

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

### **Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)**

#### **I. Fundamentos**

En 1951, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptaron el primer Reglamento Sanitario Internacional, siendo revisado y adoptado el año 1969 por la Asamblea Mundial de la Salud y abarcaba seis enfermedades “cuarentenables”. Hacia el año 1981 se redujo a tres las enfermedades (cólera, peste y fiebre amarilla). Durante la 58ª Asamblea Mundial de la Salud de la OMS, desarrollada entre los días 16 y 25 de mayo de 2005, mediante la Resolución WHA58.3 se adoptó la segunda edición del Reglamento Sanitario Internacional (2005), la cual insta los Estados Partes “a que creen, refuercen y mantengan las capacidades prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005), y movilicen los recursos necesarios a tal efecto.”

La segunda edición del Reglamento Sanitario Internacional entró en vigor el 15 de junio de 2007, y a partir de esa fecha los Estados Partes de la Organización Mundial de la Salud tuvieron un primer plazo para implementar las capacidades básicas de vigilancia y respuesta para su cumplimiento. El Perú inició el proceso de implementación, pero ante aspectos críticos que no permitieron completar este proceso, el 20 de enero de 2012 se solicitó una prórroga para alcanzar las capacidades básicas nacionales descritas en el Anexo I del referido Reglamento, según lo permitido en el segundo párrafo de su artículo 5: “Después de la evaluación a que se hace referencia en el párrafo 2 de la parte A del anexo 1, un Estado Parte podrá presentar a la Organización Mundial de la Salud información basada en una necesidad justificada y un plan de aplicación, y obtener así dos años de prórroga para cumplir con las obligaciones establecidas en el párrafo 1 del presente artículo.”

El Reglamento Sanitario Internacional, como marco normativo de carácter internacional brinda pautas y recomendaciones para los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), centrandose su objetivo en direccionar esfuerzos conjuntos y uniformes para prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública en la comunidad internacional. En la actualidad se puede reconocer el incremento del riesgo generado por el desplazamiento de las personas con los medios de transporte cada vez más rápidos y eficientes, que a su vez puede diseminar las enfermedades potencialmente epidémicas, desencadenando crisis sanitarias y afectando la salud y la economía de muchas partes del mundo.

Nuestro país, aún no ha cumplido todos los ítems contemplados en el documento técnico “Capacidades Básicas prescritas en el RSI. Plan para el seguimiento: Cuestionario de seguimiento del montaje de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados Partes”. Los grupos de indicadores con menor desarrollo corresponden a eventos químicos y emergencias por radioactividad.

En atención a lo señalado, el presente Plan ha sido elaborado en consenso con las instituciones competentes, el mismo que responde a la necesidad de fortalecer aspectos relacionados a la respuesta en los ítems antes indicados.

#### **II. Magnitud del problema**

##### **Análisis de la situación del país frente al riesgo de presentación de eventos de importancia en salud pública internacional**

El Perú por su configuración social, geográfica y epidemiológica, se encuentra expuesto a muchos riesgos y eventos sanitarios que, por su carácter y potencial epidémico, constituyen situaciones que se deben enfrentar y responder oportunamente. En algunos casos, estas

situaciones ponen en riesgo la seguridad sanitaria internacional, por lo que las funciones como Centro Nacional de Enlace, permiten una coordinación para una comunicación fluida con OPS/OMS y otras instancias.

Asimismo, los riesgos provenientes de otros países deben ser evaluados y deben encontrar una respuesta interna como país, determinando acciones de preparación, prevención e incluso de respuesta frente al riesgo. Casos como la pandemia de influenza en el año 2009, la reintroducción del cólera en México en el 2013, y otras amenazas sugieren la necesidad de mantener un sistema de alerta respuesta que esté integrado en el ámbito internacional.

El Perú, también está expuesto al riesgo de introducción de enfermedades de otros países, que aunque son poco frecuentes, requieren una investigación exhaustiva para determinar el riesgo potencial de afectación a la población en general. Eventos como enfermedades poco definidas o fallecimientos repentinos en embarcaciones con tripulación extranjera, traslado de alimentos con algún grado de contaminación, enfermedades con alto potencial de diseminación o letalidad, son algunos de los riesgos que pueden hacer peligrar la seguridad sanitaria del país, dificultar el libre desplazamiento de los viajeros e interferir con el comercio internacional.

### **Análisis de la Implementación de las Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País**

En general, la implementación de las capacidades básicas de la vigilancia y respuesta en el Perú, dentro del marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005), no ha logrado consolidar los procesos de coordinación y respuesta intersectorial para determinados riesgos.

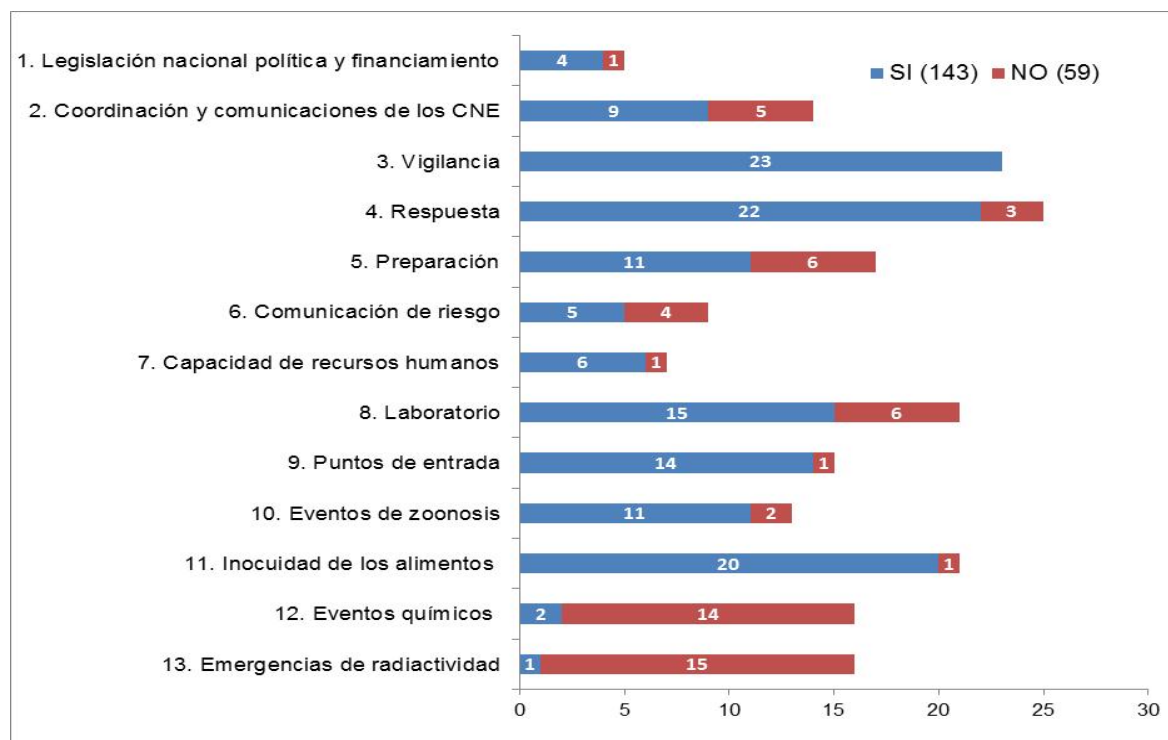
Ante el compromiso asumido como Estado Parte de la Organización Mundial de la Salud, mediante Resolución Suprema No 025-2013-SA, se creó la Comisión Multisectorial de naturaleza temporal encargada de elaborar y proponer el Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el País, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005). La adopción y puesta en marcha del Reglamento Sanitario Internacional en nuestro país requiere del fortalecimiento del Ministerio de Salud para establecer, en colaboración con otras instituciones del sector y otros sectores, la capacidad de elaborar planes conjuntos, reglamentar y administrar las actividades para prevenir y controlar emergencias de salud pública que constituyan amenazas a nivel global; así como garantizar el funcionamiento de las redes de comunicación y de los mecanismos de coordinación multisectorial.

### **III. Propuesta**

El Documento Técnico: “Capacidades Básicas prescritas en el Reglamento Sanitario Internacional (2005). Plan para el seguimiento: Cuestionario de seguimiento del montaje de las capacidades básicas requeridas por el RSI en los Estados Partes” contiene 218 indicadores agrupados en 13 secciones, correspondientes a las ocho capacidades básicas (Legislación nacional, política y financiamiento, coordinación y comunicación con los Centros Nacionales de Enlace, vigilancia, respuesta, preparación, comunicación de riesgo, capacidad de recursos humanos y laboratorio) una para puntos de entrada y cuatro para riesgos (Eventos de zoonosis, inocuidad de alimentos, eventos químicos y emergencias de radiactividad).

La Comisión Multisectorial, al analizar cada uno de los indicadores, determinó que el país aún no cumple con 28 de ellos, por lo que para garantizar el cumplimiento de estos indicadores en el marco del encargo encomendado ha elaborado y propuesto el Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el país, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Respuestas dadas por el país para los indicadores de cumplimiento del RSI (2005)  
febrero 2013.



### OBJETIVO DEL PLAN

Cumplir con el proceso de implementación y mantenimiento de las Capacidades Básicas requeridas por el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

### FINALIDAD DEL PLAN

El Plan de Mejoramiento de Capacidades Básicas de la Vigilancia y Respuesta en el país, incluyendo los puntos de entrada, en el marco del proceso de implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), permitirá que los diferentes sectores, que contribuyen a la seguridad sanitaria y la salud pública del país, coordinen y permitan la prevención, control y mitigación de problemas de salud pública con potencialidad de representar una amenaza a nivel nacional y global.

### ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

La implementación de las actividades contempladas en el referido Plan, no irrogará presupuesto adicional, ya que el financiamiento de las actividades contenidas se ejecutará con cargo a los propios presupuestos de las instituciones involucradas según las funciones y competencias de cada uno de ellos.

Los efectos a los riesgos por exposición a sustancias químicas, accidentes radioactivos o enfermedades con alto potencial epidémico pandémico, disminuirán su impacto en la población. Asimismo, se fortalecerán las alianzas estratégicas nacional e internacional, originando una respuesta oportuna frente a amenazas sanitarias.

### EFFECTOS DE LA IMPLEMENTACION DEL PLAN SOBRE LA LEGISLACIÓN VIGENTE

El presente Decreto Supremo no se contrapone ni modifica el ordenamiento legal del país; más bien permitirá cumplir con los compromisos asumidos como país frente a la necesidad de una respuesta organizada que disminuya los riesgos de presentación de eventos de importancia en salud pública internacional.