y documento A69/30, párrs. 2 a 4.  El Grupo de Alto Nivel, el Comité de Examen del RSI, el Grupo Independiente y la Comisión no se refirieron a esta esfera.
Garantizar una supervisión independiente del desempeño de la OMS en la gestión del riesgo de emergencias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola  Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	La OMS, por conducto de la Directora General, debería establecer de inmediato una junta independiente para supervisar el Centro. Debería dar instrucciones que orienten el desarrollo del nuevo Centro e informar sobre sus progresos a la Junta Ejecutiva, la Asamblea Mundial de la Salud y Comité Permanente entre Organismos. El Presidente de la Junta debería presentar a la Junta Ejecutiva, la Asamblea Mundial de la Salud y la Asamblea General un informe anual sobre seguridad sanitaria mundial.  <i>Primer informe:</i> La Directora General debería establecer un órgano independiente para supervisar el desempeño del Programa utilizando parámetros de referencia establecidos para tal fin.  <i>Segundo informe:</i> Observaciones sobre las siguientes características de un órgano de supervisión independiente:	Documento EB138/55, párr. 16;  Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5;  Informe sobre los progresos, párr. 14; y documento A69/30, párrs. 13 y 14.  El Comité Consultivo de Supervisión Independiente se

Esfera principal	Grupo	Recomendación específica	Respuesta de la OMS
		<p>a) <i>Composición</i>: Los miembros del órgano deberían tener conocimientos técnicos especializados en esferas que sean pertinentes para el Programa. Los miembros deberían representar a los diversos sectores y podrían proceder de los Estados miembros, los donantes, las organizaciones no gubernamentales (ONG) y la sociedad civil, el sector privado y el sistema de las Naciones Unidas. Los miembros ejercerían sus funciones a título individual y de manera independiente;</p> <p>b) <i>Funciones</i>: Las funciones podrían incluir actividades de supervisión y asesoramiento en relación con la aplicación del Programa, el examen de la suficiencia de los recursos disponibles para el Programa, la vigilancia de la aplicación de la experiencia adquirida a la adaptación del Programa y la formulación de observaciones sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud y la seguridad sanitaria mundial;</p> <p>c) <i>Presentación de informes</i>: En los casos en que los procedimientos de las Naciones Unidas y los órganos rectores de la OMS no permitan que el órgano de supervisión presente informes directamente, la OMS podría tener en cuenta esos informes y reflejarlos debidamente al presentar informes a esos órganos.</p>	<p>reunió por primera vez el 5 de mayo de 2016. Volvió a reunirse los días 4 y 5 de julio y 1 de septiembre de 2016.</p> <p>El Comité de Examen del RSI no se refirió a esta esfera.</p>
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Centro debería recibir orientaciones de una junta consultiva independiente, integrada por representantes de otras organizaciones de las Naciones Unidas de respuesta a emergencias, los gobiernos nacionales, las organizaciones no gubernamentales del ámbito de la salud y otros asociados institucionales, con el fin de garantizar una amplia contribución a las evaluaciones de la situación que lleve a cabo el Centro y reducir los errores de apreciación o las interferencias políticas. Los miembros de la junta consultiva deberían tener acceso a los datos de vigilancia de la OMS y deberían hacer aportaciones a las evaluaciones y la respuesta del Centro.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	El Director Ejecutivo debería rendir cuentas de su desempeño tanto ante una junta ejecutiva independiente como ante la Directora General. La junta debería incluir una amplia representación de los gobiernos de cada una de las regiones de la	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		OMS, los expertos científicos, incluidos expertos en sanidad animal, los agentes operacionales de todos los sectores y las fuentes de financiación. El Director Ejecutivo debería informar de inmediato a la junta en caso de que el análisis de riesgos del Centro indique que es necesaria una intervención internacional coordinada y que se debería movilizar una respuesta adecuada.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	El Director Ejecutivo debería responder ante una junta directiva técnica multidisciplinaria cuyos miembros hayan sido elegidos por sus méritos. La junta directiva técnica debería estar presidida por la Directora General, que debería nombrar a los miembros basándose estrictamente en sus conocimientos técnicos y no en la representación de los Estados miembros. Los miembros deberían proceder de diferentes países, regiones y sectores, como las organizaciones de la sociedad civil, el mundo académico y el sector privado. Además, la junta directiva técnica debería incluir a representantes de las Naciones Unidas y, posiblemente, el Banco Mundial a fin de permitir prestar apoyo multisectorial a la OMS y coordinar sus actividades.	
Coordinar al personal que se trabaja en las emergencias sanitarias mundiales como parte de la estructura de la OMS para emergencias sanitarias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	Es preciso crear capacidad de reserva en toda la OMS y en sus asociados, incluida la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), y debería contarse con arreglos concertados de antemano para los equipos médicos de emergencia. Es preciso que el personal que trabaja en las emergencias sanitarias mundial esté cualificado, plenamente capacitado, se mantenga en situación de espera y conozca sus cometidos.	
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> Es preciso reforzar la GOARN, en particular impartiendo capacitación a los miembros de los equipos y promoviendo su participación en evaluaciones conjuntas de los riesgos con miras a mejorar la preparación para el despliegue. La OMS debería establecer nuevos arreglos y alianzas a fin de poder reclutar a personal de los asociados. Las redes de expertos disponibles deberían utilizarse de manera más eficaz y previsible.	Documento EB138/55, párr. 7; Informe sobre los progresos, párr. 15; y documento A69/30, párrs. 15 y 18.

Esfera principal	Grupo	Recomendación específica	Respuesta de la OMS
		<p><i>Segundo informe:</i> La OMS debe realizar un análisis de las partes interesadas de los asociados que aportan personal a las emergencias sanitarias mundiales, determinar los posibles tipos de relaciones y establecer una relación con los trabajadores nacionales y apoyarlos mediante capacitación y orientación técnica. La OMS debe encargarse de coordinar a los agentes sanitarios internacionales y de comprobar que cumplan las normas comunes cuando sean desplegados. La OMS debería reforzar el apoyo operacional a las redes desplegadas a través de la organización y definir y promover normas comunes para las intervenciones sanitarias, el intercambio de información y la gestión de los datos personales relativos a la salud.</p>	
	<p>Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias</p>	<p>El Centro cuenta con una dependencia de gestión del despliegue de personal, incluidos los equipos médicos de la GOARN y de emergencia, que coordine al personal sanitario mundial para emergencias y despliegue a expertos y equipos médicos de emergencia en función de las necesidades.</p>	
	<p>Comité de Examen del RSI</p>	<p>La OMS debería reforzar sus alianzas con la GOARN, las organizaciones de la sociedad civil y las principales partes interesadas del sector privado para mejorar la capacidad de la organización en materia de vigilancia y evaluación y notificación de riesgos. La OMS debería identificar a personal médico militar que pueda ser desplegado, con el acuerdo con el país receptor, para proporcionar atención médica a los trabajadores sanitarios civiles en brotes graves de enfermedades infecciosas. Esos equipos deberían estar disponibles en todas las regiones de la OMS. Todo ello debería vincularse a la labor de la organización en relación con el personal sanitario mundial para emergencias.</p>	
	<p>Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola</p>	<p>El Centro debería estar en condiciones de reunir a los mejores expertos para hacer frente a las amenazas de enfermedades y elaborar protocolos, establecer relaciones y negociar acuerdos con los gobiernos y los asociados a fin de movilizarse con rapidez, mediante, entre otras cosas, la mejora de la capacidad de los países en desarrollo de responder a nivel nacional y de participar a nivel internacional.</p>	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		Debería fijar normas para la certificación del personal que interviene en las respuestas a las crisis, desde los expertos en comunicaciones y el personal de logística hasta los cirujanos y los gestores. ...	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	El Centro debería coordinar al personal sanitario mundial para emergencias y reforzar y ampliar la GOARN, integrando la capacidad nacional, regional y mundial para evitar depender en exceso de un grupo limitado de asociados. ...	
Aumentar la capacidad de la OMS de evaluar los riesgos de manera independiente y fiable y de gestionar y difundir la información	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	Deberían reforzarse todos los niveles de la OMS para aumentar la capacidad de la organización de identificar de manera independiente los riesgos para la salud y declarar las emergencias sanitarias. La OMS debe recuperar su papel como órgano autorizado para transmitir información sobre las emergencias sanitarias. Debe cumplir su función de informar rápida e íntegramente y con exactitud a los gobiernos y al público sobre el alcance y la gravedad de los brotes.	EB138/55, párrs. 7, 10 y 11; Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5; Informe sobre los progresos, párrs. 5 y 6; y documento A69/30, párrs. 2 a 4.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> La OMS debería liderar la realización de evaluaciones de los riesgos independientes y exhaustivas para ayudar a los países a prepararse para los brotes y las emergencias y a hacerles frente. Esas evaluaciones se llevarán a cabo con las autoridades y los asociados de los países afectados a fin de determinar el nivel de alerta necesario, las medidas que haya que poner en marcha y la forma en que se han de notificar los riesgos. Cuando las autoridades nacionales no están en condiciones de participar, la OMS desempeñará esa función con los agentes locales, nacionales e internacionales.  <i>Segundo informe:</i> La realización de evaluaciones independientes de los riesgos es una de las funciones esenciales del Programa. Deberían hacerse evaluaciones de riesgos a todos los niveles de la OMS. Con arreglo al RSI, esas evaluaciones representan una de las capacidades básicas de todos los Estados. La Directora General debería poder poner en marcha una evaluación de riesgos independiente.	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Centro debería establecer un protocolo transparente para activar una respuesta inmediata ante los brotes y exhortar a la acción política cuando se presenten obstáculos que retrasen o impidan la intervención internacional. El Centro debería albergar una plataforma de datos abiertos para reunir, gestionar y analizar datos públicos sobre los sucesos epidemiológicos en todo el mundo y encargarse de poner esos datos a disposición del público.	
	Comité de Examen del RSI	La OMS debería establecer un comité consultivo permanente que revise periódicamente las actividades de evaluación y notificación de riesgos que lleva a cabo la organización; crear un nivel intermedio de alerta denominado alerta internacional de salud pública; y diseñar una estrategia de notificación actualizada.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	El Centro debería evaluar los riesgos sobre la base de la información que los países y otros le faciliten, y disponer de una sólida capacidad de análisis, procesamiento de datos y asesoramiento que le granjeen el respeto de las comunidades política y científica.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Con miras a normalizar el proceso de presentación de información por países sobre los brotes y a promover las actividades de preparación necesarias, a finales de 2016 la OMS debería haber establecido un mecanismo para generar una lista de control diaria de alta prioridad de los brotes que podrían convertirse en una emergencia de salud pública de importancia internacional. El Centro de la OMS debería contar con una capacidad robusta para gestionar la vigilancia de los brotes y los sucesos, evaluar las funciones y el cumplimiento del RSI y notificar los riesgos.	
Fortalecer la labor de la OMS como organismo rector del Grupo de Acción Sanitaria en el contexto del	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> La OMS debería mostrar un compromiso firme y coherente y un liderazgo visible del Grupo de Acción Sanitaria Mundial y colaborar más activamente con el Comité Permanente entre Organismos. ...  <i>Segundo informe:</i> En sus oficinas en los países, la OMS debería realizar análisis de las partes interesadas sobre el terreno, trabajar con los asociados del Grupo de Acción Sanitaria para	Documento EB138/55, párr. 16; Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5; Informe sobre los progresos, párr. 14; y documento A69/30, párrs. 13 y 14.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
Comité Permanente entre Organismos		fomentar la capacidad de los grupos orgánicos y asegurar su integración en operaciones de emergencia, y articular los vínculos entre el Programa, los grupos orgánicos de salud y el sistema de coordinación humanitaria. ...	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	Durante una crisis sanitaria, el Centro asume la plena autoridad en lo referente a la respuesta del Grupo de Acción Sanitaria y mantiene una estrecha colaboración con el gobierno y todos los agentes. Por lo tanto, la creación del Centro debe tener como resultado un liderazgo más firme, inclusivo e independiente del Grupo de Acción Sanitaria.	El Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola, el Comité de Examen del RSI, el Grupo Independiente y la Comisión no se refirieron a esta esfera.
Asegurar la capacidad de la OMS de proporcionar liderazgo técnico y coordinación en emergencias sanitarias a gran escala	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> Entre las funciones esenciales de la OMS figuran las de coordinar el apoyo internacional y las operaciones sobre el terreno; movilizar a los agentes de salud; promover la armonización y las sinergias en torno a un plan común y a resultados convenidos; y facilitar la alineación en materia de salud pública y atención a los pacientes.  <i>Segundo informe:</i> La OMS debería desarrollar la capacidad de su personal relativa a la coordinación con los asociados y la respuesta para intervenir en caso de brotes y emergencias, y la función de los sistemas de gestión de incidentes.	Documento EB138/55, párr. 16; Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5; Informe sobre los progresos, párr. 14; y documento A69/30, párrs. 13 y 14.
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	En los casos en los que una crisis sanitaria sea la causa fundamental de una emergencia humanitaria más amplia, el Centro debería liderar la coordinación de una respuesta interinstitucional inclusiva.	El Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola no se refirió a esta esfera.
	Comité de Examen del RSI	La OMS debería utilizar su mandato de coordinación mundial para garantizar la difusión de los informes que se presentan en el marco de la Agenda de Seguridad Sanitaria Mundial y del RSI. ...	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	El Centro debería desarrollar una sólida capacidad de respuesta rápida y de coordinación. En un brote que afecte a varios países, el Centro debería asegurar la coordinación entre los gobiernos mediante el establecimiento de canales de comunicación directa para agilizar el intercambio de información.	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Para finales de 2016 las Naciones Unidas y la OMS deberían establecer mecanismos claros de coordinación e intensificación de las actividades en caso de crisis sanitarias, incluidas las que forman parte de crisis humanitarias más amplias, o las que se convierten en una crisis de esa índole, que exigen la movilización de todo el sistema de las Naciones Unidas.	
Ajustar el sistema de clasificación de la OMS al sistema de gestión de riesgos a nivel mundial	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	La OMS debería estudiar la forma de coordinar sus propios grados de emergencia y declaraciones de emergencias de salud pública de importancia internacional con los niveles de emergencia que aplica el sistema humanitario en general a fin de facilitar la cooperación interinstitucional.	Documento EB138/55, párr. 16; Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 5; Informe sobre los progresos, párr. 14; y documento A69/30, párrs. 13 y 14.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Segundo informe:</i> Es fundamental ajustar el marco de respuesta de emergencia de la OMS a los sistemas de clasificación de otras organizaciones de las Naciones Unidas e integrar los sucesos que pueden constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional en el sistema de clasificación.	El Grupo Independiente y la Comisión no se refirieron a esta esfera.
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Secretario General debería poner en marcha la integración de los sistemas de activación en caso de crisis sanitarias y humanitarias. Toda crisis sanitaria clasificada como de segundo o tercer grado de conformidad con el marco de respuesta de emergencia de la OMS, debería poner automáticamente en marcha una evaluación multisectorial interinstitucional.	
	Comité de Examen del RSI	Para asegurar la coherencia de las actividades en los distintos niveles de riesgo y reducir la confusión, las relaciones entre la clasificación de riesgos y las medidas de respuesta que se contemplan en el Reglamento, el marco de respuesta de emergencia actualizado y los niveles de activación del Comité Permanente entre Organismos deben estar claramente documentados y haber sido comunicados a todas las partes interesadas.	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
Asegurar que la OMS esté en condiciones de desempeñar un papel central a la hora de impulsar y coordinar las actividades de investigación y desarrollo en situaciones de emergencia	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	La OMS debería desempeñar una función central de movilización de las actividades de investigación y desarrollo en situaciones de emergencia, en particular con miras a acelerar el desarrollo de vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico y de la tecnología de la información y médica pertinente.	Documento EB138/27, párrs. 20 y 23 <sup>k</sup> ; Informe sobre los progresos, párr. 14; y documento A69/30, párrs. 13 y 14.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> Es fundamental que, al encargar que se realicen investigaciones y se desarrollen productos, la OMS vele por que se apliquen los mejores conocimientos científicos sobre los brotes al tiempo que impulsa la innovación. <i>Segundo informe:</i> Al elaborar el programa, la OMS debería tener en cuenta que las funciones de investigación y desarrollo tienen que incorporarse como parte de las operaciones de emergencia.	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Centro debería encargarse de determinar si un brote exige que se pongan en marcha actividades aceleradas de investigación y desarrollo sobre medidas médicas para combatir el brote, como medios de diagnóstico, tratamientos o vacunas, y debería colaborar estrechamente con el departamento correspondiente de la OMS para coordinar las medidas en apoyo de esa labor de investigación.	El Comité de Examen del RSI no se refirió a esta esfera.
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	La OMS debería movilizar a los gobiernos, la comunidad de investigadores científicos, la industria y las ONG con miras a empezar a desarrollar un marco normativo para las investigaciones relativas a los brotes de enfermedades. ...	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	La OMS debería establecer un comité independiente para desarrollar productos para hacer frente a las pandemias que se encargue de movilizar a los organismos normativos, las partes interesadas de la industria y las organizaciones de investigación. ...	
Definir el papel de las oficinas de la OMS en los países en el contexto de las emergencias sanitarias	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	Cuando se produce una emergencia sanitaria, el representante en el país debe estar en condiciones de trabajar con todos los ministerios. El representante de la OMS en el país debe gozar de independencia para comunicar unas evaluaciones de riesgo fidedignas que pueden no ser siempre bienvenidas, y debe contar con el pleno apoyo del Director Regional y la Directora General cuando el	Documento EB138/55, párrs. 9 y 13; y documento A69/30, párrs. 7, 9 y 10.

Esfera principal	Grupo	Recomendación específica	Respuesta de la OMS
		<p>país no esté dispuesto a facilitar información ni a aceptar las medidas propuestas.</p> <p>La OMS debe adoptar un nuevo enfoque respecto de la dotación de personal de las oficinas en los países, teniendo en cuenta las circunstancias nacionales y garantizando el más alto nivel de capacidad en los países más vulnerables. ... La función del representante en el país es gestionar alianzas clave, prestar apoyo al equipo de emergencia y seguir administrando otros programas.</p>	
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<p><i>Primer informe:</i> Dependiendo del tipo de brote o emergencia, se podrá designar al representante en el país director de la respuesta al incidente. El Grupo Mundial de Políticas de la OMS debería alentar a los representantes de la organización en los países y al Programa de la OMS a dar prioridad a los servicios destinados a las personas que están más necesitadas de asistencia, y apoyar las negociaciones que lleven a cabo en ese sentido los representantes en los países y los directores de la respuesta a los incidentes.</p> <p><i>Segundo informe:</i> Los representantes en los países y los directores regionales deben participar plenamente en los procesos de adopción de decisiones sobre la respuesta a los incidentes y en el marco del funcionamiento del Programa. La postura operacional de la OMS debe reflejarse en todos los aspectos de su labor, incluida la ubicación de sus oficinas en los países.</p>	El Grupo de Alto Nivel, el Comité de Examen del RSI, el Grupo Independiente y la Comisión no se refirieron a esta esfera.
Aumentar la sensibilización y mejorar la aplicación y el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005)	<p>Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola</p> <p>Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias</p>	<p>El Comité de Examen del RSI para el Ébola debería considerar la posibilidad de poner en marcha incentivos para alentar a los países a notificar a la OMS los riesgos para la salud pública. ...</p> <p>La comunidad internacional debe cumplir los compromisos encaminados al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, poniendo especial énfasis en los relacionados con el sector de la salud. En sus deliberaciones sobre los indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Comisión de Estadística debería estudiar la posibilidad de medir el cumplimiento de los requisitos en materia de capacidades básicas que establece el RSI y el fortalecimiento de los sistemas de salud en general</p>	<p>Documento EB138/27, párrs. 15 a 18;</p> <p>Informe sobre los progresos, párr. 17; y documento A69/30, párrs. 6, 9 y 10.</p>

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		como indicadores del logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud.	
	Comité de Examen del RSI	Se deberían promover la sensibilización y el reconocimiento con respecto al RSI (2005), y se debería reafirmar el papel principal de la OMS dentro del sistema de las Naciones Unidas en relación con la aplicación del Reglamento. ... La OMS debería aumentar la transparencia sobre las medidas adicionales adoptadas por los Estados partes, y dar publicidad a las recomendaciones temporales, establecer alianzas con las agencias de viajes y las organizaciones comerciales internacionales y colaborar con otras partes interesadas pertinentes del sector privado.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	Deberían reforzarse los incentivos para que se informe lo antes posible de los brotes y las justificaciones científicas de las restricciones del comercio y los viajes ...	El Grupo Asesor no se refirió a esta esfera.
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Para finales de 2016, la Asamblea Mundial de la Salud debería llegar a un acuerdo sobre nuevos mecanismos para que los gobiernos rindan públicamente cuentas por su desempeño en relación con el RSI (2005) y con otros marcos mundiales más amplios sobre riesgos de salud, como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los protocolos para evitar la supresión o los retrasos en lo que respecta a los datos y las alertas; y</li> <li>• Los protocolos para evitar restricciones innecesarias del comercio o los viajes.</li> </ul>	
Realizar evaluaciones, desarrollar planes con indicación de los costos y asegurar el desarrollo de las capacidades básicas nacionales con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (2005)	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	La OMS debería proponer un plan en el que se indiquen las prioridades y los costos, sobre la base de información evaluada de manera independiente, con miras a desarrollar las capacidades básicas estipuladas en el RSI (2005) para todos los países.	Documento EB138/27, párrs. 15 a 18; Informe sobre los progresos, párr. 17; y documento A69/30, párrs. 6, 9 y 10.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> La OMS debería reunirse a intervalos regulares con las autoridades nacionales para asegurarse de que los países disponen de capacidad suficiente para hacer frente a los brotes y las emergencias. ...	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	A más tardar en 2020, los Estados partes en el RSI, con una cooperación internacional adecuada, deberían cumplir plenamente los requisitos del Reglamento en materia de capacidades básicas. Los Estados partes deberían presentar por escrito a la	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		OMS una evaluación anual de sus capacidades básicas con arreglo al RSI. De forma rotatoria, todos los países deberían ser objeto de exámenes periódicos. La OMS debería organizar una evaluación independiente de los países examinados realizada sobre el terreno y coordinarla con otros exámenes. La autoevaluación y la evaluación organizada por la OMS deberían presentarse a la Asamblea Mundial de la Salud para que las examine. En un plazo de tres meses, la OMS debería elaborar un plan de acción con indicación de los costos para cada país sobre la base de las deliberaciones. Una vez que el Estado parte haya logrado el pleno cumplimiento de los requisitos en materia de capacidades básicas que establece el RSI, el examen periódico debería ampliarse para incluir una evaluación más amplia de su sistema de salud.	
	Comité de Examen del RSI	La OMS debería liderar la elaboración de un plan estratégico mundial para mejorar la preparación en materia de salud pública a fin de asegurar la aplicación del RSI, especialmente en lo relativo a las capacidades básicas. Debería reconocerse que la autoevaluación, complementada con una evaluación externa, es la práctica más idónea para supervisar y reforzar la aplicación del Reglamento. La OMS y los Estados partes deberían velar por que todos los programas de fortalecimiento de los sistemas de salud se ocupen específicamente de las capacidades básicas que establece el RSI. La OMS debe dar prioridad al apoyo para establecer las capacidades básicas y los medios necesarios de detección de los riesgos para la salud pública en los países que tienen unos recursos extremadamente escasos, están en medio de un conflicto o son considerados frágiles.	
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	Todos los gobiernos deben aceptar que se lleve a cabo regularmente una evaluación externa e independiente de sus capacidades básicas.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Para finales de 2016: a) la OMS, junto con los Estados miembros, debería elaborar una definición precisa de las capacidades básicas nacionales y su funcionamiento con arreglo al RSI y desarrollar los parámetros de referencia correspondientes para que sirvan de base a las evaluaciones independientes de	

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		<p>los países; b) la OMS debería diseñar una evaluación periódica, independiente, transparente y objetiva que permita determinar la medida en que el país cumple los parámetros de referencia; y c) todos los países deberían comprometerse a participar en el proceso de evaluación, y a publicar los resultados.</p> <p>La OMS debería prestar apoyo técnico a los países para subsanar las deficiencias existentes en sus capacidades básicas y permitirles cumplir los parámetros de referencia. El Secretario General debería colaborar con la OMS y otros asociados de las Naciones Unidas con el fin de desarrollar estrategias para sostener en la medida de lo posible la capacidad y la infraestructura de los sistemas de salud de los Estados frágiles y los Estados fallidos y de las zonas de guerra.</p>	
Garantizar financiación para desarrollar las capacidades básicas nacionales con arreglo al Reglamento Sanitario Internacional (2005)	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	La OMS y el Banco Mundial deberían colaborar en la formulación del plan sobre capacidades básicas, con indicación de prioridades y costos, que habrá de presentarse a los organismos donantes, los Estados miembros y otras partes interesadas para solicitar financiación. Ese plan podría incluir nuevos tipos de mecanismos de financiación.	Documento EB138/27, párrs. 15 a 18; Informe sobre los progresos, párr. 17; y A69/30, párrs. 6, 9 y 10.
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	La OMS debería confeccionar un informe público sobre la situación mundial del cumplimiento de las disposiciones del RSI en materia de capacidades básicas y elaborar una estrategia de aplicación indicando las necesidades de asistencia internacional. Es preciso movilizar fondos nacionales e internacionales en apoyo del cumplimiento de las disposiciones del RSI en materia de capacidades básicas. Los países menos adelantados y otros países vulnerables deberían recibir asistencia de sus asociados a ese respecto.	
	Comité de Examen del RSI	La OMS, los Estados partes y los asociados internacionales para el desarrollo deberían comprometerse a proporcionar apoyo financiero con carácter de urgencia en los planos nacional, regional e internacional para la aplicación efectiva de un plan estratégico mundial para mejorar la preparación en el ámbito de la salud pública.	El Grupo Asesor no se refirió a esta esfera.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
	Grupo Independiente sobre la respuesta mundial al ébola	En un plazo de seis meses la OMS debería movilizar a los gobiernos y otras partes interesadas importantes con miras a comenzar a desarrollar una estrategia mundial para garantizar la inversión de los gobiernos nacionales en la creación de capacidades básicas y conseguir suficiente apoyo externo para complementar los esfuerzos de los países más pobres. Es preciso establecer un sistema central transparente para el seguimiento y la vigilancia de los resultados de las corrientes de recursos.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	El Banco Mundial, los donantes bilaterales y otros donantes multilaterales deberían declarar que la financiación relacionada con el fortalecimiento de los sistemas de salud estará condicionada a la participación del país en el proceso de evaluación externa. ...	
Asegurar la coordinación y la colaboración de la OMS con sus asociados como parte del conjunto de los sistemas de salud y humanitarios	Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola	La OMS no necesita establecer una capacidad de emergencia integral separada de la de otros organismos de las Naciones Unidas. El objetivo general de la organización debería ser coordinarse en las emergencias sanitarias con unos gobiernos nacionales que, en la medida de lo posible, cumplan sus responsabilidades. La OMS no pretende duplicar ni reemplazar las capacidades de otros organismos asociados. ...	Documento EB138/55, párrs. 5, 6, 8 y 17; Declaración del Grupo Mundial de Políticas, párr. 4; Informe sobre los progresos, párr. 2; y documento A69/30, párrs. 9 y 10.
	Grupo Asesor sobre la reforma de la labor de la OMS en brotes y emergencias	<i>Primer informe:</i> La OMS debe ejercer un liderazgo decisivo en los aspectos sanitarios de los brotes o las emergencias, prestando al mismo tiempo apoyo a las autoridades nacionales y funcionando como asociado de otros agentes, cada uno de los cuales tiene sus propias responsabilidades y conocimientos especializados. La capacidad operacional del Programa debería ser compatible con las capacidades equivalentes de los gobiernos y los asociados y permitir interactuar con ellos. La OMS debería establecer acuerdos de colaboración con los asociados y adoptar un marco de cooperación que pueda activarse en determinadas circunstancias, y que aclare las funciones y responsabilidades respectivas. ...  <i>Segundo informe:</i> Como organización operacional, la OMS tendrá que colaborar de manera rápida y abierta con otros agentes de salud. Ello supone reconocer que la OMS no será el agente por defecto	El Grupo Independiente no se refirió a esta esfera.

<i>Esfera principal</i>	<i>Grupo</i>	<i>Recomendación específica</i>	<i>Respuesta de la OMS</i>
		— en la mayoría de los casos, el gobierno nacional será el principal agente, y su actuación será complementada por la de los asociados nacionales e internacionales. La principal función operacional de la OMS consistirá en trabajar con otros para garantizar que se cumplan los requisitos fundamentales y se colmen las lagunas, aunque intervendrá directamente cuando proceda. ...	
	Grupo de Alto Nivel sobre la Respuesta Mundial a las Crisis Sanitarias	El Centro debería establecer asociaciones con proveedores de servicios logísticos para estar en condiciones de apoyar el despliegue rápido del personal de respuesta y los materiales indispensables. En los casos en los que una crisis sanitaria sea la causa fundamental de una emergencia humanitaria más amplia, el Centro debería coordinar una respuesta interinstitucional inclusiva.	
	Comité de Examen del RSI	Deberían reforzarse la capacidad y las asociaciones de la OMS para aplicar el RSI y responder a las emergencias sanitarias. La estructura de la respuesta de emergencia de la OMS debería tener fuertes vínculos con los asociados internos y externos. Cuando no existan, la OMS debería concertar acuerdos relativos a la aplicación del RSI con los principales organismos de las Naciones Unidas y otros órganos internacionales. La OMS debería desarrollar o reforzar sus vínculos con los principales organismos de las Naciones Unidas en el marco del Comité Permanente entre Organismos.	
	Comisión sobre la elaboración de un marco mundial para hacer frente a futuros riesgos para la salud	Para finales de 2016, la OMS y los gobiernos deberían haber mejorado los medios de cooperación con los agentes no estatales, incluidas las organizaciones de la sociedad civil locales e internacionales, el sector privado y los medios de comunicación.	

<sup>a</sup> El informe del Grupo de expertos para la evaluación interina del ébola puede consultarse en <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1> (consultado el 2 de mayo de 2016).

<sup>b</sup> “Brote de enfermedad por el virus del Ébola de 2014 y problemas planteados: seguimiento de la Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la emergencia de ébola (resolución EBSS3.R1) y de la 68ª Asamblea Mundial de la Salud (decisión WHA68(10)): diseño de alto nivel de nuevo programa de emergencias sanitarias de la OMS” (EB138/55). Disponible en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB138/B138\\_55-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_55-sp.pdf) (consultado el 16 de mayo de 2016).

<sup>c</sup> “Global Policy Group Statement on reforms of WHO work in outbreaks and emergencies” (Declaración del Grupo Mundial de Políticas sobre las reformas de la labor de la OMS en relación con los brotes y las situaciones de emergencia), Ginebra, 30 de enero de 2016. Disponible en <http://www.who.int/dg/speeches/2016/reform-statement/en/> (consultado el 2 de mayo de 2016).

- <sup>d</sup> “Informe sobre los progresos en la puesta en marcha del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, 30 de marzo de 2016”. Disponible en <http://www.who.int/about/who-reform/emergency-capacities/who-health-emergencies-programme-progress-report-march-2016.pdf?ua=1> (consultado el 2 de mayo de 2016).
- <sup>e</sup> “Reforma de la labor de la OMS en la gestión de emergencias sanitarias: Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS” (A69/30). Disponible en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_30-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30-sp.pdf) (consultado el 4 de mayo de 2016).
- <sup>f</sup> Véanse el mandato, la composición y los informes del Grupo Asesor en <http://www.who.int/about/who-reform/emergency-capacities/advisory-group/en/> (consultado el 2 de mayo de 2016).
- <sup>g</sup> Véase [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/70/723](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/70/723) (consultado el 11 de abril de 2016).
- <sup>h</sup> Véase [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_21-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_21-sp.pdf) (consultado el 16 de mayo de 2016).
- <sup>i</sup> Suerie Moon y otros, “Will Ebola change the game? Ten essential reforms before the next pandemic: report of the Harvard-LSHTM Independent Panel on the Global Response to Ebola”, *Lancet*, vol. 386, núm. 10009 (28 de noviembre de 2015), págs. 2204 a 2221. Disponible en <http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736%2815%2900946-0.pdf> (consultado el 2 de mayo de 2016).
- <sup>j</sup> Commission on a Global Health Risk Framework for the Future, “The Neglected Dimension of Global Security: a Framework to Counter Infectious Disease Crises”, 2016. Disponible en <https://nam.edu/wp-content/uploads/2016/01/Neglected-Dimension-of-Global-Security.pdf> (consultado el 2 de mayo de 2016).
- <sup>k</sup> “Brote de enfermedad por el virus del Ébola de 2014 y problemas planteados: seguimiento de la Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la emergencia de ébola (resolución EBSS3.R1) y de la 68ª Asamblea Mundial de la Salud (decisión WHA68(10)): actualización sobre el brote de la enfermedad por el virus del Ébola de 2014 y la respuesta de la Secretaría a otros problemas planteados” (EB138/27). Disponible en [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB138/B138\\_27-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_27-sp.pdf) (consultado el 16 de mayo de 2016).