

# **Reglamento Sanitario Internacional.**

## **Actualización Bibliografica**

**Todos los derechos reservados**

**Fecha de publicación 25/05/09**

### **AUTORES**

Dra. Lourdes A. Martinto Ruiz MSc  
Especialista de primer grado en epidemiología.  
Master en Enfermedades Infecciosas

Dra. Regla Bermúdez Pérez MSc  
Especialista de primer grado en Microbiología

Master en Enfermedades Infecciosas

### **RESUMEN**

En nuestra revisión bibliográfica damos una información a todos los profesionales vinculados a la actividad de la transportación tanto marítima como aérea del reglamento sanitario internacional y las causas que motivaron su actualización.

### **INTRODUCCIÓN**

El Reglamento Sanitario Internacional es un código de prácticas y procedimientos destinado a prevenir la propagación de las enfermedades. Se trata de un instrumento internacional jurídicamente vinculante que prescribe medidas a los Estados para prevenir la propagación transfronteriza de enfermedades infecciosas. El código de procedimientos y prácticas incluye medidas de aplicación ordinaria en los puertos y aeropuertos para conseguir la máxima seguridad contra la propagación internacional de enfermedades con un mínimo de trabas para el tráfico mundial. En el RSI se estipulan las funciones y responsabilidades que incumben a la OMS y a los países para hacer frente a una serie determinada de brotes de enfermedades.

Las epidemias de cólera que asolaron Europa entre 1830 y 1847 tuvieron un efecto catalítico intensificando la actividad diplomática en relación con las enfermedades infecciosas así como la cooperación multilateral en la esfera de la salud pública. Esto condujo a la primera Conferencia Sanitaria Internacional, que se celebró en París en 1851. En 1948, entró en vigor la Constitución de la OMS, y en 1951, los Estados Miembros de la OMS aprobaron el Reglamento Sanitario Internacional. En 1969, se cambió la denominación en inglés de ese Reglamento, International Sanitary Regulations, por International Health Regulations. El Reglamento fue levemente modificado en 1973 y 1981.

El RSI inicialmente tenía por objeto ayudar a vigilar y controlar seis enfermedades infecciosas graves: cólera, peste, fiebre amarilla, viruela, fiebre recurrente y tifus. Conforme al Reglamento en vigor, sólo son de obligada notificación el cólera, la peste y la fiebre amarilla, lo que significa que los Estados tienen que notificar a la OMS estas enfermedades siempre que ocurran en su territorio. El Reglamento actual está en vigor desde 1969.

La reaparición de viejas epidemias, como el cólera en América del Sur, y la aparición de nuevos agentes infecciosos, como la fiebre hemorrágica Ébola, a principios del decenio de 1990, llevaron a la Asamblea Mundial de la Salud a adoptar en 1995 una resolución en la que se plantea ante epidemias, en virtud de la cual la OMS prestaría apoyo a los Estados Miembros en la determinación, verificación y respuesta a las emergencias de salud pública de interés internacional. En 2002, la Asamblea Mundial de la Salud reiteró una vez más la necesidad de revisar el Reglamento Sanitario Internacional para que reflejara esos cambios, en su resolución WHA55.16, Respuesta mundial de salud pública a la aparición natural, la liberación accidental o el uso deliberado de agentes biológicos y químicos o de material radio nuclear que afecten a la salud.

En mayo de 2003, en la resolución WHA56.28, Revisión del Reglamento Sanitario Internacional, se resolvió "establecer un grupo de trabajo intergubernamental abierto a todos los Estados Miembros encargado de examinar y recomendar un proyecto de revisión del Reglamento Sanitario Internacional para su examen por la Asamblea de la Salud a tenor del Artículo 21 de la Constitución de la OMS". En consecuencia, la Secretaría de la OMS preparó un proyecto de RSI revisado, que se comunicó a los Estados Miembros en enero de 2004 (véase la pregunta 21) y que puede consultarse en el sitio Web de la OMS (en inglés).

### **OBJETIVO GENERAL**

Concientizar a todo el personal vinculado a la transportación tanto aérea como marítima en el conocimiento del reglamento sanitario internacional.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

1. Motivar a todos los profesionales de nuestro país vinculados a la colaboración en otros países del mundo así como a las instancias superiores de los mismos para que se cumplan todas las medidas a su llegada.

2. Profundizar en el conocimiento de nuestros profesionales del control sanitario internacional del contenido de este reglamento.

### **DESARROLLO**

Las revisiones son necesarias para subsanar las insuficiencias que se han determinado en las actuales actividades de alerta y respuesta ante epidemias a nivel mundial. El proyecto de RSI revisado está firmemente enraizado en la experiencia práctica.

En los últimos decenios se han incrementado notablemente los viajes, el comercio transfronterizo y las tecnologías de la comunicación. Se han planteado nuevos problemas en relación con la lucha contra las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Se ha acrecentado el temor del posible uso deliberado de agentes biológicos y químicos para causar daño. El mundo ha entrado en una era de información electrónica en la que las noticias se difunden por una multitud de canales,

con o sin el consentimiento de los gobiernos o los órganos de salud pública.

La obligación de notificar sólo tres enfermedades en concreto (cólera, peste y fiebre amarilla) no es suficiente para hacer frente a los múltiples y variados riesgos de salud pública. Además, a causa de ciertas restricciones injustificadas y nocivas de los viajes y el comercio, los países se muestran reacios a comunicar con prontitud y abiertamente la información concerniente a brotes de enfermedades y otros eventos. El proyecto de RSI revisado amplía el alcance del Reglamento actual, que exige notificar sólo los brotes de cólera, peste y fiebre amarilla, para abarcar las enfermedades existentes así como enfermedades nuevas y reemergentes, incluidas las emergencias relacionadas con la salubridad de los alimentos y las zoonosis.

En el proyecto de RSI revisado se fortalecen los procedimientos para la recogida rápida de información, para la determinación de cuándo un evento de morbilidad constituye una amenaza internacional, y para la solicitud de asistencia internacional. Los nuevos procedimientos de notificación tienen por objeto acelerar el flujo de información oportuna y exacta hacia la OMS acerca de las emergencias de salud pública de interés internacional. La OMS, como tercera parte fiable con una extensa red de comunicaciones, puede evaluar la información, recomendar medidas y proporcionar asistencia técnica inmediata adaptada a los eventos a medida que se desarrollan.

Esta revisión será otro paso importante en el fortalecimiento de las defensas colectivas a nivel mundial contra las amenazas de las enfermedades infecciosas.

a. Notificación

Conforme al proyecto de RSI revisado, los Estados Miembros deben notificar a la OMS los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés internacional y responder a las solicitudes de verificación de la información relativa a riesgos nacionales apremiantes. La OMS podrá así facilitar la asistencia técnica apropiada para una protección efectiva y la gestión eficaz de las emergencias.

b. Centros nacionales de enlace para el RSI

Otro cambio es el relativo al establecimiento de centros nacionales de enlace para el RSI y la designación de los funcionarios de enlace correspondientes. Estos centros son el vínculo operativo de los Estados Miembros con la OMS.

c. Los centros nacionales de enlace designados

d. facilitan a la OMS y reciben de ésta información oficial las 24 horas del día.

e. Definición de las capacidades básicas

En el proyecto de RSI revisado se enuncian las capacidades básicas en materia de salud pública que debe tener un Estado para detectar, notificar y responder a los riesgos de salud pública y las emergencias de salud pública, reales o potenciales, de interés internacional. Además de ello, se requieren capacidades específicas para la aplicación de medidas ordinarias en los puntos de entrada.

f. Medidas recomendadas la respuesta de la OMS puede incluir recomendaciones temporales o permanentes con respecto a la aplicación de medidas por parte del Estado afectado por una emergencia de salud pública de interés internacional, otros Estados Miembros y los operadores de medios de transporte internacionales. La OMS formula recomendaciones temporales respecto de las medidas que es preciso aplicar con carácter especial, en forma temporal y según cada riesgo concreto, a raíz de una

emergencia de salud pública de interés internacional; por otra parte, en las recomendaciones permanentes que formule la OMS con arreglo al proyecto de RSI revisado, se indicarán las medidas apropiadas, de aplicación ordinaria, que sea preciso adoptar en relación con determinados riesgos continuos de salud pública.

g. Asesoramiento externo respecto del RSI

En el proyecto de RSI revisado se prevén los procedimientos para obtener asesoramiento independiente respecto de la aplicación del Reglamento. El primero es el establecimiento de un Comité de Emergencias, que tendrá el cometido, en casos de emergencias de salud pública, de prestar asesoramiento sobre las recomendaciones temporales. El segundo es el establecimiento de un Comité de examen del RSI que se ocupará de las controversias, la elaboración de las recomendaciones permanentes y la evaluación del funcionamiento del Reglamento.

El RSI y las revisiones que aprueba la Asamblea Mundial de la Salud, órgano rector de la OMS, son jurídicamente vinculantes para todos los Estados que sean parte en el acuerdo. Como ocurre con el RSI vigente, el proyecto de Reglamento revisado será un instrumento jurídico internacional vinculante para los Estados Miembros de la OMS que no lo hayan recusado. El Reglamento también es vinculante para los Estados que no siendo miembros de la OMS hayan notificado su aceptación al Director General de la OMS. Los Estados pueden formular reservas al Reglamento, siempre que éstas no vayan en detrimento grave de "la naturaleza y los fines" del Reglamento. La última palabra en cuanto a si una reserva determinada es contraria a la naturaleza y los fines del Reglamento la tiene la Asamblea Mundial de la Salud.

Han participado en el proceso de revisión la OMS, expertos técnicos y organismos internacionales pertinentes, como la Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA) y la Organización Mundial del Comercio (OMC), así como agrupaciones regionales de Estados, como la Unión Europea (UE) y el Mercado Común del Sur (MERCOSUR).

Los Estados Miembros hicieron aportaciones técnicas y prácticas a lo largo del proceso de revisión. En 2002 se organizaron en todo el mundo talleres para mantener a los Estados Miembros al tanto del proceso de revisión y los cambios propuestos, y, lo que es más importante, para alentar las observaciones críticas y la retroinformación tanto sobre el Reglamento vigente como sobre las propuestas de revisión. Algunos de los países en los que tuvieron lugar esos talleres fueron el Brasil, Burkina Faso, la India, Italia, Marruecos, Noruega, el Perú, Rusia, el Senegal, Tailandia y Zambia.

También se celebraron reuniones nacionales con los Estados Miembros que manifestaron su vivo interés en participar en el proceso de revisión del RSI, entre ellos, Australia, el Canadá, China, España, los Estados Unidos de América, Francia, el Japón, el Reino Unido y Sudáfrica. Se publica información actualizada sobre el proceso de revisión en Internet en el Weekly Epidemiological Record / Relevé épidémiologique hebdomadaire de la OMS.

La responsabilidad de aplicar el RSI recae en la OMS y los Estados Miembros partes en el acuerdo. Las administraciones sanitarias nacionales tienen a su cargo la aplicación del proyecto de RSI revisado. La OMS proporcionará orientación técnica a todos los Estados Miembros.

Las autoridades sanitarias nacionales, los operadores de medios de transportes internacionales y otras entidades pertinentes podrán participar en la aplicación de las

medidas recomendadas en el RSI revisado. La OMS ofrece a los Estados Miembros asistencia técnica destinada a mejorar su preparación para hacer frente a emergencias sanitarias de alcance mundial. Ello forma parte de la estrategia de seguridad sanitaria mundial y alerta y respuesta ante epidemias. La OMS presta asistencia en el fortalecimiento de los sistemas nacionales de vigilancia y respuesta mediante la elaboración de planes de acción, el mejoramiento de los laboratorios, la capacitación sobre el terreno en epidemiología, y la cartografía de salud pública.

La OMS proporcionará orientación adicional para definir las necesidades de los países en materia de vigilancia y respuesta. Los Estados Miembros podrán utilizar esta información en sus relaciones con los encargados de las políticas nacionales y los donantes externos cuando se necesite mayor asistencia y financiación.

Ejemplo de la labor que la OMS está realizando en estas esferas son las amplias directrices que se están elaborando para la evaluación y el examen de los sistemas nacionales de alerta temprana y respuesta.

La OMS reconoce que puede llevar cierto tiempo a los Estados Miembros adquirir la experiencia o la capacidad necesarias para determinar las emergencias de salud pública. A este respecto, y en el marco establecido por el proyecto de RSI revisado, los Estados Miembros podrán dirigirse a la OMS al primer signo de una posible emergencia de salud pública, y recibir—en confianza—la ayuda y la orientación necesarias para determinar si, en realidad, se trata de una emergencia de salud pública. La confidencialidad terminará si existe riesgo de que la enfermedad se propague a otros Estados Miembros. La OMS propone que un comité de examen vigile los progresos que realizan los Estados con respecto al funcionamiento y la aplicación del Reglamento. En el anexo 10 del proyecto de RSI revisado se indica que ese comité de examen se constituirá a partir de un cuadro consultivo de expertos compuesto por expertos de salud pública de alto nivel en todas las esferas de competencia pertinentes. En el proyecto de RSI revisado, se define la emergencia de salud pública de interés internacional como un evento que incluye una combinación de los cuatro (4) criterios siguientes:

h. gravedad de la repercusión de salud pública;

i. naturaleza inusitada o imprevista del evento;

j. posibilidad de propagación internacional del evento;

k. riesgo de que el evento entrañe restricciones en el caso de los viajes y el comercio. Esta definición amplía el alcance del RSI vigente, que comprende sólo el cólera, la peste y la fiebre amarilla, para abarcar también enfermedades existentes, nuevas y reemergentes, inclusive las emergencias relacionadas con la salubridad de los alimentos y las zoonosis. La definición también subraya la necesidad de tomar en cuenta las circunstancias de los brotes epidémicos sospechosos.

La aparición de una enfermedad no entraña necesariamente un peligro de propagación internacional. El lugar, el tiempo, el tamaño del brote, la proximidad a una frontera o aeropuerto internacional, la velocidad de propagación y el modo de transmisión, entre otros factores, son todos pertinentes a la hora de determinar si existe un riesgo de salud pública de alcance internacional.

Para ayudar a los Estados Miembros a determinar lo que constituye o no una

emergencia de salud pública, la OMS ha elaborado un instrumento de decisión basado en los criterios antes mencionados, que se ha sometido a prueba en varios países (Anexo 2). Este instrumento orienta a los Estados para que notifiquen a la OMS los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés internacional.

Al notificar de forma oficial todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés internacional, los Estados pueden reducir en gran medida la posibilidad de que se impongan restricciones innecesarias o inapropiadas al comercio o los viajes.

La OMS elaborará un procedimiento de examen interno coherente para determinar la posible aparición de una emergencia de salud pública de interés internacional. En particular, en el anexo 3 del proyecto de RSI revisado se prevé el establecimiento de un comité de emergencias independiente que prestará ayuda en este procedimiento asesorando al Director General. Una vez que la OMS ha determinado que un evento notificado por un Estado constituye una emergencia de salud pública de interés internacional, el Reglamento revisado permitirá a la Organización dar una respuesta en "tiempo real" al riesgo de enfermedad. Sobre la base de los detalles concretos de cada emergencia de salud pública de interés internacional, el Director General recomendará medidas para su aplicación por los Estados afectados así como por otros Estados Miembros y en su caso por los operadores de medios de transporte (barcos, aviones, trenes, camiones, etc.). Estas recomendaciones, que se transmitirán a los Estados por el medio de comunicación más rápido posible, y cuando corresponda, se harán públicas, serán temporales, variarán según cada riesgo concreto e indicarán cuándo y dónde convendrá imponer restricciones. En función de los datos más actuales, las medidas recomendadas podrán modificarse o dejarse sin efecto. Un comité independiente asesorará al Director General sobre estas recomendaciones.

La consulta confidencial acerca de un evento da a los Estados la oportunidad de examinar la situación con la OMS sobre una base técnica y de colaborar estrechamente con la Organización para verificar el evento.

La confidencialidad es un factor clave en todo este proceso de verificación. La OMS no hará intervenir a ningún otro organismo sin consultar al Estado Miembro de que se trate. Cuando en el proceso de verificación se determine que el riesgo de propagación internacional es nulo o muy limitado, la OMS estará en condiciones de emitir una declaración en tal sentido, evitando así que otros Estados impongan restricciones innecesarias o inapropiadas a los viajes o el comercio, o adopten otras medidas unilaterales inoportunas.

La confidencialidad se mantendrá mientras no haya un riesgo o pruebas sustanciales de propagación internacional de la enfermedad. En ese momento, en consulta con el Estado afectado, la OMS dará a conocer la información necesaria para proteger a otros países.

Como la OMS dispone de una amplia red de recogida de información, es probable también que la Organización se entere rápidamente de la posible existencia de brotes similares en otras partes del mundo.

1. Con arreglo al RSI revisado, las obligaciones fundamentales de la OMS son:  
- realizar una vigilancia mundial diaria de los datos internacionales a fin de detectar posibles riesgos de una emergencia de salud pública de interés internacional para su verificación con los Estados Miembros;

- determinar si un evento concreto notificado por un Estado con arreglo al Reglamento, constituye o no una emergencia de salud pública de interés internacional;
- prestar asistencia técnica a los Estados en su respuesta a las emergencias de salud pública de interés internacional;
- dar orientación a los Estados para reforzar su capacidad de vigilancia y respuesta a fin de contener y controlar los riesgos de salud pública;
- elaborar y recomendar medidas para uso de los Estados durante las emergencias de salud pública de interés internacional, sobre la base de un procedimiento coherente de verificación y evaluación de riesgos;
- actualizar el Reglamento y las guías de apoyo cuando sea necesario para mantener su validez científica y reglamentaria;
- atender a las necesidades de los Estados por lo que respecta a la interpretación y aplicación del Reglamento.

2. Con arreglo al RSI revisado, las obligaciones fundamentales de los Estados Miembros son:

- notificar a la OMS todos los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés internacional;
- responder a las solicitudes de verificación de la información referente a riesgos de salud pública;
- responder a los riesgos de salud pública que entrañen la amenaza de transmisión de una enfermedad a otros Estados;
- comunicar a la OMS los indicios de riesgos de salud pública que aparezcan en otro territorio que puedan resultar en la propagación internacional de una enfermedad;
- realizar actividades sistemáticas de inspección y control en los puntos de entrada internacionales para prevenir la transmisión internacional de enfermedades;
- hacer cuanto esté a su alcance para aplicar plenamente las medidas recomendadas por la OMS;
- desarrollar y mantener la capacidad para detectar, notificar y responder a ciertos eventos definidos en el Reglamento. Conforme al espíritu del proyecto de RSI revisado, los Estados deberán aplicar las medidas recomendadas por la OMS durante las emergencias de salud pública de interés internacional y abstenerse de adoptar medidas (unilaterales) inapropiadas que excedan de lo recomendado por la OMS. La adopción del proyecto de RSI supondría para los Estados Miembros beneficios tales como:
  - orientación para crear las capacidades básicas necesarias para notificar, evaluar y responder rápidamente a los riesgos de salud pública y las emergencias de salud pública de interés internacional;
  - orientación durante el proceso de verificación de brotes;
  - asesoramiento sobre la contención de brotes cuando sea necesario;
  - ayuda profesional para gestionar la difusión de información en los medios de comunicación internacionales en beneficio del Estado y para mitigar el efecto de eventuales restricciones;
  - acceso a la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN), una "ventanilla única" de recursos mundiales para ayudar a gestionar las emergencias de salud pública de interés internacional.

3. Con el proyecto de RSI revisado se pretende mejorar las comunicaciones entre la OMS y los Estados. La creación de centros nacionales de enlace para el RSI dará a la OMS acceso directo a los funcionarios del Estado de que se trate con poder de decisión para alertar a la Organización y notificarle los eventos que puedan constituir una emergencia de salud pública de interés internacional. Con arreglo al proyecto de RSI revisado, los Estados deberán notificar a la OMS la aparición de un evento de esta clase en su territorio. La OMS también estará en condiciones de verificar los rumores

precedentes de otras fuentes distintas de las notificaciones del Estado. Por conducto del centro nacional de enlace para el RSI, el Estado deberá cooperar en el proceso de verificación. El RSI revisado tiene por objeto dotar a la OMS de un mecanismo muy necesario para prestar asistencia técnica a los Estados afectados, incluido el envío sobre el terreno de un equipo coordinado por la OMS, reunido por intermedio de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos(GOARN).

El proyecto de RSI revisado tiene la finalidad de proteger la salud de los viajeros internacionales limitando al mismo tiempo las restricciones innecesarias de su libertad de movimiento. El proyecto de RSI revisado contiene disposiciones para proteger los derechos de los viajeros así como de otras personas que puedan verse afectadas por su aplicación. Sin embargo, durante las emergencias de salud pública de interés internacional o en conexión con riesgos de salud pública concretos, puede ser necesario adoptar medidas que restrinjan los viajes para evitar que el desplazamiento de los viajeros contribuya a la propagación internacional de una enfermedad. Las medidas sanitarias previstas en el RSI en los puntos de entrada internacionales y durante un viaje internacional serán revisadas para promover salvaguardias apropiadas contra los riesgos internacionales. El proyecto de RSI revisado se centra en la reducción al mínimo de las restricciones innecesarias especificando, en tiempo real, las medidas de salud pública que sean apropiadas para el riesgo evaluado. La OMS proporcionará información clave para ayudar a limitar las restricciones que se impongan a los bienes objeto de comercio, cuando proceda. Durante una emergencia de salud pública de interés internacional, sin embargo, puede ser necesario aplicar medidas que restrinjan los viajes y el comercio internacionales. Se prevé que el Reglamento revisado hará innecesaria la imposición unilateral de restricciones de los viajes y el comercio.

En todo el proceso de revisión del RSI, la OMS ha procurado colaborar con entidades internacionales pertinentes como la Unión Europea, el MERCOSUR, el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la Asociación de Transporte Aéreo Internacional (IATA), la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI), la Organización Marítima Internacional (OMI), la Organización Mundial del Turismo y la Organización Mundial del Comercio (OMC), entre otras. Lo que es muy importante, la OMS ha estudiado posibles sinergias entre el RSI y el Acuerdo sobre la Aplicación de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la OMC. Tanto la Organización Marítima Internacional como la Federación Naviera Internacional han examinado los cambios propuestos referentes a los puntos de entrada y han hecho aportaciones al respecto. En la Resolución WHA55.16, adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2002, se instaba a los Estados Miembros a que prosiguieran la revisión del RSI como parte de la respuesta mundial de salud pública a la aparición natural, la liberación accidental o el uso deliberado de agentes biológicos y químicos o de material radio nuclear. En la Resolución se señala que uno de los métodos más eficaces de prepararse para hacer frente a las enfermedades provocadas deliberadamente es fortalecer las actividades de vigilancia y respuesta de salud pública ante las emergencias que ocurran de forma natural o accidental. Encontrar con rapidez los brotes inusitados o imprevistos es fundamental para su control y contención eficaces, independientemente de cuál sea la causa.

En el marco del RSI revisado, las actividades mundiales de alerta y respuesta de la OMS y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos cumplirán una función central en las tareas de contención internacionales en caso de liberación intencional de un agente biológico o químico. El proyecto de RSI revisado contiene un mecanismo de solución de controversias para resolver los conflictos y controversias

que se planteen entre los Estados con respecto a la aplicación del Reglamento. Las propuestas de la OMS hacen hincapié en la solución amistosa de esas diferencias en el tiempo más corto posible. Los Estados disponen de varias opciones con arreglo a este mecanismo: la interposición de los buenos oficios del Director General de la OMS, seguida por la remisión del asunto a un comité de examen en caso de ser necesario; y/o un arbitraje de carácter vinculante. El proyecto de RSI revisado se tradujo y se distribuyó a todos los Estados Miembros de la OMS en enero de 2004 y está a disposición de los interesados en los seis idiomas oficiales de la OMS, a saber: árabe, chino, español, francés, inglés y ruso. Cada una de las seis regiones de la OMS celebrará reuniones de consulta regionales en el primer semestre de 2004 para examinar el proyecto de Reglamento revisado y formular observaciones. Se distribuirá luego un segundo proyecto a todos los Estados Miembros con ocasión de la reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre la Revisión del Reglamento Sanitario Internacional, cuya celebración está prevista para noviembre 2004 en Ginebra. La reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre la Revisión del Reglamento Sanitario Internacional se considerará como una reunión de los órganos deliberantes de la OMS y estará abierta a la participación de todos los Estados Miembros de la Organización. También podrán participar, de conformidad con el artículo 55 del Reglamento Interior de la Asamblea Mundial de la Salud, las organizaciones de integración económica regional constituidas por Estados soberanos, Miembros de la OMS, a las que sus Estados miembros hayan transferido competencia en asuntos regidos por la resolución WHA56.28, incluida la competencia para suscribir reglamentos internacionales jurídicamente vinculantes.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Romero, A. Valverde E. Establecimiento de un sistema integral de vigilancia epidemiológica. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana 1975; 78 (6): 501.
- Romero, A. El desarrollo de los sistemas de vigilancia epidemiológica. Primer Seminario Subregional de Vigilancia Epidemiológica. Organización Panamericana de Salud. Secretaria de Salud de la Nación Argentina, Mar del Plata, Noviembre 7?10 de 1979. Pág. 13.
- Romero, A. Vigilancia Epidemiológica. En Mazzaffere, V. Epidemiología y Salud Pública. Buenos Aires, 1982, pp. 53?106.
- Rosen, G. Evolución de la Medicina Social. Instituto de Desarrollo de la Salud, Ciudad de la Habana, 1981.
- Sigerist, H. E. Historia y sociología de la Medicina. Editorial G. Molina, Bogotá, 1974.
- Smith G. Development of Rapid Epidemiologic Assessment methods to evaluate health Status and Delivery Health Services. Int. J. Epidemiol. 1989; 18(2): 2?15.
- Smud, D. A. Sistema nacional de vigilancia epidemiológica. Seminario subregional de vigilancia epidemiológica. Tercera reunión nacional de autoridades de vigilancia epidemiológica. Mar del Plata, Argentina, 7?10 de Noviembre de 1979.
- Tejeiro, A. El conocimiento de la morbilidad. Alguna experiencia cubana. Instituto de Desarrollo de la salud La Habana, 1984.
- Tejeiro, A. La serie cronológica. Rev. Cub. Adm. Salud. 1975; 1: 51.
- Terry, M. Tendencias y perspectivas de los tres sistemas mundiales de atención médica. Foro mundial de la salud. 1983; 1 (1?2): 43.
- Thacker SB, Stroup. DF. Future directions for comprehensive Public. Health Surveitlance and Health Information Systems in the United States. Am. J. Epidemiol. 1994, 140(5): 383-397.
- Vincent, P. I. Roos. Vigilancia epidemiológica en Chile. Seminario subregional de vigilancia epidemiológica. Mar del Plata.
- Zeballos, J. B. Resumen de la situación de vigilancia epidemiológica. Tercera reunión de autoridades de vigilancia epidemiológica. Mar del Plata, Argentina, 7?10 de Noviembre de 1979. Pág. 39. Sitio principal RSI/IHR, OMS