

Última actualización: 24/05/2024

Información del indicador

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades.

Meta 3.d: Fortalecer la capacidad de todos los países, en particular de los países en desarrollo, para la alerta temprana, la reducción de riesgos y la gestión de los riesgos para la salud a nivel nacional y mundial.

Indicador 3.d.1: Capacidad para el cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y preparación ante emergencias sanitarias.

Serie

- SH_IHR_CAPS - Capacidad del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), por tipo de capacidad del RSI [3.d.1].

Indicadores relacionados:

No aplicable.

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

Organización Mundial de la Salud (OMS).

Proveedores de datos

Grupo de Evaluación y Planificación de la Capacidad Nacional (CAP),

Preparación para la Seguridad Sanitaria (HSP) del Departamento de Salud,

Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS.

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición y conceptos:

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) revisado fue adoptado en 2005 y entró en vigor en 2007. Conforme al RSI, los Estados Partes están obligados a desarrollar y mantener capacidades básicas mínimas de vigilancia y respuesta, incluso en los puntos de entrada, para detectar, evaluar, notificar y responder a cualquier posible evento de salud pública de interés internacional.

El artículo 54 del RSI establece: "Los Estados Partes y el Director General informarán a la Asamblea de la Salud sobre la aplicación del presente Reglamento según lo decida la Asamblea de la Salud".

La herramienta de autoevaluación de los Estados Partes del RSI (Reglamento Internacional de Salud) recoge el nivel de capacidades nacionales autoevaluadas. Se trata de capacidades esenciales de salud pública que los Estados Partes deben implementar en todo su territorio, de conformidad con los artículos 5 y 12 y el Anexo 1A del RSI (2005).

Basándose en las lecciones aprendidas de la pandemia de COVID-19, la OMS publicó en 2021 la segunda edición revisada de la Herramienta de Autoevaluación Anual de los Estados Partes del RSI, que incluye nuevos indicadores relacionados con la igualdad de género en emergencias sanitarias,

Última actualización: 24/05/2024

la promoción de la implementación del RSI y la participación comunitaria, entre otros. Estas revisiones tienen como objetivo mejorar la evaluación de las capacidades básicas del RSI y la preparación de los Estados Partes ante emergencias sanitarias. El indicador ODS 3.d.1 refleja las capacidades que los Estados Partes del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI) acordaron y se comprometieron a desarrollar.

Unidad de medida

Porcentaje (%).

Clasificaciones

Utilizamos la lista oficial de la OMS de países que son Estados Partes del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), distribuida según las seis regiones administrativas de la OMS (www.who.int).

La segunda edición de la herramienta SPAR se ha ampliado de 13 a 15 capacidades. Las 15 capacidades principales son: (1) Instrumentos políticos, legales y normativos para la aplicación del RSI; (2) Coordinación del RSI y funciones de punto focal nacional; (3) Financiación; (4) Laboratorio; (5) Vigilancia; (6) Recursos humanos; (7) Gestión de emergencias sanitarias; (8) Prestación de servicios de salud; (9) Prevención y control de infecciones; (10) Comunicación de riesgos y participación comunitaria; (11) Puntos de entrada y salud fronteriza; (12) Enfermedades zoonóticas; (13) Seguridad alimentaria; (14) Eventos químicos; (15) Emergencias radiológicas.

Las 13 capacidades básicas de la primera edición de la Herramienta de Autoevaluación de los Estados Partes del RSI para la Presentación de Informes Anuales son: (1) Legislación y financiación; (2) Coordinación del RSI y funciones de los puntos focales nacionales; (3) Eventos zoonóticos y la interfaz entre la salud humana y animal; (4) Seguridad alimentaria; (5) Laboratorio; (6) Vigilancia; (7) Recursos humanos; (8) Marco nacional de emergencias sanitarias; (9) Prestación de servicios de salud; (10) Comunicación de riesgos; (11) Puntos de entrada; (12) Eventos químicos; (13) Emergencias radiológicas.

Ambos cuestionarios SPAR (primera y segunda edición) utilizan una escala de cinco niveles con indicadores basados en cinco niveles acumulativos para medir el estado de implementación de cada capacidad. Para cada indicador, se solicita al Estado Parte informante que seleccione cuál de los cinco niveles describe mejor su situación actual. Para pasar al siguiente nivel, todas las capacidades descritas en los niveles anteriores deben estar implementadas para cada indicador.

Para los años 2010 a 2017, los Estados Miembros utilizaron el cuestionario de seguimiento del RSI. El cuestionario está dividido en trece secciones, una para cada una de las ocho capacidades básicas, PoE y cuatro peligros. Las preguntas individuales están agrupadas por componentes e indicadores en los cuestionarios. Los Estados Partes pueden proporcionar información adicional sobre las preguntas en los cuadros de comentarios. Las respuestas a las preguntas incluyen marcar un valor apropiado (Sí, No o Desconocido) o los porcentajes apropiados. Para fines estadísticos, el valor "Desconocido" se calcula como un valor "No". El cuestionario de seguimiento del RSI incluye lo siguiente: RSI01. Legislación nacional, política y financiación; RSI02. Coordinación y comunicaciones del Punto Focal Nacional; RSI03. Vigilancia; RSI04. Respuesta; RSI05. Preparación; RSI06.

Última actualización: 24/05/2024

Comunicación de riesgos; RSI07. Recursos humanos; RSI08. Laboratorio; RSI09. Puntos de entrada; RSI10. Eventos zoonóticos; RSI11. Seguridad alimentaria; RSI12. Eventos químicos; IHR13. Emergencias radionucleares.

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Fuentes de datos:

Los datos se recopilan anualmente de los Estados Partes desde 2010 y se registran y están disponibles en la plataforma e-SPAR (<https://extranet.who.int/e-spar>). Hay 196 Estados Partes signatarios del Reglamento Sanitario Internacional, quienes tienen la obligación de informar anualmente a la OMS para que esta, a su vez, informe a la Asamblea Mundial de la Salud. El número de informes recibidos ha aumentado anualmente. Para 2021, la OMS recibió datos SPAR de 184 (de 196) Estados Miembros, lo que representa el 94 % de las presentaciones. En 2022, la presentación de informes SPAR alcanzó el 95 % y en 2023, la tasa de presentación de informes SPAR llegó al 99 %, la cifra más alta para un ciclo de informes SPAR desde 2010.

Método de recopilación de datos

Los datos se recopilan mediante un cuestionario en línea (<https://extranet.who.int/e-spar>). En caso de limitaciones de conexión a internet, se dispone de un cuestionario interactivo en formato PDF y hojas de cálculo de Microsoft Excel para los puntos de entrada. El enfoque multisectorial sigue siendo fundamental para completar el Informe Anual de Autoevaluación de los Estados Partes del RSI.

Calendario de recopilación de datos

El cuestionario de autoevaluación de los Estados Partes del RSI para la presentación de informes anuales se envía en agosto de cada año y debe presentarse antes del 28 de febrero del año siguiente.

Calendario de publicación de datos

Los resultados del Informe Anual de Autoevaluación de los Estados Partes del RSI están disponibles en la plataforma e-SPAR <https://extranet.who.int/e-spar> después de la fecha límite de presentación y se difunden en otras páginas de inicio de la OMS en los sitios web de la OMS, incluido el Portal de la Alianza Estratégica para la Seguridad Sanitaria y la Preparación para Emergencias (SPH) (<https://extranet.who.int/sph/>), el Observatorio Mundial de la Salud (<https://www.who.int/data/gho>), el panel de objetivos de los tres mil millones de la GPW13 de la OMS (<https://portal.who.int/triplebillions/>).

Proveedores de datos

Todos los datos se recogen de 196 Estados Partes y son difundidos por la OMS.

Compiladores de datos

Todos los datos son recopilados y difundidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Última actualización: 24/05/2024

Mandato institucional

La herramienta de autoevaluación anual de los Estados Partes del RSI (SPAR) es la única herramienta obligatoria para evaluar el progreso de los países en la implementación del RSI (Artículo 54.1). La herramienta SPAR ofrece una interpretación de las capacidades nacionales requeridas por el RSI para fines de autoevaluación y seguimiento, específicamente las descritas en el Anexo 1. Es la herramienta principal para garantizar la rendición de cuentas mutua entre los Estados Partes y la Secretaría de la OMS.

En 2008, la Asamblea Mundial de la Salud, mediante la aprobación de la Resolución WHA61(2), y posteriormente en 2018 con la Resolución WHA71(15), decidió que «los Estados Partes y el Director General seguirán informando anualmente a la Asamblea de la Salud sobre la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), utilizando la herramienta de autoevaluación anual». En diciembre de 2021, y en virtud de la Resolución WHA75, se publicó una segunda edición actualizada de la herramienta SPAR.

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

Los indicadores utilizados representan la capacidad esencial de salud pública que los Estados Partes deben tener en todo su territorio, de conformidad con los artículos 5 y 12 y el Anexo 1A del RSI (2005). Para obtener información más detallada y orientación sobre cómo utilizar los indicadores de la Herramienta de Autoevaluación Anual de los Estados Partes (SPAR), consulte el siguiente documento: <https://extranet.who.int/e-spar>.

Comentarios y limitaciones

- 1) Se basa en una autoevaluación y en la presentación de informes por parte del Estado Parte.
- 2) Hay tres conjuntos de datos basados en las diferentes herramientas para recopilar datos para SPAR. Para el período 2010 a 2017, el cuestionario, conocido como cuestionario de seguimiento del RSI, está dividido en trece secciones, una para cada una de las ocho capacidades básicas, PoE y cuatro peligros e información sobre el estado de implementación para cada capacidad. El cuestionario de seguimiento del RSI (2010 a 2017) fue reemplazado por la Herramienta de Autoevaluación de los Estados Partes del RSI – SPAR, publicada en julio de 2018 también conocida como SPAR 1.ª edición. Los Estados Partes utilizaron la primera edición de SPAR durante el ciclo de informes de SPAR 2018-2020. El cuestionario actual reemplazó a la primera edición de SPAR y fue utilizado por los Estados Partes desde 2021 hasta la actualidad (2024). En cada capacidad, los indicadores fueron mantenidos, reemplazados o añadidos. Las tendencias históricas y el análisis de datos de las puntuaciones para títulos de capacidad similares deben tomarse con precaución.

Método de cálculo

Todos los datos proceden de los cuestionarios que presentan anualmente los Estados Partes.

Para cada una de las 15 capacidades, se utilizan de uno a cinco indicadores para medir el estado de implementación. Para cada indicador, se solicita al Estado Parte informante que seleccione cuál de

Última actualización: 24/05/2024

los cinco niveles describe mejor su situación actual. Para pasar al siguiente nivel, todas las capacidades descritas en los niveles anteriores deben estar implementadas para cada indicador. La puntuación de cada nivel del indicador se clasifica como un porcentaje de desempeño en la escala de 1 a 5. Por ejemplo, para un país que selecciona el nivel 3 para el indicador 2.1, el nivel del indicador se expresa como: $3/5 \times 100 = 60\%$.

NIVEL DE CAPACIDAD

El nivel de capacidad se expresa como el promedio de todos los indicadores. Por ejemplo, para un país que selecciona el nivel 3 para el indicador 2.1 y el nivel 4 para el indicador 2.2, el nivel del indicador 2.1 se expresa como $3/5 \times 100 = 60\%$, el nivel del indicador 2.2 se expresará como $4/5 \times 100 = 80\%$ y el nivel de capacidad para el indicador 2.2 se expresará como $(60+80)/2 = 70\%$.

Validación

La plataforma electrónica e-SPAR cuenta con mecanismos y controles para supervisar los informes recibidos y realizar verificaciones de calidad. El personal de la OMS que trabaja con los Estados Miembros en el marco del SPAR (en todos los niveles) también tiene acceso a e-SPAR. Al completar el cuestionario, la autoridad nacional recibe automáticamente verificaciones electrónicas (alertas emergentes) para evitar posibles errores y la omisión de información crucial en el informe antes de su presentación final.

Se promueven seminarios, se ofrecen tutoriales (en revisión) y se puede consultar con las autoridades nacionales en coordinación con todos los niveles de la OMS. Más detalles con referencias, vídeos cortos y enlaces en varios idiomas en: <https://extranet.who.int/e-spar/>.

Ajustes

Según los resultados de la reunión de consulta del SPAR celebrada del 3 al 5 de julio de 2023, se realizaron ajustes en dos ámbitos: los puntos de entrada y la sanidad fronteriza, y la prestación de servicios sanitarios.

Tratamiento de valores faltantes (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

Por lo general, no se emplea ninguna metodología para reemplazar los informes faltantes. En ocasiones, de forma puntual, el último informe recibido puede utilizarse únicamente para una solicitud específica de análisis de datos.

Agregaciones regionales

La agregación regional se basa en la lista de Estados Partes de la OMS en cada región administrativa como denominador.

Métodos y orientación disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

Existen tutoriales y guías específicas para que las autoridades nacionales utilicen la plataforma e-SPAR y presenten informes mediante la Herramienta de Autoevaluación e Informes de los Estados Partes (SPAR), accesibles desde la página pública de e-SPAR en: <https://extranet.who.int/e-spar/>.

Última actualización: 24/05/2024

Gestión de calidad

La OMS cuenta con equipos específicos que trabajan de forma colaborativa para gestionar la calidad de los productos y procesos estadísticos, como la División de Análisis de Datos y Entrega para el Impacto (más detalles en <https://www.who.int/data/ddi>).

Garantía de calidad

Para obtener más información, consulte los programas estadísticos de la OMS en <https://www.who.int/data/ddi>.

Evaluación de calidad

Para obtener más información, consulte los programas estadísticos de la OMS en <https://www.who.int/data/ddi>.

Disponibilidad y desagregación de datos**Disponibilidad de datos:**

Desde 2010, cuando se implementó el Informe Anual del RSI, los 196 Estados Partes han informado al menos una vez. Todos los informes y desgloses regionales están disponibles, incluyendo la descarga de una hoja de cálculo de Excel con las capacidades de todos los países informadas desde 2010 en: <https://extranet.who.int/e-spar/>, en el Portal de Seguridad Sanitaria y Preparación para Emergencias (SPH) (<https://extranet.who.int/sph/>) y el Observatorio Mundial de la Salud (<https://www.who.int/data/gho>).

Series temporales:

Desde 2010.

Desagregación:

Desglose regional.

Comparabilidad/desviación con respecto a las normas internacionales**Fuentes de discrepancias:**

El Informe Anual de Autoevaluación de los Estados Partes del RSI incluye indicadores específicos basados en los requisitos del RSI para las capacidades básicas necesarias para detectar, evaluar, notificar, informar y responder, incluso en los puntos de entrada, a los riesgos para la salud pública y a los eventos agudos de interés nacional e internacional. Un mismo país puede realizar una evaluación externa voluntaria de capacidades similares, por ejemplo, mediante la herramienta de Evaluación Externa Conjunta (EEC), respaldada por varios países, para complementar la autoevaluación. Para obtener más información, consulte el Portal de Seguridad Sanitaria y Preparación para Emergencias (SSP). (<https://extranet.who.int/sph/>).

Última actualización: 24/05/2024

Referencias y documentación

Reglamento sanitario internacional (2005): herramienta de autoevaluación anual de los Estados partes para la presentación de informes, 2.ª ed.	Inglés	https://www.who.int/publications/i/item/9789240040120
Международные медико-санитарные правила (2005г.): Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки, 2-е издание	ruso	https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240040120
Reglamento sanitario internacional (2005): herramienta de autoevaluación para el establecimiento de relaciones anuales por los estados partidos, 2e ed.	Francés	https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240040120
Regulamento Sanitário Internacional (2005): ferramenta de auto-avaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edição	portugués	https://www.who.int/pt/publications/i/item/9789240040120
الوائح الصحية الدولية (2005): أداة إعداد التقارير السنوية للتقييم الذاتي للدولة الطرف ، الإصدار الثاني	árabe	https://www.who.int/ar/publications/i/item/9789240040120
国际卫生条例 (2005): 缔约国自评年度报告工具, 第二版	Chino	https://www.who.int/zh/publications/i/item/9789240040120
Reglamento sanitario internacional (2005): instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los estados partes, 2a ed	Español	https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240040120

Reglamento Sanitario Internacional (2005): herramienta de autoevaluación de los Estados Parte para la presentación de informes anuales, segunda edición: C11. Puntos de entrada (PdE) y salud en las fronteras.	Inglés	https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
الوائح الصحية الدولية (2005): أداة إعداد التقارير السنوية . نقاط C11 للتقييم الذاتي للدولة الطرف ، الإصدار الثاني: (وصحة الحدود PoE الدخول)	árabe	
《国际卫生条例（2005）》：缔约国自评年度报告工具, 第二版：C11 . 入境点 (PoE) 和边境卫生	Chino	
Международные медико-санитарные правила (2005 г.). Инструмент ежегодной отчетности государств-участников на основе самооценки, второе издание: С 11. Точки въезда (PoE) и состояние границы	ruso	

Última actualización: 24/05/2024

Règlement sanitaire international (2005): herramienta de autoevaluación para el establecimiento de relaciones anuales par les états Parties, segunda edición: C11. Puntos de entrada (PoE) y salud en las fronteras	Francés	https://who.int/fr/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
Regulamento Sanitário Internacional (2005): Ferramenta de auto-avaliação e relatório anual dos Estados Partes, segunda edición: C11. Pontos de entrada (PoE) e saúde da fronteira	portugués	https://who.int/pt/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1
Reglamento sanitario internacional (2005): instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los estados partes, 2ª edición: C11. Puntos de entrada (PoE) y sanidad frontera	Español	https://who.int/es/publications/i/item/WHO-WPE-HSP-CCI-CAP-2021.1

Reglamento Sanitario Internacional (2005): documento de orientación para la herramienta de autoevaluación y presentación de informes anuales del Estado Parte.	Inglés	https://www.who.int/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Règlement sanitaire international (2005): documento de orientación sobre la herramienta de autoevaluación para el establecimiento de relaciones anuales entre los Estados Partes	Francés	https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Reglamento Sanitario Internacional (2005): documento de orientación sobre el instrumento de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes	Español	https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
الوائح الصحية الدولية (2005): وثيقة توجيهية بشأن أداة الإبلالغ السنوي للدول الأطراف بالتقييم	árabe	https://www.who.int/ar/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
Международные медико-санитарные правила (2005 г.) : руководство по инструменту ежегодной отчетности государств-участников en основе самооценки	ruso	https://www.who.int/ru/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17
国际卫生条例 (2005): 缔约国自评年度报告 工具指导文件	Chino	https://www.who.int/zh/publications/i/item/WHO-WHE-CPI-2018.17