

2019

GHS INDEX

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

ÍNDICE DE GHS

ÍNDICE MUNDIAL DE
SEGURIDAD SANITARIA

Construyendo acción colectiva y responsabilidad

Reducido



Center for Health Security

Índice desarrollado con



Estamos agradecidos con Open Philanthropy Project, Bill & Melinda Gates Foundation y Robertson Foundation. El Índice Mundial de Seguridad Sanitaria(GHS) no hubiera sido posible sin su generoso apoyo.



© Nuclear Threat Initiative 2019



Este trabajo está licenciado bajo una Licencia Internacional Creative Commons Atribución-No Comercial-No Derivadas 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0)

Las opiniones expresadas en esta publicación no reflejan necesariamente las de la Junta Directiva de Nuclear Threat Initiative (NTI) o las instituciones con las que está asociada.

Contenidos

Resumen ejecutivo	1
Mapa y resultados del Índice de GHS	15
Sobre las organizaciones	49
Glosario	51



CO-LÍDERES DEL ÍNDICE DE GHS

Elizabeth E, Cameron, PhD

Vicepresidenta de Políticas y Programas Biológicos Globales
Nuclear Threat Initiative

Jennifer B, Nuzzo, DrPH, SM

Profesora adjunta, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Investigadora principal,
Johns Hopkins Center for Health Security

Jessica A, Bell, MS

Directora principal del programa, Política y Programas Biológicos Globales
Nuclear Threat Initiative

AUTORES CONTRIBUYENTES

Nuclear Threat Initiative

Michelle Nalabandian, MFS, *directora del programa, Política y Programas Biológicos Globales*

John O'Brien, *pasante, Política y Programas Biológicos Mundiales*

Avery League, *pasante, Política y Programas Biológicos Globales*

Centro de Seguridad Sanitaria, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Sanjana Ravi, MPH, *analista principal, investigadora adjunta principal*

Diane Meyer, RN, MPH, *analista principal de gestión, investigadora adjunta*

Michael Snyder, MALD, *analista, investigador adjunto*

Lucia Mullen, MPH, *analista, investigadora asociada*

Lane Warmbrod, MS, MPH, *analista, investigadora adjunta*

PANEL INTERNACIONAL DE EXPERTOS

Dr. David M. Barash, *director ejecutivo* de GE Foundation

Dr. David Blazes, *director principal del programa* de Supervisión y Epidemiología de Global Health Program, Bill & Melinda Gates Foundation

Dr. Mukesh Chawla, *asesor* de Salud, Nutrición y Población de World Bank; y *presidente* de ONUSIDA y el Grupo de referencia de economía mundial del Banco Mundial sobre el VIH-SIDA

Dr. Chaeshin Chu, *director científico adjunto* de División de evaluación de riesgos y cooperación internacional de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Corea (KCDC)

Dr. Scott F. Dowell, *director adjunto* de Desarrollo y supervisión de vacunas de Global Health Program, Bill & Melinda Gates Foundation

Dr. Wu Fan, *director general adjunto* de la Comisión Municipal de Salud de Shanghai, China

Dr. Dylan George, *director adjunto* de BNext, In-Q-Tel

Sr. Lawrence O. Gostin, *director de facultad y presidente fundador* de O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University Law Center

Dr. Ernesto Gozzer, *profesor adjunto* de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; consultor internacional

Dr. Wilmot James, *profesor visitante* de Ciencias políticas y pediatría, Columbia University

Dr. Julius J. Lutwama, *director superior principal del programa*, Ministerio de Salud de Uganda; jefe del Departamento de Arbovirología, Enfermedades infecciosas virales emergentes y reemergentes, Uganda Virus Research Institute (UVRI)

Dr. Issa Makumbi, *directora* del Centro de Operaciones de Emergencia de Salud Pública, Ministerio de Salud de Uganda

Dr. Pretty Multihartina, *directora* del Centro de Analistas Determinantes de Salud del Ministerio de Salud de Indonesia

Dr. Lee Myers, *gerente* (provisoriamente) del Centro de gestión de emergencias para salud animal (EMC-AH), Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) de las Naciones Unidas (en nombre del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos)

Dr. Indira Nath, *exprofesora principal y jefa* del Departamento de Biotecnología del All India Institute of Medical Sciences

Dr. Simo Nikkari, *director y profesor* de los Centros de medicina militar y preparación para bioamenazas del Comando de logística de las Fuerza de Defensa de Finlandia, Finlandia

El Honorable concejal Tolbert G. Nyenswah, *director general* del Instituto Nacional de Salud Pública, Liberia

Sr. Robert Powell, *director editorial* de las Américas de Thought Leadership, The Economist Intelligence Unit

Dr. Malik Muhammad Safi, *director de Programas de Salud* y jefe de Planificación de Salud de la Unidad de fortalecimiento del sistema y análisis de información del Ministerio de Servicios Nacionales de Salud, regulación y coordinación, Pakistán

Dr. Tomoya Saito, *investigador principal en jefe* de l Departamento de gestión de crisis sanitaria del Instituto Nacional de Salud Pública, Japón

Dr. Oyewale Tomori, *profesor de virología y expresidente* de la Academia de Ciencias de Nigeria

Los miembros del Panel Internacional de Expertos del Índice de seguridad sanitaria mundial (GHS) brindaron asesoramiento durante el desarrollo del Índice y participaron a título personal o en sus roles como representantes de organizaciones asesoras. Los criterios y las recomendaciones reflejados en el Índice de GHS no reflejan necesariamente los puntos de vista de los miembros del panel, ni sus respectivos empleadores, otras afiliaciones o gobiernos.



Fotógrafa: Samyukta Lakshmi/Bloomberg a través de Getty Images

Resumen ejecutivo

Las amenazas biológicas (naturales, intencionales o accidentales), en cualquier país pueden presentar riesgos para la salud mundial, la seguridad internacional y la economía mundial. Debido a que las enfermedades infecciosas no conocen fronteras, todos los países deben priorizar y ejercer las capacidades necesarias para prevenir, detectar y responder rápidamente a emergencias de salud pública. Todos los países también deben ser transparentes acerca de sus capacidades para asegurar a los países vecinos que pueden evitar que un brote se convierta en una catástrofe internacional. A su vez, los líderes mundiales y las organizaciones internacionales tienen la responsabilidad colectiva de desarrollar y mantener una capacidad mundial sólida para contrarrestar las amenazas de enfermedades infecciosas. Esta capacidad incluye garantizar que haya financiamiento disponible para llenar los vacíos en la preparación para epidemias y pandemias. Estos pasos salvarán vidas y lograrán un mundo más seguro y protegido.

El Índice de Seguridad Sanitaria Mundial (GHS) es la primera evaluación integral y comparativa de la seguridad sanitaria y las capacidades relacionadas en los 195 países que componen los Estados Partes¹ en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI [2005])². El Índice de GHS es un proyecto de Nuclear Threat Initiative (NTI) y Johns Hopkins Center for Health Security (JHU), y fue desarrollado con Economist Intelligence Unit (EIU). Estas organizaciones creen que, con el tiempo, el Índice de GHS estimulará cambios medibles en la seguridad sanitaria nacional y mejorará la capacidad internacional para abordar uno de los riesgos más omnipresentes del mundo: los brotes de enfermedades infecciosas que pueden conducir a epidemias y pandemias internacionales.

¹ Al 16 de abril de 2013, hay 196 Estados Partes en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), incluida la Santa Sede. La Santa Sede es una entidad jurídica soberana según el derecho internacional, pero no se incluyó en la investigación específica de cada país para este Índice a la luz de la falta de un sistema de salud independiente de la Santa Sede. Este informe se referirá a los "Estados Partes" evaluados como "195 países".

² El RSI (2005) de la OMS es el estándar internacional fundamental para la salud. El RSI (2005) es un instrumento legal vinculante para abordar los riesgos transfronterizos de salud pública. El objetivo del RSI (2005) es prevenir, proteger, controlar y responder sin interrumpir el comercio y el tráfico internacional. El RSI (2005) proporcionó los reglamentos guías que están detrás de muchos de los indicadores incluidos en el Índice de GHS.



El Índice de GHS está destinado a ser un recurso clave frente a los crecientes riesgos de eventos biológicos de altas consecuencias³ y catastróficos a nivel mundial⁴, y en vista de las brechas importantes en el financiamiento internacional para la preparación. Estos riesgos se ven magnificados por un mundo rápidamente cambiante e interconectado, la creciente inestabilidad política, la urbanización; el cambio climático; y los rápidos avances tecnológicos que hacen que sea más fácil, más barato y más veloz crear y diseñar agentes patógenos.

Desarrollado con la guía de un panel asesor de expertos internacionales, los datos del Índice de GHS se obtienen de fuentes de datos disponibles públicamente de países individuales y organizaciones internacionales, así como de una serie de fuentes adicionales que incluyen información gubernamental publicada, datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Mundial de Sanidad

Animal (OIE), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y el Banco Mundial; la legislación y los reglamentos nacionales; y los recursos académicos y publicaciones. Único en el campo, el Índice de GHS proporciona una evaluación integral de la seguridad sanitaria de los países y considera el contexto más amplio para los riesgos biológicos dentro de cada país, incluidas las consideraciones geopolíticas y el sistema de salud de un país y si este ha probado sus capacidades para contener brotes.

Sin embargo, conocer los riesgos no es suficiente. Se necesita voluntad política para proteger a las personas de las consecuencias de las epidemias, tomar medidas para salvar vidas y construir un mundo más seguro y protegido.

³ Los eventos biológicos de altas consecuencias se definen aquí como brotes de enfermedades infecciosas que podrían saturar la capacidad nacional o internacional para manejarlos. Por ejemplo, aunque la seguridad sanitaria internacional ha mejorado después de la epidemia de ébola 2014-2016 en África occidental, los países y los respondedores internacionales no están preparados para sofocar los brotes que ocurren en entornos violentos o inseguros; eventos biológicos deliberados que requieren una estrecha coordinación y vínculos de investigación entre seguridad, salud y actores humanitarios; y enfermedades respiratorias de rápida circulación con alta mortalidad que podrían propagarse velozmente para convertirse en pandemias mundiales.

⁴ Los riesgos biológicos catastróficos mundiales son riesgos biológicos de escala sin precedentes que podrían causar daños graves a la civilización humana a nivel mundial, lo que podría socavar su potencial a largo plazo. Consulte Nick Alexopoulos, "Center for Health Security Publishes First Working Definition of Global Catastrophic Biological Risks", Johns Hopkins Center for Health Security, 27 de julio de 2017, www.centerforhealthsecurity.org/about-the-center/newsroom/news_releases/2017-07-27_global-catastrophic-biological-risk-definition.html.

¿POR QUÉ ES NECESARIO EL ÍNDICE DE GHS?

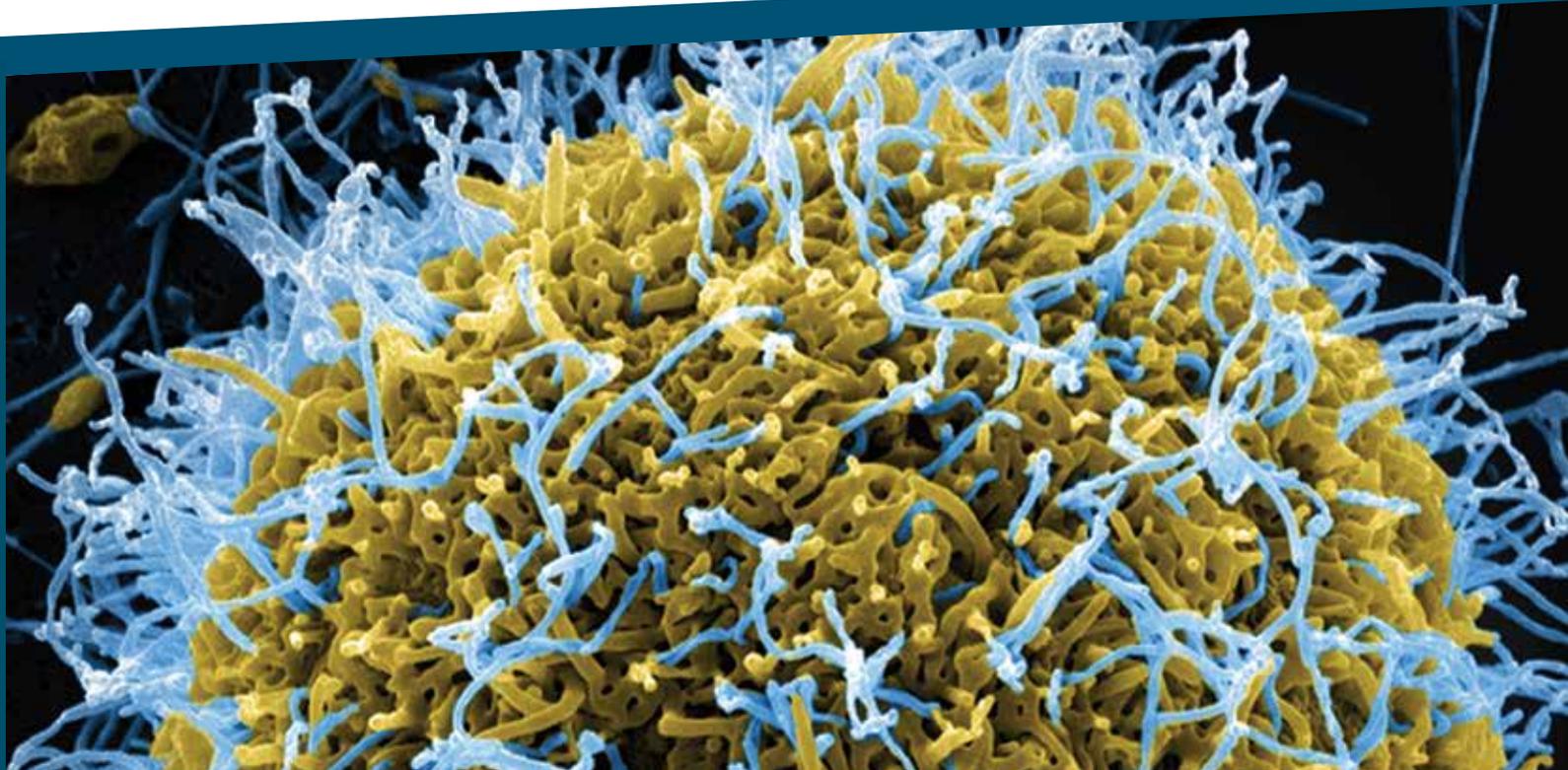
Es probable que el mundo continúe enfrentando brotes que la mayoría de los países están mal posicionados para combatir. Además del cambio climático y la urbanización, el desplazamiento masivo internacional y la migración, que ahora ocurre en casi todos los rincones del mundo, crean condiciones ideales para la aparición y propagación de agentes patógenos. Los países también enfrentan una mayor amenaza potencial de liberación accidental o deliberada de un agente patógeno diseñado letal, lo que podría causar un daño aún mayor que una pandemia natural. Los mismos avances científicos que ayudan a combatir las enfermedades epidémicas también han permitido que los agentes patógenos sean diseñados o recreados en laboratorios. Mientras tanto, las disparidades en la capacidad y la falta de atención a las amenazas biológicas entre algunos líderes han exacerbado las brechas de preparación. El Índice de GHS busca echar luz sobre esas brechas para aumentar tanto la voluntad política como el financiamiento para cerrarlas a nivel nacional e internacional. Lamentablemente, la voluntad política para acelerar la seguridad sanitaria se ve atrapada en un ciclo perpetuo de pánico y abandono. En las últimas dos décadas, los tomadores de decisiones solo se han centrado esporádicamente en la seguridad sanitaria, a pesar de las preocupaciones derivadas de los ataques de ántrax de 2001, la aparición de los coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Grave y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente, y la amenaza inminente de una pandemia causada por un nueva cepa de gripe.

En septiembre de 2014, el Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas (ONU) se reunió en crisis por la creciente epidemia de ébola en África occidental. Se necesitaba una asistencia mundial masiva para detener el brote debido a las capacidades nacionales insuficientes en Guinea, Liberia y Sierra Leona para detectar y responder rápidamente a la epidemia.

Como resultado, la epidemia de ébola en África occidental mató al menos a 10 000 personas e infectó a más de 28 000. Los tres países afectados perdieron US\$2.8 mil millones en producto bruto interno (PBI) combinado, y una respuesta mundial masiva totalizó miles de millones de dólares antes de que se contuviera el brote. La crisis trajo al mundo a la realidad de que los agentes patógenos pueden surgir inesperadamente, y cuando se producen brotes en países que no están preparados, pueden extenderse más allá de las fronteras, amenazando la paz, la salud y la prosperidad de todos los países. Sin embargo, a pesar de las nuevas vacunas y terapias disponibles, la respuesta al brote de ébola que comenzó en 2018 en el este de la República Democrática del Congo se ha visto obstaculizada por la violencia y la inestabilidad, la resistencia de la comunidad a las medidas de mitigación del brote, la transmisión hospitalaria, los retrasos en la detección y el aislamiento, y la falta de financiamiento y recursos.

Los retrasos en la respuesta mundial al ébola en 2014 llevaron a una reestructuración de la OMS y provocaron llamamientos para la medición y la presentación de informes transparentes sobre las capacidades de salud pública de los países, incluido el lanzamiento de las Evaluaciones externas conjuntas voluntarias (JEE) del RSI de la OMS. Desde entonces, los líderes de salud, políticas y seguridad han desarrollado numerosas revisiones de alto nivel y formas recomendadas de identificar, financiar y cubrir las principales brechas de preparación. Estas recomendaciones son relevantes para las amenazas de epidemia, como el ébola, y las amenazas de pandemias de altas consecuencias, como un agente de enfermedades respiratorias de propagación rápida que podría tener un alcance geográfico, gravedad o impacto social y podría abrumar la capacidad nacional o internacional para manejarlo. Algunas de esas recomendaciones se han implementado, pero muchas se han archivado debido en parte a la falta de financiamiento. Casi todas las recomendaciones apuntaban a la necesidad de comprender y medir mejor, de manera transparente, global y recurrente, el estado de la capacidad internacional para prevenir, detectar y responder rápidamente a la amenaza de epidemias y pandemias.

El Índice de GHS está diseñado para satisfacer esta necesidad.



DESARROLLO DEL ÍNDICE DE GHS

El equipo del proyecto de NTI, JHU y EIU, con generosas subvenciones de Open Philanthropy Project, Bill & Melinda Gates Foundation y Robertson Foundation, trabajó con un panel asesor internacional de 21 expertos de 13 países para crear una estructura detallada y completa de 140 preguntas, organizadas en 6 categorías, 34 indicadores y 85 subindicadores para evaluar la capacidad de un país para prevenir y mitigar epidemias y pandemias.

El Índice de GHS se basa completamente en información de código abierto: datos que un país ha publicado por su cuenta o ha informado una entidad internacional o han sido informados por esta. El Índice de GHS se creó de esta manera con la firme creencia de que todos los países son más seguros y protegidos cuando sus poblaciones pueden acceder a información sobre las capacidades y planes existentes de su país, y cuando los países entienden las brechas en la preparación para epidemias y pandemias entre ellos para que puedan tomar medidas concretas para financiarlas y cubrirlas. Los indicadores y las preguntas que componen el marco del Índice de GHS también priorizan el análisis de la capacidad de seguridad sanitaria en el contexto más amplio del sistema nacional de salud de un país y otros factores de riesgo nacionales.

Las 140 preguntas del Índice de GHS están organizadas en seis categorías:



PREVENIR

1. PREVENCIÓN

Prevención de la aparición o liberación de agentes patógenos.



DETECTAR

2. DETECCIÓN Y REPORTE

Detección temprana y reporte de epidemias de potencial preocupación internacional.



RESPONDER

3. RESPUESTA RÁPIDA

Respuesta rápida y mitigación de la propagación de una epidemia.



SALUD

4. SISTEMA DE SALUD

Sistema de salud adecuado y sólido para tratar a los enfermos y proteger a los trabajadores de la salud.



NORMAS

5. CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS INTERNACIONALES

Compromisos para mejorar la capacidad nacional, los planes de financiamiento para abordar las brechas y el cumplimiento de las normas internacionales.



RIESGO

6. ENTORNO DE RIESGO

Entorno de riesgo general y vulnerabilidad del país a las amenazas biológicas.

Entre sus 140 preguntas, el Índice de GHS prioriza no solo las capacidades de los países, sino también la existencia de capacidades funcionales, probadas y comprobadas para detener los brotes en la fuente. Varias preguntas en el Índice de GHS están diseñadas para determinar no solo si existe una capacidad, sino también si esa capacidad se pone a prueba regularmente, por ejemplo, anualmente, y se demuestra que es funcional en ejercicios o eventos del mundo real.

El Índice de GHS también incluye indicadores de las capacidades y posibilidades de los países para reducir los Riesgos biológicos catastróficos mundiales (GCBR), que son riesgos biológicos de escala sin precedentes que podrían causar daños severos a la civilización humana a nivel mundial, lo que podría socavar el potencial a largo plazo de la civilización. Estos son eventos que podrían eliminar los progresos en el desarrollo sostenible y la salud mundial debido a su potencial para causar inestabilidad nacional y regional, consecuencias económicas mundiales y morbilidad y mortalidad generalizadas.



HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Este informe resume los resultados del primer Índice de GHS, incluidos los hallazgos generales sobre el estado de la capacidad nacional de seguridad sanitaria en cada una de las seis categorías del Índice de GHS, así como hallazgos adicionales específicos de áreas funcionales de preparación para epidemias y pandemias. El informe completo también ofrece 33 recomendaciones para abordar las brechas identificadas por el Índice de GHS. Todos los hallazgos y recomendaciones se resumen en las páginas 12-15 y se describen en detalle en todo el informe completo, que comienza en la página 31.

Aunque cada país tiene la responsabilidad de comprender, rastrear, mejorar y mantener la seguridad sanitaria nacional, los nuevos y mayores riesgos biológicos globales pueden requerir enfoques que estén más allá del control de los gobiernos individuales y requerirán una acción internacional. Por lo tanto, las recomendaciones contenidas en este informe se hacen con el entendimiento de que la seguridad sanitaria es una responsabilidad colectiva, y se requiere una sólida arquitectura internacional de seguridad sanitaria para apoyar a los países con mayor riesgo. Como resultado, además de las numerosas recomendaciones destinadas a los líderes nacionales, el Índice de GHS también incluye recomendaciones dirigidas a los tomadores de decisiones dentro del sistema de la ONU, organizaciones internacionales, gobiernos donantes, filantropías y el sector privado. Estos son especialmente importantes en el caso de brotes de propagación rápida, causados deliberadamente o de otra manera brotes inusuales que podrían saturar rápidamente la capacidad de los gobiernos nacionales y de los respondedores internacionales.

HALLAZGO GENERAL

La seguridad sanitaria nacional es fundamentalmente débil en todo el mundo. Ningún país está completamente preparado para epidemias o pandemias, y cada país tiene importantes brechas que abordar.

El análisis del Índice de GHS revela que ningún país está completamente preparado para afrontar epidemias o pandemias. Colectivamente, la preparación internacional es débil. Muchos países no muestran evidencia de las habilidades y capacidades de seguridad sanitaria que se necesitan para prevenir, detectar y responder a brotes de enfermedades infecciosas importantes.

El puntaje promedio general del Índice de GHS entre los 195 países evaluados es 40.2 de un puntaje posible de 100. Entre los 60 países de altos ingresos, el puntaje promedio del Índice de GHS es 51.9. Además, 116 países de ingresos altos y medios no obtienen puntajes superiores a 50. En general, el Índice de GHS encuentra graves debilidades en las capacidades de los países para prevenir, detectar y responder a emergencias de salud; brechas severas en los sistemas de salud; vulnerabilidades a los riesgos políticos, socioeconómicos y ambientales que pueden frustrar la preparación y respuesta ante brotes; y una falta de adherencia a las normas internacionales.

Los puntajes específicos para las categorías del Índice de GHS son los siguientes:

PREVENCIÓN: Menos del 7 % de los países obtienen puntajes en el nivel más alto por la capacidad de prevenir la aparición o liberación de agentes patógenos.

DETECCIÓN E INFORMES: Solo el 19 % de los países reciben las mejores calificaciones por detección e informes.

RESPUESTA RÁPIDA: Menos del 5 % de los países obtuvieron puntajes en el nivel más alto por su capacidad de responder rápidamente y mitigar la propagación de una epidemia.

SISTEMA DE SALUD: El puntaje promedio para los indicadores del sistema de salud es 26.4 de 100, lo que lo convierte en la categoría de menor puntaje.

CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES: Menos de la mitad de los países han presentado medidas de fomento de la confianza en virtud de la Convención sobre Armas Biológicas (BWC) en los últimos tres años, lo que indica su capacidad para adherirse a importantes normas y compromisos internacionales relacionados con las amenazas biológicas.

ENTORNO DE RIESGO: Solo el 23 % de los países obtienen puntajes en el nivel superior de indicadores relacionados con su sistema político y la efectividad del gobierno.



Miembros del Panel Internacional de Expertos, Londres, 2019. De izq. a der.: Dr. Oyewale Tomori, Sr. Lawrence O. Gostin y Dr. Issa Makumbi

Este informe ofrece 33 recomendaciones individuales relacionadas con los hallazgos de datos en sus seis categorías. El siguiente es un subconjunto de recomendaciones de alto nivel relacionadas con hallazgos generales. Para obtener una lista de recomendaciones completas, consulte el resumen en las páginas 12-15 y el informe completo que comienza en la página 31.

- Los gobiernos nacionales deberían comprometerse a tomar medidas para abordar los riesgos de seguridad sanitaria. Los líderes deben coordinar y rastrear de cerca las inversiones en seguridad sanitaria en el país con énfasis en coordinarlas con mejoras a los sistemas de salud pública y atención médica de rutina.
- La capacidad de seguridad sanitaria en todos los países debe ser transparente y medirse regularmente. Los resultados de esas evaluaciones externas y auto-evaluaciones deben publicarse al menos una vez cada dos años.
- Los líderes nacionales e internacionales de salud, seguridad y humanitarios deberían mejorar la coordinación entre sectores, incluidos los vínculos

operativos entre las autoridades de seguridad y salud pública, en respuesta a eventos biológicos de alta consecuencia, ataques deliberados y eventos que ocurren en entornos inseguros. También deberían trabajar para reducir los factores de riesgo político y socioeconómico que pueden impedir la respuesta al brote, incluso en zonas de conflicto.

- Se necesitan y deben establecerse con urgencia nuevos mecanismos de financiamiento para llenar las brechas de preparación para afrontar epidemias y pandemias. Estos podrían incluir un nuevo mecanismo multilateral de financiamiento de la seguridad sanitaria mundial, como un fondo paralelo de seguridad sanitaria mundial; la expansión de la disponibilidad de las asignaciones de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del Banco Mundial para permitir el financiamiento de la preparación; y el desarrollo de otras nuevas formas (incluso a través de los donantes existentes y los programas de financiamiento multilateral para la salud mundial y la preparación y respuesta ante desastres) para expandir los recursos para incentivar a los países a priorizar los fondos de preparación.

- La Oficina del Secretario General de las Naciones Unidas, en colaboración con la OMS, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas y la Oficina de Asuntos de Desarme de las Naciones Unidas deben designar un facilitador permanente o una unidad para eventos biológicos de alta consecuencia que podrían colmar las capacidades de la actual arquitectura internacional de respuesta ante epidemias y provocar bajas masivas. Esta función no sería de naturaleza operativa, sino que el facilitador o la unidad convocaría a los sectores de salud pública, seguridad y humanitarios antes y durante las crisis para identificar y llenar brechas en la preparación mundial específica para la propagación rápida de eventos con el potencial de una gran pérdida de vida. La persona o unidad con esta responsabilidad también estimularía ejercicios de simulación en colaboración con el Centro de Operaciones y Crisis de las Naciones Unidas para promover la unidad de esfuerzo en las respuestas de salud pública, humanitarias y de seguridad.
- Los países deben poner a prueba sus capacidades de seguridad sanitaria y publicar revisiones posteriores a la acción, al menos anualmente. Al realizar ejercicios de simulación anuales, los países mostrarán su compromiso con un sistema que funcione. Al publicar revisiones posteriores a la acción, los países pueden demostrar de manera transparente que sus capacidades de respuesta funcionarán en una crisis y pueden identificar áreas por mejorar.
- Los gobiernos nacionales y los donantes deben tener en cuenta los factores de riesgo de los países con respecto a los brotes de enfermedades importantes al poner a disposición recursos para apoyar el desarrollo de la capacidad de seguridad sanitaria. Los países con puntajes bajos relacionados con el entorno de riesgo deben identificarse como áreas prioritarias para el desarrollo de capacidades y deben recibir asistencia internacional inmediata cuando ocurran emergencias de enfermedades infecciosas dentro de sus fronteras.
- Dada la enorme necesidad nacional, el Secretario General de la ONU debería convocar una cumbre a nivel de jefes de estado sobre amenazas biológicas para 2021 centrada en la creación de financiamiento sostenible para la seguridad sanitaria y nuevas capacidades internacionales de respuesta a emergencias.

RESUMEN DE HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Vea a continuación un resumen de todos los principales hallazgos y recomendaciones del Índice de GHS. Estos se describen con más detalle a partir de la página 39.

HALLAZGOS	DATOS DESTACADOS
<p>HALLAZGO GENERAL: La seguridad sanitaria nacional es fundamentalmente débil en todo el mundo. Ningún país está completamente preparado para epidemias o pandemias, y cada país tiene importantes brechas que abordar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El puntaje promedio general del Índice mundial de seguridad sanitaria totaliza 40.2 de un puntaje posible de 100. • 116 países de ingresos altos y medios no obtienen puntajes superiores a 50.
<p>Los países no están preparados para un evento biológico catastrófico a nivel mundial, incluidos los que podrían ser causados por la propagación internacional de un agente patógeno nuevo o emergente, o por la liberación deliberada o accidental de un agente u organismo peligroso o modificado. La bioprotección y la bioseguridad son áreas de seguridad sanitaria poco priorizadas, y las conexiones entre los actores del sector de la seguridad y la salud para la respuesta al brote son débiles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El 81 % de los países obtienen puntajes en el nivel inferior para indicadores relacionados con riesgos deliberados (bioprotección). • Puntaje del 66 % en el nivel inferior para indicadores relacionados con riesgos accidentales (bioseguridad). • Menos del 5 % de los países supervisan la investigación de uso dual. • Ningún país cuenta con legislación o regulaciones vigentes que exijan a las compañías evaluar la síntesis de ADN. • El 92 % de los países no muestran evidencia de requerir controles de seguridad para el personal con acceso a materiales biológicos peligrosos o toxinas.
<p>Hay poca evidencia de que la mayoría de los países hayan puesto a prueba capacidades importantes de seguridad sanitaria o hayan demostrado que funcionarían en una crisis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El 85 % no muestra evidencia de haber completado un ejercicio de simulación centrado en la amenaza biológica del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) con la Organización Mundial de la Salud. • Menos del 5 % muestra un requisito para poner a prueba su centro de operaciones de emergencia al menos anualmente. • El 77 % no demuestra la capacidad de recopilar datos de laboratorio en curso o en tiempo real. • El 24 % muestra evidencia de un sistema nacional de transporte de muestras. • El 89 % no demuestra un sistema para ejecutar contramedidas médicas durante una emergencia de salud pública. • El 19 % demuestra al menos un epidemiólogo de campo capacitado por cada 200 000 personas.

RECOMENDACIONES

Los gobiernos nacionales deberían comprometerse a tomar medidas para abordar los riesgos de seguridad sanitaria.

La capacidad de seguridad sanitaria en todos los países debe ser transparente y medirse regularmente, y los resultados deben publicarse al menos una vez cada dos años.

Los líderes deben mejorar la coordinación, especialmente los vínculos entre las autoridades de bioprotección y salud pública, en entornos inseguros.

Deben establecerse nuevos mecanismos de financiamiento para llenar las brechas de preparación, como un nuevo fondo paralelo multilateral de seguridad sanitaria mundial y la expansión de las asignaciones de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del Banco Mundial para incluir la preparación.

El Secretario General de la Oficina de las Naciones Unidas (ONU) debe designar un facilitador o una unidad permanente para eventos biológicos de alta consecuencia.

Los países deben poner a prueba sus capacidades de seguridad sanitaria y publicar revisiones posteriores a la acción, al menos anualmente.

Los gobiernos y los donantes deben tener en cuenta los factores de riesgo político y de seguridad de los países al apoyar el desarrollo de la capacidad de seguridad sanitaria.

El secretario general de la ONU debería convocar una cumbre a nivel de jefes de estado para 2021 sobre amenazas biológicas, e incluir un enfoque en el financiamiento y la respuesta de emergencia.

Los gobiernos y las organizaciones internacionales deben desarrollar las capacidades para abordar las amenazas de pandemia de rápido movimiento.

Los gobiernos deberían incluir índices medibles de bioprotección y bioseguridad en las estrategias nacionales de seguridad sanitaria y realizar un seguimiento anual del progreso.

Se debe desarrollar un organismo normativo internacional dedicado a promover la identificación temprana y la reducción de los riesgos biológicos asociados con los avances tecnológicos.

Las organizaciones públicas y privadas deberían invertir un porcentaje de sus carteras de desarrollo sostenible y seguridad sanitaria en el área de la bioprotección

Los financiadores e investigadores deberían proporcionar incentivos para identificar y reducir los riesgos biológicos asociados con los avances tecnológicos y deberían invertir en innovaciones técnicas que puedan mejorar la bioseguridad.

Los líderes deben priorizar el desarrollo de vínculos operativos entre las autoridades de seguridad y salud pública ante crisis biológicas.

Los países y las organizaciones internacionales deberían priorizar el desarrollo de capacidades nacionales de bio-vigilancia y una arquitectura global de bio-vigilancia

Los países deben poner a prueba sus capacidades de seguridad sanitaria y publicar revisiones posteriores a la acción, al menos anualmente. Al realizar ejercicios de simulación anuales, los países mostrarán su compromiso con un sistema que funcione. Al publicar revisiones posteriores a la acción, los países pueden demostrar de manera transparente que sus capacidades de respuesta funcionarán en una crisis y pueden identificar áreas por mejorar.

El financiamiento, las evaluaciones y la planificación de la seguridad sanitaria deben priorizar la capacidad funcional y los ejercicios regulares.

HALLAZGOS	DATOS DESTACADOS
<p>La mayoría de los países no han asignado fondos de los presupuestos nacionales para cubrir las brechas de preparación identificadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 % de puntaje en el nivel superior de financiamiento. • Un país, Liberia, ha publicado una descripción de fondos específicos de su presupuesto nacional para las brechas identificadas en las evaluaciones existentes y planes de acción nacionales. • El 10 % muestra evidencia del compromiso de los líderes superiores para mejorar la capacidad de seguridad sanitaria local o mundial.
<p>Más de la mitad de los países enfrentan riesgos políticos y de seguridad importantes que podrían socavar la capacidad nacional para contrarrestar las amenazas biológicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puntaje general más alto: países con gobernanza y sistemas políticos efectivos. • Puntaje del 55 % en los niveles inferior y medio de los indicadores de riesgos políticos y de seguridad. • Puntaje del 15 % en el nivel más alto de confianza pública en el gobierno. • Puntaje del 23 % en el nivel superior de eficacia del sistema político y del gobierno, que representa aproximadamente el 14 % de la población mundial.
<p>La mayoría de los países carecen de capacidades fundamentales de los sistemas de salud vitales para responder ante epidemias y pandemias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Categoría de puntuación más baja: para sistemas de salud, puntaje promedio de 26.4; 131 países en el nivel inferior; debilidades incluso entre países de altos ingresos. • El 27 % demuestra la existencia de una estrategia actualizada del personal de la salud. • El 3 % muestra un compromiso público para priorizar los servicios de salud para los trabajadores de la salud que se enferman como resultado de participar en una respuesta de salud pública. • Puntajes bajos: densidad de médicos y enfermeras/parteras por 100 000 habitantes. • El 11 % muestra planes para dispensar contramedidas médicas durante emergencias de salud.
<p>La coordinación y la capacitación son inadecuadas entre los profesionales de medicina veterinaria, vida silvestre y salud pública, y los encargados de diseñar políticas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El 30 % demuestra la existencia de mecanismos para compartir datos entre los ministerios relevantes para la supervisión de humanos, animales y vida silvestre. • El 8 % demuestra una unidad interministerial dedicada a la zoonosis. • El 51 % ofrece programas de capacitación epidemiológica de campo que incluyen explícitamente a profesionales de la salud animal. • El 62 % no ha presentado un informe a la Organización Mundial de Sanidad Animal sobre la incidencia de casos humanos de zoonosis durante el último año calendario.
<p>Mejorar el cumplimiento del país con las normas internacionales de salud y seguridad es esencial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menos del 50 % ha presentado medidas de fomento de la confianza a la Convención sobre Armas Biológicas (BWC) en los últimos tres años. • El 30 % tiene un buen puntaje en las medidas de implementación de la Resolución 1540 del Consejo de Seguridad de la ONU (UNSCR) relacionadas con los marcos legales y la aplicación de la ley para contrarrestar las armas biológicas. • El 5 % tiene un plan o política disponible públicamente para compartir datos genéticos, muestras clínicas y materiales biológicos aislados que se extienden más allá de la gripe. • El 31 % no muestra evidencia de un acuerdo transfronterizo sobre respuesta de emergencia de salud pública. • El 45 % ha realizado y publicado una evaluación externa conjunta (EEC) de la OMS o evaluación precursora.

RECOMENDACIONES

El financiamiento de la preparación para la seguridad sanitaria debe ser supervisado por una entidad específica reconocida a nivel mundial e informado anualmente a los jefes de estado.

El financiamiento interno para la seguridad sanitaria debe incrementarse urgentemente, hacerse transparente y vincularse a los puntos de referencia dentro de los planes de acción nacionales.

Los encargados de la toma de decisiones deben crear nuevos mecanismos de financiamiento de la preparación para la seguridad sanitaria que incentiven mejoras cuantificables, como un nuevo fondo paralelo multilateral de seguridad sanitaria y la expansión de las asignaciones de la AIF para incluir la preparación.

Los líderes internacionales deben examinar la disponibilidad de financiamiento para apoyar una respuesta rápida y completa ante un brote. La ONU debería rastrear y publicar los costos y contribuciones relacionados con el brote.

Deben desarrollarse planes para ayudar a los países con entornos de riesgo complejos y para reforzar la preparación en países limítrofes con aquellos en mayor riesgo.

Los gobiernos nacionales y los donantes deben evaluar los factores de riesgos políticos y de seguridad al poner a disposición recursos para apoyar el desarrollo de capacidades.

El Consejo de Seguridad de la ONU debe convocar urgentemente una serie de reuniones destinadas al desarrollo de capacidades de respuesta rápida, estrategias, fuerza laboral y protecciones necesarias para los brotes que se originan o se extienden a países con altos riesgos políticos o de seguridad.

Los encargados de tomar decisiones deben medir y tener en cuenta las capacidades del sistema de salud como parte integral de todas las estrategias de planificación, inversiones y financiamiento de la seguridad sanitaria.

Los líderes deben tomar medidas para construir y mantener fuerzas de trabajo sanitarias y de salud pública sólidas que desempeñen un papel importante en las crisis biológicas.

Los Planes de acción nacionales en pro de la seguridad sanitaria (NAPHS) deben tener en cuenta puntos de referencia específicos para mejorar y financiar el sistema de salud en general y su fuerza laboral.

Las autoridades nacionales de salud pública y animal deben coordinarse durante el desarrollo de los NAPHS y deben incorporar un enfoque de "Una Salud" como parte de la planificación de la pandemia y los esfuerzos nacionales de preparación y respuesta ante desastres.

Los países deben identificar una agencia y otorgarle autoridad para coordinar la capacitación y el intercambio de información entre profesionales de la salud humana, animal y ambiental para la preparación y respuesta ante brotes.

Los tomadores de decisiones deben considerar los riesgos de enfermedades infecciosas al desarrollar políticas y planes relacionados con el cambio climático, el uso de la tierra y la planificación urbana.

Los países deben someterse regularmente y publicar una EEC de la OMS para aumentar la transparencia en torno a las habilidades y capacidades de seguridad sanitaria mundial.

Los países deberían establecer protocolos nacionales y regionales para compartir rápidamente materiales genéticos y muestras durante emergencias de salud pública.

Las autoridades nacionales de salud deben desarrollar estrategias de preparación y respuesta específicas para epidemias y pandemias como parte de los desastres de rutina y los esfuerzos más amplios de planificación de seguridad nacional.



Foto de: Anna Schroll/Fotogloria/Universal Images Group a través de Getty Images

Mapa y resultados del Índice de GHS

Las clasificaciones completas, los resultados generales y los resultados por categoría se describen en las siguientes páginas.

Visite www.ghsindex.org para obtener conjuntos de datos completos, la lista completa de puntajes, páginas de países que resumen los resultados, fuentes de datos para cada pregunta por país y justificaciones para el puntaje de cada pregunta. El modelo de datos de hoja de cálculo en Excel también está disponible para descargar.

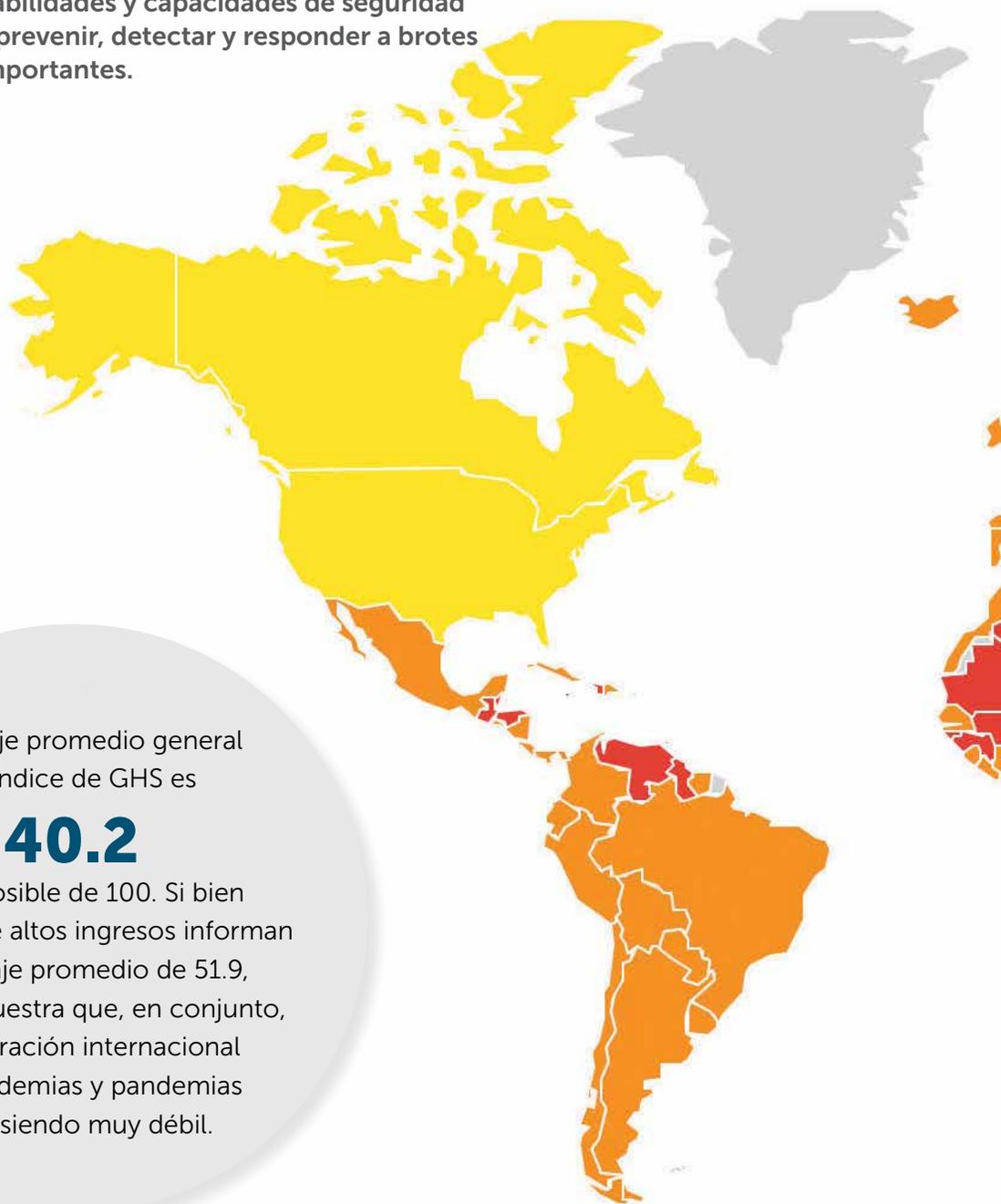
El sitio web también presenta un simulador de puntaje con la posibilidad de ajustar puntajes, comparar resultados y ver correlaciones entre puntajes y otros conjuntos de datos e índices.

El análisis del Índice de seguridad sanitaria mundial (GHS) encuentra que ningún país está completamente preparado para epidemias o pandemias. Colectivamente, la preparación internacional es débil. Muchos países no muestran evidencia de las habilidades y capacidades de seguridad sanitaria que se necesitan para prevenir, detectar y responder a brotes de enfermedades infecciosas importantes.

El puntaje promedio general del Índice de GHS es

40.2

de un posible de 100. Si bien los países de altos ingresos informan un puntaje promedio de 51.9, el Índice muestra que, en conjunto, la preparación internacional para epidemias y pandemias sigue siendo muy débil.

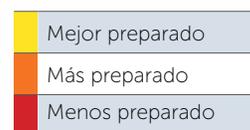
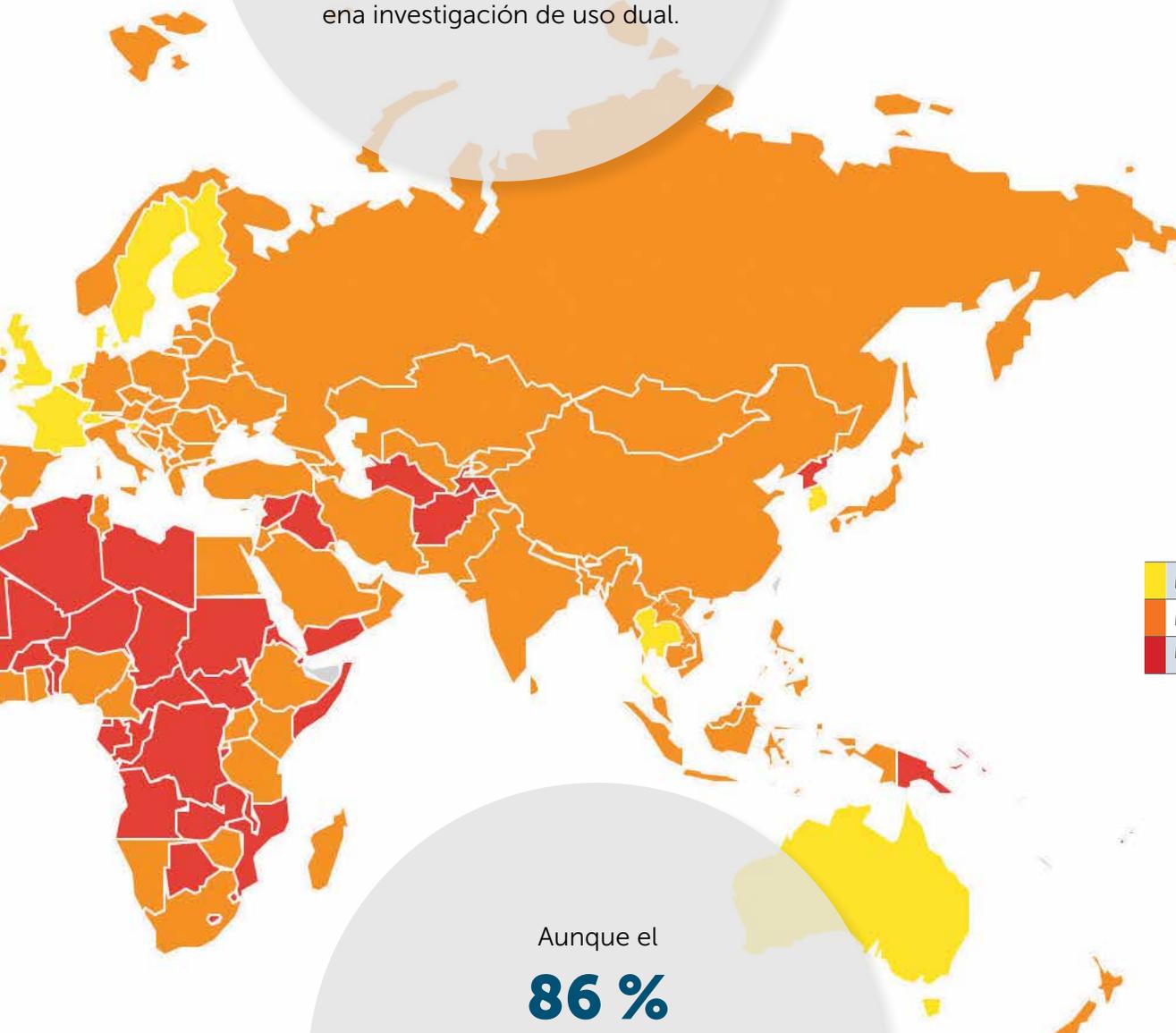


MAPA DEL ÍNDICE DE GHS

Al menos el

75 %

de los países reciben puntajes bajos en indicadores relacionados con el riesgo biológico catastrófico a nivel mundial, la mayor vulnerabilidad que e supervisada ena investigación de uso dual.



Aunque el

86 %

de los países invierten fondos locales o de donantes en seguridad sanitaria, pocos países pagan por evaluaciones de brechas de seguridad sanitaria y planes de acción mediante los presupuestos nacionales.

PUNTAJE GENERAL

Rango		Puntaje
1	Estados Unidos	83,5
2	Reino Unido	77,9
3	Países Bajos	75,6
4	Australia	75,5
5	Canadá	75,3
6	Tailandia	73,2
7	Suecia	72,1
8	Dinamarca	70,4
9	Corea del Sur	70,2
10	Finlandia	68,7
11	Francia	68,2
12	Eslovenia	67,2
13	Suiza	67,0
14	Alemania	66,0
15	España	65,9
16	Noruega	64,6
17	Letonia	62,9
18	Malasia	62,2
19	Bélgica	61,0
20	Portugal	60,3
21	Japón	59,8
22	Brasil	59,7
23	Irlanda	59,0
24	Singapur	58,7
25	Argentina	58,6
26	Austria	58,5
27	Chile	58,3
28	México	57,6
29	Estonia	57,0
30	Indonesia	56,6
31	Italia	56,2
32	Polonia	55,4
33	Lituania	55,0
34	Sudáfrica	54,8
35	Hungría	54,0
35	Nueva Zelanda	54,0
37	Grecia	53,8
38	Croacia	53,3
39	Albania	52,9
40	Turquía	52,4

1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

Rango		Puntaje
1	Estados Unidos	83,1
2	Suecia	81,1
3	Tailandia	75,7
4	Países Bajos	73,7
5	Dinamarca	72,9
6	Francia	71,2
7	Canadá	70,0
8	Australia	68,9
9	Finlandia	68,5
10	Reino Unido	68,3
11	Noruega	68,2
12	Eslovenia	67,0
13	Alemania	66,5
14	Irlanda	63,9
15	Bélgica	63,5
16	Brasil	59,2
17	Kazajistán	58,8
18	Austria	57,4
19	Corea del Sur	57,3
20	Turquía	56,9
21	Armenia	56,7
22	Hungría	56,4
23	Chile	56,2
23	Singapur	56,2
25	Letonia	56,0
26	Croacia	55,2
27	Nueva Zelanda	55,0
28	Grecia	54,2
29	Ecuador	53,9
30	Eslovaquia	53,5
31	Georgia	53,2
32	España	52,9
33	Portugal	52,8
34	Suiza	52,7
35	Malasia	51,4
36	República Checa	51,1
37	Polonia	50,9
38	Indonesia	50,2
39	Vietnam	49,5
40	Japón	49,3

2. DETECCIÓN TEMPRANA E INFORMES DE EPIDEMIAS DE POTENCIAL PREOCUPACIÓN INTERNACIONAL

Rango		Puntaje
1	Estados Unidos	98,2
2	Australia	97,3
2	Letonia	97,3
4	Canadá	96,4
5	Corea del Sur	92,1
6	Reino Unido	87,3
7	Dinamarca	86,0
7	Países Bajos	86,0
7	Suecia	86,0
10	Alemania	84,6
11	España	83,0
12	Brasil	82,4
13	Lituania	81,5
13	Sudáfrica	81,5
15	Tailandia	81,0
16	Italia	78,5
17	Grecia	78,4
18	Irlanda	78,0
19	Estonia	77,6
20	Mongolia	77,3
21	Francia	75,3
22	Georgia	75,0
23	Argentina	74,9
24	Arabia Saudita	74,4
25	Albania	74,3
26	El Salvador	73,9
27	Eslovenia	73,7
28	Austria	73,2
28	Malasia	73,2
30	Chile	72,7
31	Croacia	72,3
32	Ecuador	71,2
32	México	71,2
34	Laos	70,4
35	Japón	70,1
36	Kenia	68,6
37	Indonesia	68,1
38	Zimbabue	65,6
39	Kirguistán	64,7
40	Singapur	64,5

3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

Rango		Puntaje
1	Reino Unido	91,9
2	Estados Unidos	79,7
3	Suiza	79,3
4	Países Bajos	79,1
5	Tailandia	78,6
6	Corea del Sur	71,5
7	Finlandia	69,2
8	Portugal	67,7
9	Brasil	67,1
10	Australia	65,9
11	Singapur	64,6
12	Eslovenia	63,3
13	Francia	62,9
14	Suecia	62,8
15	España	61,9
16	Malasia	61,3
17	Canadá	60,7
18	Chile	60,2
19	Dinamarca	58,4
20	Noruega	58,2
21	Nueva Zelanda	58,1
22	Madagascar	57,8
23	Sudáfrica	57,7
24	Micronesia	56,9
25	Uganda	56,5
26	Armenia	55,5
27	Serbia	55,1
28	Alemania	54,8
29	Letonia	54,7
30	Indonesia	54,3
31	Japón	53,6
32	India	52,4
33	Hungría	52,2
34	Albania	52,0
34	Laos	52,0
36	Bosnia y Herzegovina	51,8
37	Perú	51,7
38	Marruecos	51,5
39	México	50,8
40	Argentina	50,6

4. SISTEMA DE SALUD ADECUADO Y SÓLIDO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Rango		Puntaje
1	Estados Unidos	73,8
2	Tailandia	70,5
3	Países Bajos	70,2
4	Canadá	67,7
5	Dinamarca	63,8
6	Australia	63,5
7	Suiza	62,5
8	Francia	60,9
9	Finlandia	60,8
10	Bélgica	60,5
11	Reino Unido	59,8
12	España	59,6
13	Corea del Sur	58,7
14	Noruega	58,5
15	Malasia	57,1
16	Serbia	56,6
17	Portugal	55,0
18	Argentina	54,9
18	Eslovenia	54,9
20	Suecia	49,3
21	Polonia	48,9
22	Alemania	48,2
23	Letonia	47,3
24	México	46,9
25	Austria	46,6
25	Japón	46,6
27	Croacia	46,5
28	Islandia	46,4
29	Nicaragua	45,9
30	China	45,7
30	Turquía	45,7
32	Nueva Zelanda	45,2
33	Brasil	45,0
33	Perú	45,0
35	Arabia Saudita	44,8
36	India	42,7
37	Israel	42,2
38	Singapur	41,4
39	Bulgaria	41,0
40	Bielorrusia	40,6

5. COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, EL FINANCIAMIENTO Y LA ADHERENCIA A LAS NORMAS

Rango		Puntaje
1	Estados Unidos	85,3
2	Reino Unido	81,2
3	Australia	77,0
4	Finlandia	75,4
5	Canadá	74,7
6	México	73,9
7	Indonesia	72,5
8	Lituania	72,1
8	Eslovenia	72,1
10	Liberia	71,5
11	Suecia	71,3
12	Tailandia	70,9
13	Japón	70,0
14	Argentina	68,8
15	Estonia	67,6
16	Kenia	67,1
17	Etiopía	65,8
18	Suiza	65,6
19	Uganda	65,4
20	Kirguistán	64,8
21	Vietnam	64,6
22	Noruega	64,4
23	Corea del Sur	64,3
23	Turquía	64,3
25	Emiratos Árabes Unidos	63,4
26	Perú	63,0
26	Portugal	63,0
28	Dinamarca	62,6
29	Alemania	61,9
29	Italia	61,9
31	Bulgaria	61,5
32	Países Bajos	61,1
32	España	61,1
34	Uzbekistán	60,5
35	Colombia	60,1
36	Camboya	60,0
37	Camerún	59,9
38	Bélgica	59,7
39	Nueva Zelanda	59,4
40	Birmania	59,1

6. ENTORNO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DEL PAÍS EN GENERAL A LAS AMENAZAS BIOLÓGICAS

Rango		Puntaje
1	Liechtenstein	87,9
2	Noruega	87,1
3	Suiza	86,2
4	Luxemburgo	84,7
5	Austria	84,6
6	Suecia	84,5
7	Andorra	83,5
8	Mónaco	83,1
9	Francia	83,0
10	Canadá	82,7
11	Alemania	82,3
12	Países Bajos	81,7
13	Islandia	81,2
14	Finlandia	81,1
15	Singapur	80,9
16	San Marino	80,5
17	Dinamarca	80,3
18	Australia	79,4
19	Bélgica	78,2
19	Estados Unidos	78,2
21	Irlanda	77,4
22	Portugal	77,3
23	Nueva Zelanda	77,2
24	España	77,1
25	Uruguay	74,8
26	Reino Unido	74,7
27	Corea del Sur	74,1
28	República Checa	74,0
29	Eslovenia	73,7
30	Estonia	73,3
31	Emiratos Árabes Unidos	72,4
32	Malta	72,3
33	Malasia	72,0
34	Costa Rica	71,7
34	Japón	71,7
36	Eslovaquia	71,5
37	Seychelles	71,1
38	Chile	70,1
39	Barbados	69,9
40	Chipre	69,6

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

Todos los datos están normalizados a una escala de 0 a 100, donde 100 equivale a las mejores condiciones de seguridad sanitaria.

Mejor preparado
Más preparado
Menos preparado

PUNTAJE GENERAL

Rango		Puntaje
41	Serbia	52,3
42	República Checa	52,0
42	Georgia	52,0
44	Armenia	50,2
45	Ecuador	50,1
46	Mongolia	49,5
47	Kirguistán	49,3
47	Arabia Saudita	49,3
49	Perú	49,2
50	Vietnam	49,1
51	China	48,2
52	Eslovaquia	47,9
53	Filipinas	47,6
54	Israel	47,3
55	Kenia	47,1
56	Emiratos Árabes Unidos	46,7
57	India	46,5
58	Islandia	46,3
59	Kuwait	46,1
60	Rumania	45,8
61	Bulgaria	45,6
62	Costa Rica	45,1
63	Rusia	44,3
63	Uganda	44,3
65	Colombia	44,2
65	El Salvador	44,2
67	Luxemburgo	43,8
68	Montenegro	43,7
68	Marruecos	43,7
68	Panamá	43,7
71	Liechtenstein	43,5
72	Birmania	43,4
73	Laos	43,1
73	Libano	43,1
73	Nicaragua	43,1
73	Omán	43,1
77	Chipre	43,0
78	Moldavia	42,9
79	Bosnia y Herzegovina	42,8
80	Jordania	42,1

1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

Rango		Puntaje
40	Emiratos Árabes Unidos	49,3
42	Rumania	48,9
43	Serbia	48,8
44	Estonia	47,6
45	Italia	47,5
46	Moldavia	46,5
47	Chipre	46,4
48	Kenia	45,9
49	México	45,5
50	China	45,0
51	Sudáfrica	44,8
52	Irán	44,7
53	Costa Rica	44,2
54	Bolivia	44,0
54	Israel	44,0
54	Uruguay	44,0
57	Albania	43,8
58	Nepal	43,7
59	Lituania	43,5
60	Perú	43,2
61	Liechtenstein	43,1
62	Rusia	42,9
63	Uganda	42,7
64	Uzbekistán	42,6
65	Nicaragua	41,7
66	Argentina	41,4
66	Cuba	41,4
68	Kuwait	40,9
69	Panamá	40,5
70	Paraguay	39,5
71	Filipinas	38,5
72	Ucrania	38,1
73	Bulgaria	37,6
73	Mongolia	37,6
75	Colombia	37,2
76	Macedonia del Norte	37,0
77	Etiopía	36,8
78	Bosnia y Herzegovina	36,7
79	Egipto	36,5
79	Montenegro	36,5

2. DETECCIÓN TEMPRANA E INFORMES DE EPIDEMIAS DE POTENCIAL PREOCUPACIÓN INTERNACIONAL

Rango		Puntaje
41	Filipinas	63,6
42	Bélgica	62,5
43	Libano	62,0
44	Polonia	61,7
45	Finlandia	61,6
46	Armenia	60,8
47	Birmania	59,2
48	Suiza	59,1
49	Noruega	58,6
50	Camboya	57,7
51	Vietnam	57,4
52	Guinea	57,2
53	Marruecos	56,8
54	Costa Rica	56,0
55	Hungría	55,5
56	Montenegro	55,4
57	Bulgaria	53,3
58	Israel	52,4
59	Bangladés	50,9
60	República Checa	50,7
61	Portugal	50,5
62	Uganda	50,3
63	Guatemala	50,0
64	China	48,5
65	Haití	48,3
66	Kuwait	47,5
67	India	47,4
68	Togo	46,8
69	Serbia	46,2
70	Namibia	46,0
70	Eslovaquia	46,0
72	Baréin	45,8
72	Sierra Leona	45,8
74	Turquía	45,6
75	Azerbaiyán	45,0
76	Chipre	44,9
77	Afganistán	44,8
78	Nigeria	44,6
78	Panamá	44,6
80	Costa de Marfil	44,5

3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

Rango		Puntaje
41	Birmania	50,4
42	Kuwait	50,2
43	Rusia	50,1
44	Kirguistán	49,9
45	Emiratos Árabes Unidos	49,7
46	Turquía	49,0
47	China	48,6
48	Catar	48,0
49	Libano	47,9
50	Jordania	47,8
51	Italia	47,5
51	Polonia	47,5
53	Bélgica	47,3
53	República Dominicana	47,3
53	Surinam	47,3
56	Estonia	47,0
57	Bielorrusia	46,6
57	República Centrafricana	46,6
57	República Checa	46,6
60	Panamá	46,4
61	Senegal	45,4
62	Irlanda	45,1
63	Egipto	45,0
64	Sierra Leona	44,8
65	Etiopía	44,7
66	Grecia	44,0
66	Islandia	44,0
68	Nigeria	43,8
68	Filipinas	43,8
70	Colombia	43,5
71	Baréin	43,2
71	Trinidad y Tobago	43,2
73	Vietnam	43,0
74	Tayikistán	42,9
75	Santa Lucía	42,4
76	Austria	42,3
77	El Salvador	42,1
78	Bután	42,0
79	Nepal	41,9
80	Omán	41,6

4. SISTEMA DE SALUD ADECUADO Y SÓLIDO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Rango		Puntaje
41	Irlanda	40,2
42	Indonesia	39,4
43	Chile	39,3
44	Catar	38,8
45	Bosnia y Herzegovina	38,3
45	Georgia	38,3
47	Filipinas	38,2
48	Luxemburgo	37,9
48	Eslovaquia	37,9
50	Grecia	37,6
50	Rusia	37,6
52	Cuba	37,4
52	República Checa	37,4
54	Italia	36,8
55	Rumanía	36,7
56	Hungría	36,6
57	Kuwait	36,5
58	Moldavia	36,4
59	Albania	35,9
60	Ecuador	35,2
61	Panamá	35,1
62	Irán	34,6
63	Lituania	34,4
64	Colombia	34,3
65	Sudáfrica	33,0
66	Estonia	31,6
67	Liechtenstein	31,1
68	Mónaco	31,0
69	Mongolia	30,8
70	Kirguistán	29,8
71	Montenegro	29,5
71	Marruecos	29,5
73	Etiopía	29,0
74	Vietnam	28,3
75	Paraguay	28,2
76	Nepal	28,1
77	Kazajistán	28,0
78	Bután	27,9
79	Jordania	27,8
80	Baréin	27,7

5. COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, EL FINANCIAMIENTO Y LA ADHERENCIA A LAS NORMAS

Rango		Puntaje
41	República Checa	58,9
41	Hungría	58,9
41	Polonia	58,9
44	Francia	58,6
45	Malasia	58,5
46	San Vicente y las Granadinas	58,0
47	Senegal	57,0
48	Liechtenstein	56,9
49	Congo (Brazzaville)	56,8
50	Moldavia	56,7
50	Nigeria	56,7
52	Afganistán	56,3
53	Georgia	56,0
53	Omán	56,0
55	Madagascar	55,4
55	Tanzania	55,4
57	Antigua y Barbuda	55,1
57	Trinidad y Tobago	55,1
57	Ucrania	55,1
60	Santa Lucía	54,7
61	Benín	53,6
61	Costa de Marfil	53,6
63	Montenegro	53,5
64	Mali	53,2
65	Albania	53,0
66	Austria	52,8
66	Irlanda	52,8
66	Kazajistán	52,8
66	Luxemburgo	52,8
66	Sierra Leona	52,8
66	Eslovaquia	52,8
72	Mongolia	52,6
72	Rusia	52,6
74	Bangladés	52,5
75	Rumanía	52,4
76	Nicaragua	51,8
77	Comoras	51,6
78	Chile	51,5
79	Letonia	51,1
80	Malawi	50,7

6. ENTORNO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DEL PAÍS EN GENERAL A LAS AMENAZAS BIOLÓGICAS

Rango		Puntaje
41	Israel	68,8
42	Croacia	68,2
42	Hungría	68,2
44	Catar	68,0
45	Polonia	67,9
46	Lituania	67,8
47	Cabo Verde	67,4
48	Letonia	67,2
49	Brunéi	66,7
50	Bulgaria	66,3
51	Mauricio	66,2
52	Samoa	66,1
53	Omán	65,7
53	Rumanía	65,7
55	Italia	65,5
56	Antigua y Barbuda	65,2
57	San Cristóbal y Nieves	64,8
58	China	64,4
58	Trinidad y Tobago	64,4
60	Panamá	63,8
61	Granada	62,9
62	Botsuana	62,4
63	Santa Lucía	62,1
64	Sudáfrica	61,8
65	San Vicente y las Granadinas	61,7
66	Kuwait	61,5
67	Bahamas	61,4
68	Jamaica	61,2
69	Mongolia	60,8
70	Argentina	60,0
71	Arabia Saudita	59,7
72	Kazajistán	59,5
73	República Dominicana	59,3
74	Serbia	59,2
75	Fiji	59,1
76	Tonga	59,0
77	Montenegro	58,8
78	Tuvalu	58,7
79	Maldivas	58,3
80	Grecia	58,2

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

Todos los datos están normalizados a una escala de 0 a 100, donde 100 equivale a las mejores condiciones de seguridad sanitaria.

Mejor preparado
Más preparado
Menos preparado

PUNTAJE GENERAL

Rango		Puntaje
81	Uruguay	41,3
82	Catar	41,2
83	Kazajistán	40,7
84	Etiopía	40,6
85	Bután	40,3
	PROMEDIO	40,2
86	Madagascar	40,1
87	Egipto	39,9
88	Baréin	39,4
89	Camboya	39,2
90	Macedonia del Norte	39,1
91	República Dominicana	38,3
92	Sierra Leona	38,2
92	Zimbabue	38,2
94	Ucrania	38,0
95	Senegal	37,9
96	Nigeria	37,8
97	Irán	37,7
98	Malta	37,3
99	Trinidad y Tobago	36,6
100	Surinam	36,5
101	Tanzania	36,4
102	Bolivia	35,8
103	Paraguay	35,7
104	Namibia	35,6
105	Costa de Marfil	35,5
105	Ghana	35,5
105	Pakistán	35,5
108	Bielorrusia	35,3
108	Santa Lucía	35,3
110	Cuba	35,2
111	Liberia	35,1
111	Nepal	35,1
113	Bangladés	35,0
114	Mauricio	34,9
115	Camerún	34,4
116	Uzbekistán	34,3
117	Azerbaiyán	34,2

1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

Rango		Puntaje
81	Baréin	36,0
82	Esuatini (Suazilandia)	35,7
83	Bután	35,5
84	Islandia	35,3
84	Omán	35,3
86	Malta	35,0
87	India	34,9
	PROMEDIO	34,8
88	Marruecos	34,6
89	Arabia Saudita	34,3
90	Ruanda	33,8
91	Tanzania	33,5
92	Barbados	33,3
93	Catar	33,1
94	Níger	32,5
95	Ghana	32,2
96	Namibia	32,0
97	Jordania	31,8
97	Sudán	31,8
99	Túnez	31,7
100	Haití	31,5
101	Zimbabue	31,4
102	Luxemburgo	31,0
102	Turkmenistán	31,0
104	Azerbaiyán	30,8
105	República Dominicana	30,5
106	Birmania	30,3
107	Madagascar	30,1
108	Belice	30,0
109	Kirguistán	29,7
110	Camboya	28,6
111	Camerún	28,2
112	Trinidad y Tobago	28,1
113	Andorra	27,9
113	Cabo Verde	27,9
113	Guyana	27,9
116	Bangladés	27,3
116	Costa de Marfil	27,3
116	Libano	27,3
116	Mauricio	27,3

2. DETECCIÓN TEMPRANA E INFORMES DE EPIDEMIAS DE POTENCIAL PREOCUPACIÓN INTERNACIONAL

Rango		Puntaje
81	Níger	44,4
82	Sri Lanka	43,0
83	Jordania	42,9
83	Moldavia	42,9
85	Bután	42,8
85	Rumania	42,8
87	Mauricio	42,3
88	Iraq	42,2
89	Tanzania	42,0
90	Madagascar	41,9
	PROMEDIO	41,9
91	Bosnia y Herzegovina	41,7
91	Colombia	41,7
91	Luxemburgo	41,7
91	Macedonia del Norte	41,7
91	Pakistán	41,7
96	Egipto	41,5
97	Omán	41,1
98	Ghana	40,5
99	Nicaragua	39,9
100	Mauritania	39,5
101	Turkmenistán	38,6
102	Perú	38,3
103	Irán	37,7
104	Islandia	37,2
105	República Dominicana	37,1
106	Gambia	36,9
107	Nueva Zelanda	36,7
107	Surinam	36,7
109	Chad	36,5
109	Ucrania	36,5
111	Libia	36,0
111	Ruanda	36,0
113	Camerún	35,6
114	Senegal	35,1
115	Paraguay	34,6
116	Rusia	34,1
117	San Marino	33,9

3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

Rango		Puntaje
81	Uruguay	41,3
82	Liberia	40,5
83	Maldivas	40,2
84	Israel	39,9
85	Ecuador	39,5
86	Nicaragua	39,2
87	Túnez	39,1
88	Pakistán	38,7
	PROMEDIO	38,4
89	Burkina Faso	38,0
90	Mongolia	37,8
91	Sudán	37,3
92	Georgia	37,1
92	Kenia	37,1
94	Tanzania	36,8
95	Camboya	36,7
96	Costa Rica	36,6
97	Guyana	36,2
98	Rumania	35,3
99	Mauricio	34,9
100	Papúa Nueva Guinea	34,8
100	Ucrania	34,8
102	Liechtenstein	34,6
103	Chad	34,5
104	Gambia	34,2
105	Benín	34,1
105	Eslovaquia	34,1
107	Chipre	33,9
107	Lituania	33,9
109	Irán	33,7
110	Brunéi	33,4
111	Lesoto	33,2
112	Macedonia del Norte	33,1
113	Cabo Verde	32,7
114	Arabia Saudita	32,6
115	Croacia	32,4
116	Montenegro	32,1
117	Ruanda	31,9

4. SISTEMA DE SALUD ADECUADO Y SÓLIDO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Rango		Puntaje
	PROMEDIO	26,4
81	Armenia	25,7
82	Macedonia del Norte	25,4
82	Omán	25,4
84	Sierra Leona	25,3
85	El Salvador	25,2
86	Costa Rica	24,8
87	Siria	24,4
88	Brunéi	24,2
89	Ruanda	24,1
89	Uruguay	24,1
91	Túnez	24,0
92	Libano	23,8
93	Trinidad y Tobago	23,7
94	Malta	23,6
95	Gambia	23,5
96	Ghana	23,4
97	Ucrania	23,0
98	Emiratos Árabes Unidos	22,9
99	Chipre	21,9
99	Níger	21,9
101	Camerún	21,4
102	Afganistán	21,0
103	Kenia	20,7
104	Lesoto	20,6
105	Tayikistán	20,5
106	Zambia	20,3
107	Liberia	19,9
107	Nigeria	19,9
107	Pakistán	19,9
107	Seychelles	19,9
111	Birmania	19,5
112	Laos	19,4
113	Madagascar	19,2
114	San Vicente y las Granadinas	19,0
115	Micronesia	18,8
116	Senegal	18,5
117	Maldivas	18,1
118	Azerbaiyán	17,9
119	Costa de Marfil	17,1

5. COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, EL FINANCIAMIENTO Y LA ADHERENCIA A LAS NORMAS

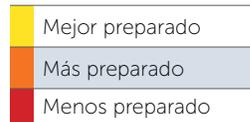
Rango		Puntaje
81	Arabia Saudita	50,6
82	El Salvador	50,5
83	Armenia	50,1
84	Cuba	49,8
84	Filipinas	49,8
86	Pakistán	49,7
86	Serbia	49,7
88	Belice	49,3
88	Dominica	49,3
88	Guyana	49,3
88	Libano	49,3
92	Croacia	49,1
92	Chipre	49,1
92	Grecia	49,1
92	Malta	49,1
96	Jordania	48,6
97	Bolivia	48,5
	PROMEDIO	48,5
98	Haití	48,4
99	Guinea	47,8
100	India	47,7
101	Singapur	47,3
102	Seychelles	47,1
103	Esuatini (Suazilandia)	46,6
104	Egipto	46,4
104	Granada	46,4
104	San Cristóbal y Nieves	46,4
107	Botsuana	46,3
107	Sudáfrica	46,3
107	Togo	46,3
110	Chad	46,2
111	Bahamas	46,0
111	Barbados	46,0
113	Congo (República Democrática)	45,9
113	Laos	45,9
113	Lesoto	45,9
113	Zimbabue	45,9
117	Maldivas	45,5
117	Níger	45,5

6. ENTORNO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DEL PAÍS EN GENERAL A LAS AMENAZAS BIOLÓGICAS

Rango		Puntaje
81	Niue	57,9
82	Baréin	57,8
82	Cuba	57,8
84	Macedonia del Norte	57,7
84	Perú	57,7
86	Egipto	57,5
87	Vanuatu	57,4
88	Ecuador	57,1
89	México	57,0
90	Bután	56,9
91	Sri Lanka	56,7
92	Turquía	56,5
93	Tailandia	56,4
94	Brasil	56,2
94	Palaos	56,2
96	Kirguistán	56,1
97	Marruecos	55,9
97	Paraguay	55,9
99	Jordania	55,8
100	Albania	55,7
100	Túnez	55,7
	PROMEDIO	55,0
102	Namibia	54,7
103	India	54,4
104	Azerbaiyán	54,2
105	Dominica	54,0
106	Indonesia	53,7
107	Vietnam	53,4
108	Micronesia	53,1
109	Bielorrusia	53,0
109	Belice	53,0
111	Surinam	52,7
112	Islas Marshall	52,3
113	Argelia	51,4
113	Georgia	51,4
113	Rusia	51,4
116	Colombia	51,0
116	Ghana	51,0

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

Todos los datos están normalizados a una escala de 0 a 100, donde 100 equivale a las mejores condiciones de seguridad sanitaria.



PUNTAJE GENERAL

Rango		Puntaje
117	Gambia	34,2
117	Ruanda	34,2
120	Sri Lanka	33,9
121	Maldivas	33,8
122	Túnez	33,7
123	San Vicente y las Granadinas	33,0
124	Micronesia	32,8
125	Guatemala	32,7
125	Guinea	32,7
125	Mónaco	32,7
128	Brunéi	32,6
129	Togo	32,5
130	Afganistán	32,3
130	Tayikistán	32,3
132	Níger	32,2
133	Barbados	31,9
133	Seychelles	31,9
135	Belice	31,8
135	Turkmenistán	31,8
137	Guyana	31,7
138	Haití	31,5
139	Botsuana	31,1
139	San Marino	31,1
139	Esuatini (Suazilandia)	31,1
142	Bahamas	30,6
143	Andorra	30,5
144	Lesoto	30,2
145	Burkina Faso	30,1
146	Cabo Verde	29,3
147	Antigua y Barbuda	29,0
147	Jamaica	29,0
147	Mali	29,0
150	Benín	28,8
150	Chad	28,8
152	Zambia	28,7
153	Mozambique	28,1
154	Malawi	28,0
155	Papúa Nueva Guinea	27,8
156	Honduras	27,6

1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

Rango		Puntaje
120	Guinea	27,0
121	Tayikistán	26,7
122	Mozambique	26,5
123	Nigeria	26,3
124	Argelia	25,7
125	Malawi	25,5
126	Senegal	25,4
127	Burundi	25,1
128	Sierra Leona	25,0
129	Brunéi	24,8
130	Bahamas	24,7
131	Fiyi	24,6
132	Vanuatu	24,5
132	Zambia	24,5
134	Lesoto	24,4
135	Sri Lanka	24,2
136	Pakistán	24,1
137	Angola	24,0
137	Congo (República Democrática)	24,0
139	Togo	23,7
140	Afganistán	23,5
140	Venezuela	23,5
142	Eritrea	23,4
142	Mali	23,4
144	Surinam	23,3
145	Chad	23,2
145	Libia	23,2
147	Santa Lucía	22,8
148	Sudán del Sur	22,6
149	San Marino	22,3
150	El Salvador	22,1
150	Iraq	22,1
152	Botsuana	22,0
152	Gambia	22,0
154	Maldivas	21,8
155	Honduras	21,6
156	Guatemala	21,2
157	Micronesia	21,0

2. DETECCIÓN TEMPRANA E INFORMES DE EPIDEMIAS DE POTENCIAL PREOCUPACIÓN INTERNACIONAL

Rango		Puntaje
118	Etiopía	33,7
119	Uruguay	33,5
120	Seychelles	33,4
121	Burkina Faso	33,3
122	Bolivia	33,1
123	Malta	32,9
124	Catar	32,7
125	Papúa Nueva Guinea	31,8
126	Emiratos Árabes Unidos	31,6
127	Brunéi	30,5
128	Belice	30,4
129	Santa Lucía	30,3
130	Mozambique	29,3
131	Liberia	29,1
132	Bielorrusia	28,9
133	Botsuana	28,2
133	Kazajistán	28,2
135	Honduras	27,7
136	Túnez	26,3
137	Timor Oriental	25,7
138	Maldivas	25,5
138	Mali	25,5
138	Esuatini (Suazilandia)	25,5
141	Congo (República Democrática)	25,1
142	Jamaica	24,3
143	Benín	24,2
144	Tayikistán	24,1
145	Guinea-Bisáu	23,4
146	Malawi	23,3
146	Mónaco	23,3
148	Comoras	23,2
149	Liechtenstein	22,9
150	Nepal	22,0
151	Zambia	21,9
152	Bahamas	21,8
153	Somalia	21,5
154	San Vicente y las Granadinas	20,6
155	Guyana	20,3
156	Uzbekistán	19,4

3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

Rango		Puntaje
118	Ghana	31,5
119	Congo (República Democrática)	31,3
120	Moldavia	31,1
121	Bahamas	30,9
121	Namibia	30,9
123	Andorra	30,5
124	Togo	30,4
125	Timor Oriental	30,2
126	Zimbabue	30,1
127	Costa de Marfil	29,7
128	Camerún	29,5
128	Mali	29,5
130	Esuatini (Suazilandia)	29,3
131	Bolivia	29,2
131	San Vicente y las Granadinas	29,2
133	Samoa	28,9
134	Zambia	28,6
135	Burundi	28,4
135	Granada	28,4
137	Fiyi	28,3
138	Uzbekistán	27,8
139	Luxemburgo	27,3
140	Barbados	27,2
141	Comoras	27,1
142	Paraguay	26,8
143	Kazajistán	26,6
144	Honduras	26,5
145	Sri Lanka	26,4
146	San Cristóbal y Nieves	26,2
147	Mónaco	26,0
147	Turkmenistán	26,0
149	Cuba	25,9
149	Nauru	25,9
151	Azerbaiyán	25,5
151	Belice	25,5
153	Tonga	25,1
154	Guatemala	25,0
155	Vanuatu	24,8
156	Jamaica	24,7

4. SISTEMA DE SALUD ADECUADO Y SÓLIDO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Rango		Puntaje
120	Mauritania	17,0
120	Mozambique	17,0
122	Sri Lanka	16,9
123	Surinam	16,5
124	San Marino	16,2
125	Cabo Verde	16,1
125	República Dominicana	16,1
127	Uzbekistán	16,0
128	Egipto	15,7
129	Malawi	15,3
130	Mauricio	15,1
131	Bolivia	14,9
132	Bangladés	14,7
132	Zimbabue	14,7
134	Turkmenistán	14,4
135	Islas Cook	14,3
135	Sudán	14,3
137	Sudán del Sur	13,6
138	Botsuana	13,3
139	Argelia	13,1
140	Mali	13,0
141	Venezuela	12,9
142	República Centroafricana	12,8
143	Islas Salomón	12,4
144	Guyana	12,3
145	Corea del Norte	12,2
146	Camboya	12,0
146	Honduras	12,0
146	Nauru	12,0
146	Tuvalu	12,0
150	Congo (República Democrática)	11,8
150	Iraq	11,8
152	Papúa Nueva Guinea	11,6
152	Uganda	11,6
154	Palaos	11,5
155	Guatemala	11,4
156	Gabón	11,2

5. COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, EL FINANCIAMIENTO Y LA ADHERENCIA A LAS NORMAS

Rango		Puntaje
119	Burkina Faso	44,8
119	Macedonia del Norte	44,8
119	Surinam	44,8
122	República Centroafricana	44,2
122	Gambia	44,2
122	Namibia	44,2
125	Mozambique	43,8
126	República Dominicana	43,5
126	Ecuador	43,5
128	Islandia	43,2
129	Costa Rica	43,1
129	Jamaica	43,1
131	Tayikistán	42,6
132	Guatemala	42,2
132	Kuwait	42,2
132	Venezuela	42,2
135	Brasil	41,9
136	Honduras	41,8
137	Sri Lanka	41,7
138	Israel	41,5
139	Angola	41,4
139	Papúa Nueva Guinea	41,4
141	China	40,3
141	Yemen	40,3
143	Islas Salomón	40,1
144	Eritrea	40,0
145	Bután	39,7
146	Turkmenistán	39,3
146	Uruguay	39,3
148	Ghana	38,0
148	Ruanda	38,0
148	Vanuatu	38,0
148	Zambia	38,0
152	Bosnia y Herzegovina	37,8
153	Burundi	37,6
153	Guinea-Bisáu	37,6
153	Sudán	37,6
156	Gabón	36,5

6. ENTORNO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DEL PAÍS EN GENERAL A LAS AMENAZAS BIOLÓGICAS

Rango		Puntaje
118	Bolivia	50,9
119	Bosnia y Herzegovina	50,8
120	Nauru	50,6
121	Islas Cook	50,5
121	Guyana	50,5
123	Armenia	50,4
124	Irán	50,3
124	Filipinas	50,3
126	Guatemala	49,1
127	Esuatini (Suazilandia)	48,9
128	Senegal	48,2
129	El Salvador	48,0
130	Uzbekistán	47,8
131	Gambia	47,3
132	Moldavia	47,1
133	Laos	46,8
134	Libano	45,5
135	Turkmenistán	45,1
136	Kiribati	45,0
137	Nepal	44,7
137	Tanzania	44,7
139	Santo Tomé y Príncipe	44,6
140	Lesoto	44,5
141	Zambia	44,2
142	Bangladés	44,0
142	Islas Salomón	44,0
144	Guinea Ecuatorial	43,6
144	Ruanda	43,6
146	Ucrania	43,3
147	Benín	42,8
147	Gabón	42,8
149	Costa de Marfil	42,7
149	Yibuti	42,7
151	Burkina Faso	42,6
152	Angola	42,2
153	Timor Oriental	41,5
154	Nicaragua	41,0
155	Kenia	40,7
156	Honduras	39,5

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

Todos los datos están normalizados a una escala de 0 a 100, donde 100 equivale a las mejores condiciones de seguridad sanitaria.

Mejor preparado
Más preparado
Menos preparado

PUNTAJE GENERAL

Rango		Puntaje
157	Granada	27,5
157	Mauritania	27,5
159	República Centroafricana	27,3
160	Comoras	27,2
161	Congo (República Democrática)	26,5
162	Samoa	26,4
163	San Cristóbal y Nieves	26,2
163	Sudán	26,2
165	Vanuatu	26,1
166	Timor Oriental	26,0
167	Iraq	25,8
168	Fiyi	25,7
168	Libia	25,7
170	Angola	25,2
171	Tonga	25,1
172	Dominica	24,0
173	Argelia	23,6
173	Congo (Brazzaville)	23,6
175	Yibuti	23,2
176	Venezuela	23,0
177	Burundi	22,8
178	Eritrea	22,4
179	Palaos	21,9
180	Sudán del Sur	21,7
181	Tuvalu	21,6
182	Nauru	20,8
183	Islas Salomón	20,7
184	Niue	20,5
185	Islas Cook	20,4
186	Gabón	20,0
186	Guinea-Bisáu	20,0
188	Siria	19,9
189	Kiribati	19,2
190	Yemen	18,5
191	Islas Marshall	18,2
192	Santo Tomé y Príncipe	17,7
193	Corea del Norte	17,5
194	Somalia	16,6
195	Guinea Ecuatorial	16,2

1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

Rango		Puntaje
158	Samoa	20,2
159	Jamaica	20,1
160	San Vicente y las Granadinas	20,0
161	Tonga	19,8
162	Bielorrusia	19,4
163	Comoras	19,2
164	Corea del Norte	19,0
165	Laos	18,9
166	Siria	18,4
167	Timor Oriental	18,2
168	Burkina Faso	18,0
168	República Centroafricana	18,0
170	Antigua y Barbuda	17,8
171	Congo (Brazzaville)	17,6
172	Benín	16,5
173	Yibuti	16,3
174	Somalia	15,8
175	Yemen	15,1
176	Liberia	14,3
177	Guinea-Bisáu	14,0
178	Tuvalu	13,1
179	Dominica	11,2
180	Mónaco	11,1
181	Niue	11,0
182	Islas Cook	10,9
183	Gabón	10,8
184	Kiribati	10,7
185	Papúa Nueva Guinea	10,0
186	Mauritania	9,9
187	Seychelles	9,8
188	Nauru	9,1
189	San Cristóbal y Nieves	8,7
190	Granada	8,6
191	Islas Salomón	8,4
192	Palaos	8,2
192	Santo Tomé y Príncipe	8,2
194	Islas Marshall	7,0
195	Guinea Ecuatorial	1,9

2. DETECCIÓN TEMPRANA E INFORMES DE EPIDEMIAS DE POTENCIAL PREOCUPACIÓN INTERNACIONAL

Rango		Puntaje
157	Antigua y Barbuda	19,1
157	Barbados	19,1
159	Granada	18,6
160	Lesoto	18,0
161	Angola	17,9
162	República Centroafricana	17,7
163	Eritrea	17,2
164	Yibuti	17,0
165	Fiyi	16,4
166	Sudán del Sur	15,9
167	San Cristóbal y Nieves	15,0
167	Tonga	15,0
167	Vanuatu	15,0
170	Trinidad y Tobago	14,7
171	Andorra	14,2
171	Micronesia	14,2
173	Samoa	14,1
174	Argelia	12,0
175	Burundi	11,4
176	Dominica	10,7
177	Cuba	10,5
178	Cabo Verde	9,3
179	Yemen	9,0
180	Islas Cook	8,8
180	Palaos	8,8
182	Islas Salomón	8,7
182	Tuvalu	8,7
182	Venezuela	8,7
185	Congo (Brazzaville)	7,0
185	Corea del Norte	7,0
185	Sudán	7,0
188	Gabón	6,1
189	Guinea Ecuatorial	4,4
189	Kiribati	4,4
189	Islas Marshall	4,4
189	Nauru	4,4
189	Niue	4,4
194	Santo Tomé y Príncipe	2,7
194	Siria	2,7

3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

Rango		Puntaje
157	Palaos	24,5
158	Sudán del Sur	24,3
159	Mauritania	24,2
160	Botsuana	23,9
161	Afganistán	23,6
161	Congo (Brazzaville)	23,6
163	Kiribati	23,4
164	Yibuti	23,2
165	Bangladés	23,1
166	Guinea	23,0
166	Siria	23,0
168	Malta	22,4
169	Niue	21,8
170	Angola	21,7
170	Antigua y Barbuda	21,7
170	Bulgaria	21,7
173	Haití	21,1
174	Dominica	20,9
175	San Marino	20,8
176	Malawi	20,7
176	Seychelles	20,7
178	Gabón	20,6
179	Níger	20,1
180	Venezuela	19,7
181	Argelia	19,6
181	Tuvalu	19,6
183	Iraq	19,5
184	Yemen	19,0
185	Libia	18,9
186	Santo Tomé y Príncipe	18,7
186	Islas Salomón	18,7
188	Mozambique	18,2
189	Islas Marshall	18,1
190	Guinea-Bisáu	17,8
191	Guinea Ecuatorial	17,6
192	Islas Cook	17,5
193	Somalia	17,4
194	Eritrea	16,0
195	Corea del Norte	11,3

4. SISTEMA DE SALUD ADECUADO Y SÓLIDO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER A LOS TRABAJADORES DE SALUD

Rango		Puntaje
157	Angola	10,9
158	Haití	10,6
159	Granada	10,3
160	Namibia	10,1
161	Jamaica	10,0
161	Togo	10,0
163	Belice	9,7
163	Eritrea	9,7
163	Timor Oriental	9,7
166	Comoras	9,4
167	Yibuti	9,3
168	Andorra	9,2
168	Samoa	9,2
170	Libia	9,1
170	Niue	9,1
172	Burundi	8,9
173	Barbados	8,5
173	Dominica	8,5
175	Tanzania	8,2
176	Guinea	8,0
177	Bahamas	7,9
178	Yemen	7,6
179	Fiji	7,5
179	Tonga	7,5
181	Antigua y Barbuda	7,4
182	Kiribati	7,3
183	Islas Marshall	7,2
183	Santo Tomé y Príncipe	7,2
185	San Cristóbal y Nieves	7,1
186	Chad	6,6
186	Vanuatu	6,6
188	Esuatini (Suazilandia)	6,5
189	Congo (Brazzaville)	6,3
189	Santa Lucía	6,3
191	Benín	5,6
191	Burkina Faso	5,6
193	Guinea Ecuatorial	5,0
194	Guinea-Bisáu	4,6
195	Somalia	0,3

5. COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, EL FINANCIAMIENTO Y LA ADHERENCIA A LAS NORMAS

Rango		Puntaje
157	Yibuti	36,3
157	Mauritania	36,3
157	Micronesia	36,3
160	Azerbaiyán	36,2
161	Mónaco	35,3
161	Panamá	35,3
161	Paraguay	35,3
164	Cabo Verde	33,9
164	Timor Oriental	33,9
164	Tonga	33,9
167	Guinea Ecuatorial	33,5
167	Nepal	33,5
167	Santo Tomé y Príncipe	33,5
170	Marruecos	32,7
170	Catar	32,7
172	Sudán del Sur	32,6
173	Andorra	32,4
174	Kiribati	32,3
175	Nauru	32,0
175	Palaos	32,0
177	Libia	31,0
177	Túnez	31,0
179	Islas Marshall	30,7
179	Samoa	30,7
181	Islas Cook	29,9
181	Niue	29,9
183	Iraq	29,5
184	Argelia	29,1
184	Mauricio	29,1
186	Irán	28,7
187	Tuvalu	28,6
188	Somalia	28,5
189	Baréin	27,8
190	Fiji	27,4
191	Corea del Norte	27,3
192	Siria	26,1
193	Bielorrusia	25,8
194	San Marino	25,0
195	Brunéi	23,3

6. ENTORNO DE RIESGO Y VULNERABILIDAD DEL PAÍS EN GENERAL A LAS AMENAZAS BIOLÓGICAS

Rango		Puntaje
156	Mauritania	39,5
158	Zimbabue	39,2
159	Libia	39,0
160	Pakistán	38,7
160	Papúa Nueva Guinea	38,7
162	Camboya	38,5
163	Mozambique	38,4
164	Birmania	38,2
164	Tayikistán	38,2
164	Venezuela	38,2
167	Congo (Brazzaville)	38,1
168	Malawi	37,6
168	Togo	37,6
170	Liberia	37,4
171	Comoras	36,5
172	Corea del Norte	35,6
173	Uganda	35,5
174	Nigeria	33,7
175	Camerún	33,6
175	Etiopía	33,6
177	Eritrea	33,2
178	Sudán	33,0
179	Sierra Leona	32,8
180	Madagascar	32,4
181	Mali	32,1
182	Guinea	31,3
183	Siria	29,6
184	Iraq	29,2
185	Haití	28,9
186	Níger	28,5
187	Burundi	28,3
188	Guinea-Bisáu	24,1
189	Chad	23,7
190	Yemen	23,5
191	Afganistán	23,3
192	República Centroafricana	23,0
193	Sudán del Sur	22,1
194	Congo (República Democrática)	20,1
195	Somalia	15,9

RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

Todos los datos están normalizados a una escala de 0 a 100, donde 100 equivale a las mejores condiciones de seguridad sanitaria.

Mejor preparado
Más preparado
Menos preparado



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



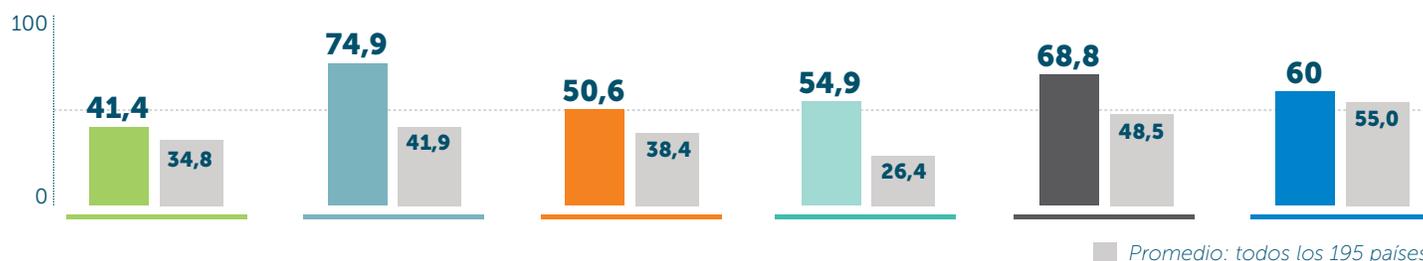
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	41,4	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	83,3	42,4
Zoonosis	49,8	27,1
Bioprotección	8	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	91,2	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	74,9	41,9
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	70	39,1
Personal de epidemiología	50	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	50,6	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	50	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	50	16,2
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	93,1	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	54,9	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	46	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	66,7	21,2
Acceso a la atención médica	48,2	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	50	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	68,8	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	96,9	53,4
EEC y PVS	25	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	100	68,1
ENTORNO DE RIESGO	60,0	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	71,4	60,4
Resistencia socioeconómica	81,6	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	45,1	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	58,5	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



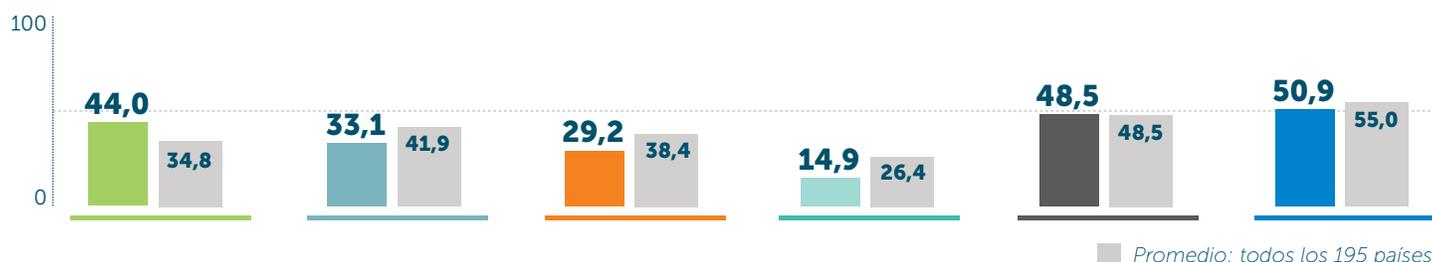
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	44,0	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58,3	42,4
Zoonosis	55,1	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	86	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	33,1	41,9
Sistemas de laboratorio	66,7	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	58,3	39,1
Personal de epidemiología	0	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	29,2	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	25	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	66	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	14,9	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	3,6	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	47,1	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	0	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	48,5	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	31,3	53,4
EEC y PVS	25	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	50,9	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	57,1	60,4
Resistencia socioeconómica	76,2	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	41,2	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	38,4	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



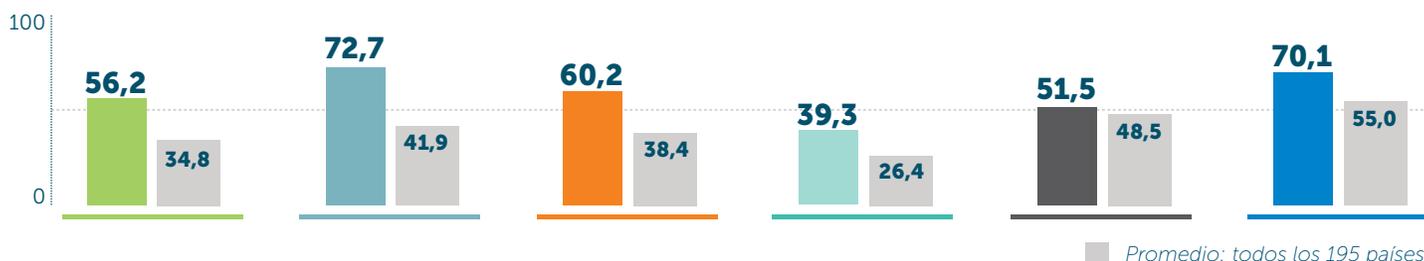
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*		PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	56,2	34,8	SISTEMA DE SALUD	39,3	26,4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	83,3	42,4	Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	6,1	24,4
Zoonosis	20,7	27,1	Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Bioprotección	28	16,0	Acceso a la atención médica	45	38,4
Bioseguridad	100	22,8	Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	50	15,1
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7	Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Inmunización	94,7	85,0	Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	100	42,2
DETECCIÓN E INFORMES	72,7	41,9	CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	51,5	48,5
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4	El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Vigilancia e informes en tiempo real	61,7	39,1	Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Personal de epidemiología	50	42,3	Compromisos internacionales	90,6	53,4
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7	EEC y PVS	0	17,7
RESPUESTA RÁPIDA	60,2	38,4	Financiamiento	16,7	36,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37,5	16,9	Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2	ENTORNO DE RIESGO	70,1	55,0
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6	Riesgos políticos y de seguridad	82,1	60,4
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	100	22,6	Resistencia socioeconómica	81,8	66,1
Comunicación de riesgos	75	39,4	Adecuación de infraestructura	75	49,0
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	94,5	72,7	Riesgos ambientales	45	52,9
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4	Vulnerabilidades de salud pública	63	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



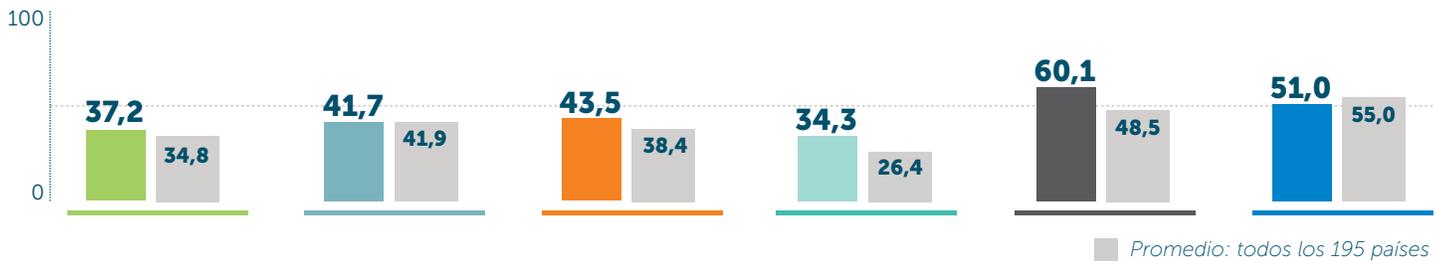
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	37,2	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	66,7	42,4
Zoonosis	44,8	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	94,7	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	41,7	41,9
Sistemas de laboratorio	66,7	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	43,3	39,1
Personal de epidemiología	50	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	43,5	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	100	22,6
Comunicación de riesgos	25	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	79,1	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	34,3	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	7,4	24,4
Contra medidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	48,7	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	75	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	60,1	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	93,8	53,4
EEC y PVS	50	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	51,0	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	50	60,4
Resistencia socioeconómica	69,1	66,1
Adecuación de infraestructura	50	49,0
Riesgos ambientales	32,5	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	52,4	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)

www.ghsindex.org



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



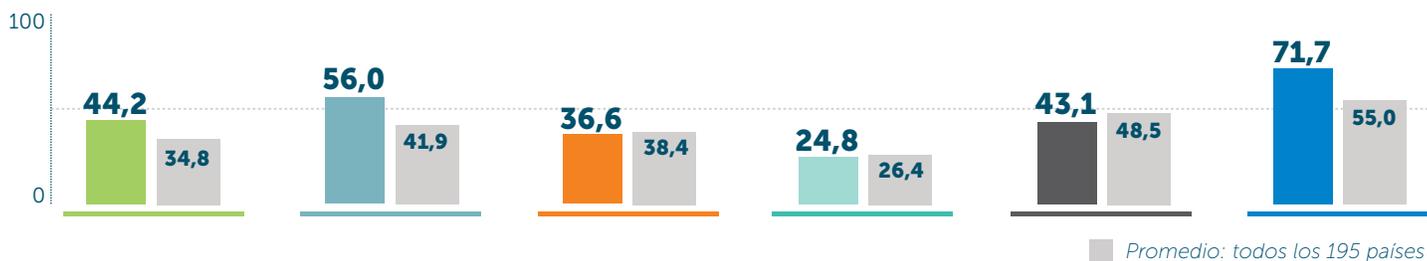
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	44,2	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	42,4
Zoonosis	28,3	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	97,4	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	56,0	41,9
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	56,7	39,1
Personal de epidemiología	75	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	36,6	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	50	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	90	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	24,8	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	5,1	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	46,2	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	43,1	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	71,7	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	85,7	60,4
Resistencia socioeconómica	92,5	66,1
Adecuación de infraestructura	50	49,0
Riesgos ambientales	69,8	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	60,7	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



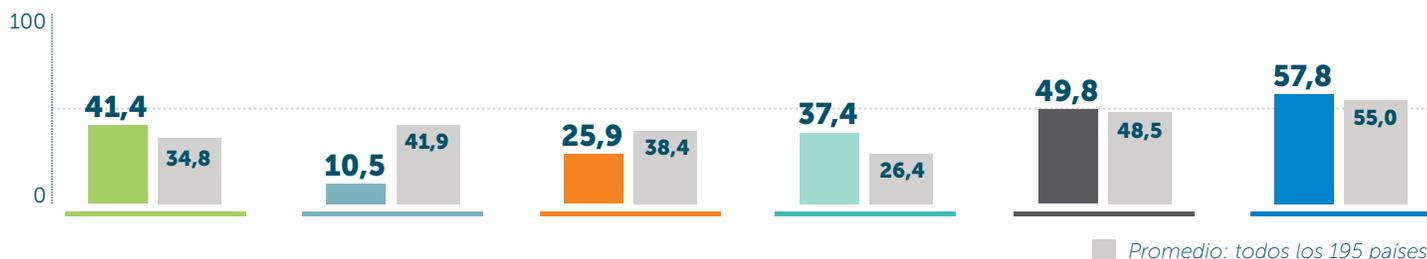
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*		PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	41,4	34,8	SISTEMA DE SALUD	37,4	26,4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8,3	42,4	Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	32,4	24,4
Zoonosis	62,6	27,1	Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Bioprotección	8	16,0	Acceso a la atención médica	48,2	38,4
Bioseguridad	50	22,8	Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	100	15,1
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7	Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Inmunización	100	85,0	Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	42,2
DETECCIÓN E INFORMES	10,5	41,9	CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	49,8	48,5
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4	El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Vigilancia e informes en tiempo real	6,7	39,1	Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Personal de epidemiología	0	42,3	Compromisos internacionales	46,9	53,4
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7	EEC y PVS	0	17,7
RESPUESTA RÁPIDA	25,9	38,4	Financiamiento	33,3	36,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	18,8	16,9	Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2	ENTORNO DE RIESGO	57,8	55,0
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6	Riesgos políticos y de seguridad	64,3	60,4
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6	Resistencia socioeconómica	72,9	66,1
Comunicación de riesgos	25	39,4	Adecuación de infraestructura	33,3	49,0
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	59,9	72,7	Riesgos ambientales	54	52,9
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4	Vulnerabilidades de salud pública	64	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



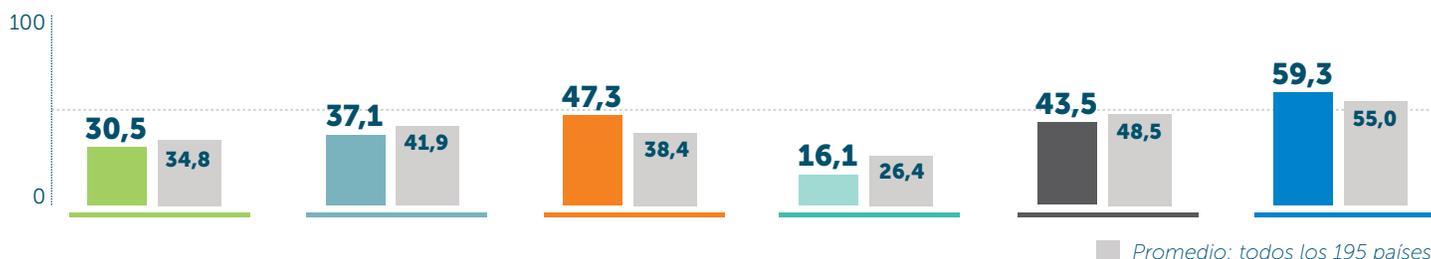
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	30,5	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8,3	42,4
Zoonosis	21,1	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	88,6	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	37,1	41,9
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	35	39,1
Personal de epidemiología	75	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	47,3	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	50	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	76,6	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	16,1	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	7	24,4
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	46,9	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	43,5	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	40,6	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	59,3	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	71,4	60,4
Resistencia socioeconómica	77,9	66,1
Adecuación de infraestructura	50	49,0
Riesgos ambientales	46,8	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	49,3	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



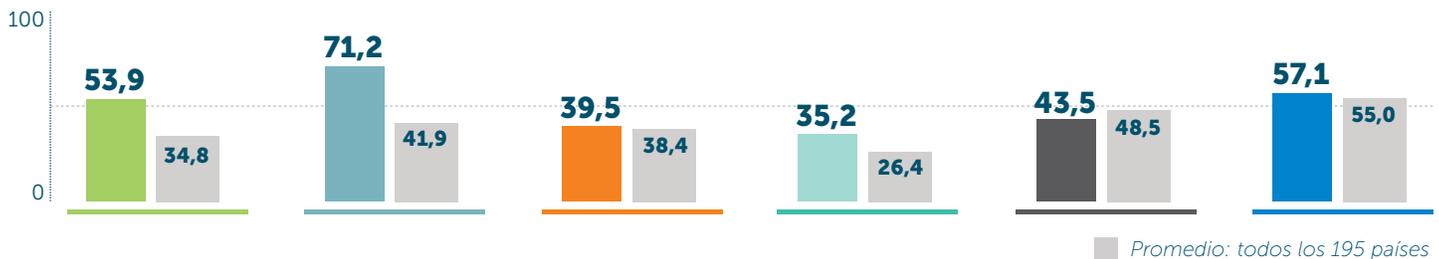
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTUACIÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	53,9	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	66,7	42,4
Zoonosis	55,8	27,1
Bioprotección	4	16,0
Bioseguridad	100	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	84,2	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	71,2	41,9
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	80	39,1
Personal de epidemiología	25	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	39,5	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37,5	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	50	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	65,3	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTUACIÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	35,2	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	32,9	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	46,7	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	43,5	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	40,6	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	57,1	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	60,7	60,4
Resistencia socioeconómica	69,3	66,1
Adecuación de infraestructura	66,7	49,0
Riesgos ambientales	35,5	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	51	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



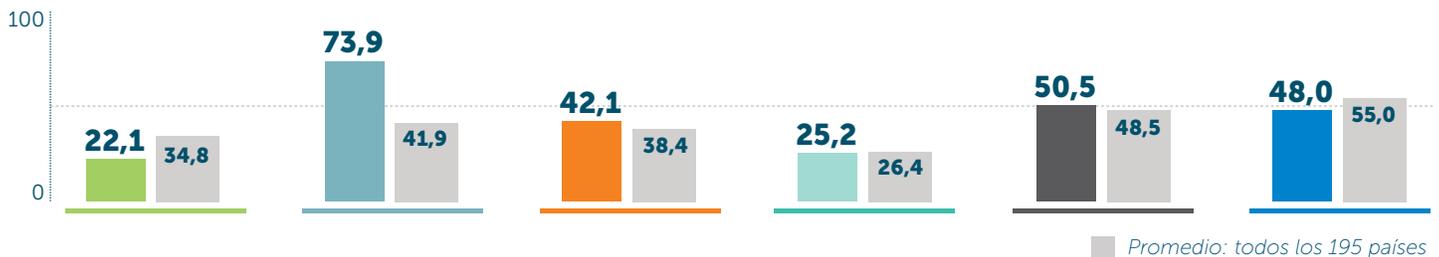
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	22,1	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8,3	42,4
Zoonosis	20,6	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	87,7	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	73,9	41,9
Sistemas de laboratorio	50	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	75	39,1
Personal de epidemiología	75	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	42,1	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	25	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	66	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	25,2	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	22,6	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	32,1	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	50,5	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	48,0	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	53,6	60,4
Resistencia socioeconómica	57,9	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	34,4	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	50,6	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



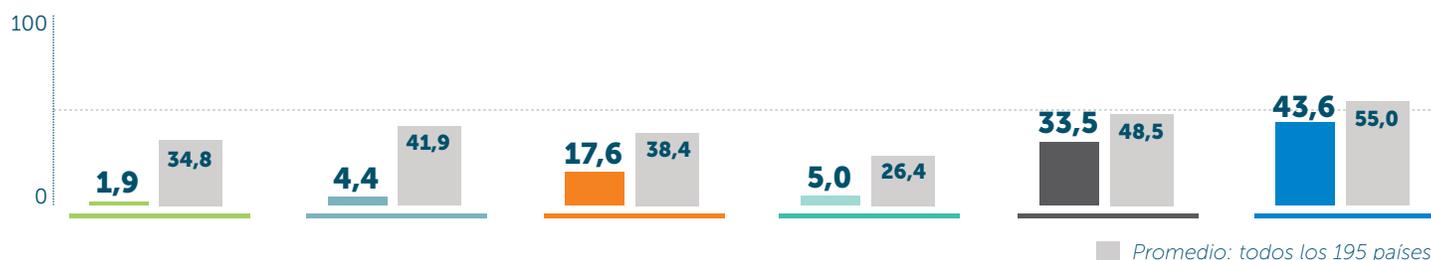
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	1,9	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	0	42,4
Zoonosis	0	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	9,6	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	4,4	41,9
Sistemas de laboratorio	16,7	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	0	39,1
Personal de epidemiología	0	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	17,6	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	0	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	52,9	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	5,0	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	4,5	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	23,1	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	0	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	33,5	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	0	54,4
Compromisos internacionales	25	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	43,6	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	50	60,4
Resistencia socioeconómica	45,9	66,1
Adecuación de infraestructura	50	49,0
Riesgos ambientales	47,4	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	25,4	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



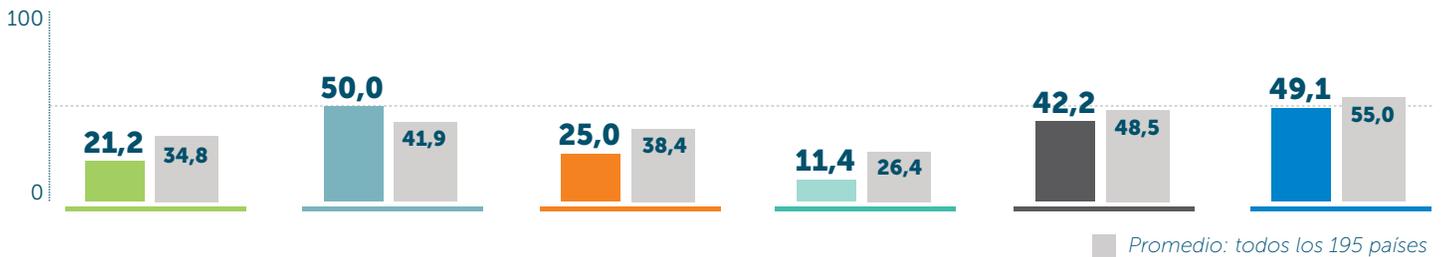
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	21,2	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8,3	42,4
Zoonosis	14,2	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	88,6	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	50,0	41,9
Sistemas de laboratorio	66,7	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	26,7	39,1
Personal de epidemiología	100	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	25,0	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	0	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	67,8	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	11,4	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	3,5	24,4
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	41,9	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	25	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	42,2	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	31,3	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	49,1	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	46,4	60,4
Resistencia socioeconómica	52,5	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	64,6	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	43,1	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



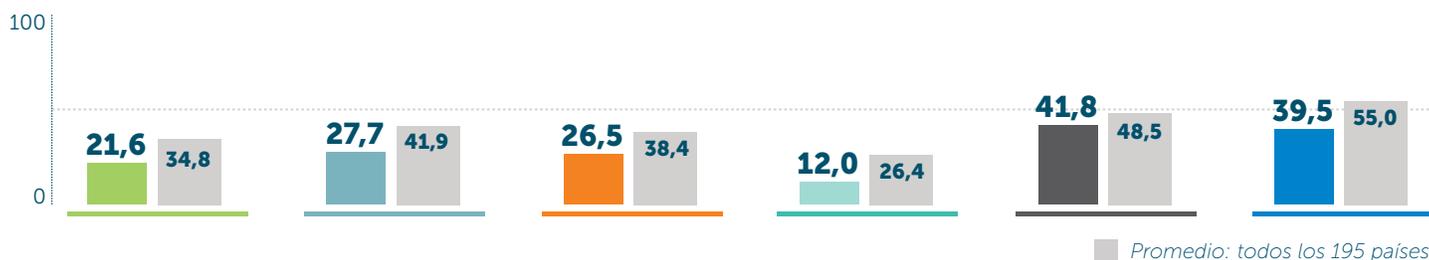
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJES DEL PAÍS	AVERAGE SCORE*
PREVENCIÓN	21,6	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8,3	42,4
Zoonosis	4,8	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	99,1	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	27,7	41,9
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	0	39,1
Personal de epidemiología	75	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	26,5	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	12,5	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	0	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	63,5	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJES DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	12,0	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	2,8	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	45,5	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	25	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	41,8	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	39,5	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	46,4	60,4
Resistencia socioeconómica	63,4	66,1
Adecuación de infraestructura	25	49,0
Riesgos ambientales	16,6	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	44	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



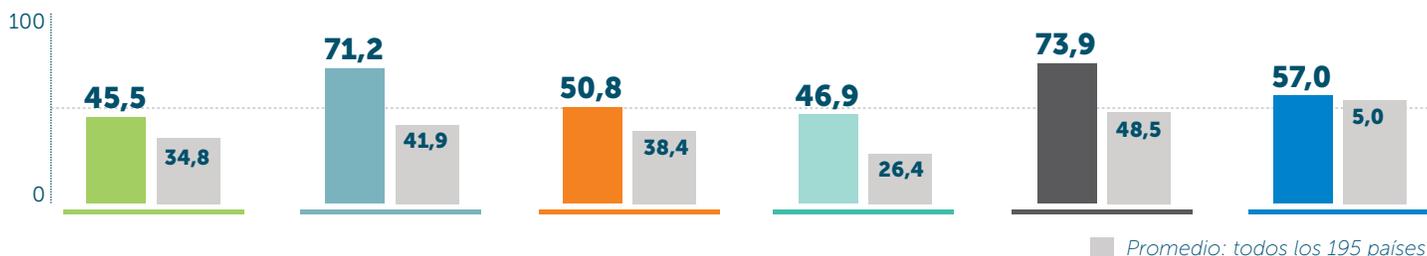
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	45,5	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	50	42,4
Zoonosis	34,7	27,1
Bioprotección	44	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	82,5	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	71,2	41,9
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	80	39,1
Personal de epidemiología	25	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	50,8	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	25	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	100	22,6
Comunicación de riesgos	50	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	70,3	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	46,9	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	51,2	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	30,1	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	50	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	73,9	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	100	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	100	68,1
ENTORNO DE RIESGO	57,0	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	53,6	60,4
Resistencia socioeconómica	60,7	66,1
Adecuación de infraestructura	58,3	49,0
Riesgos ambientales	59	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	54,4	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



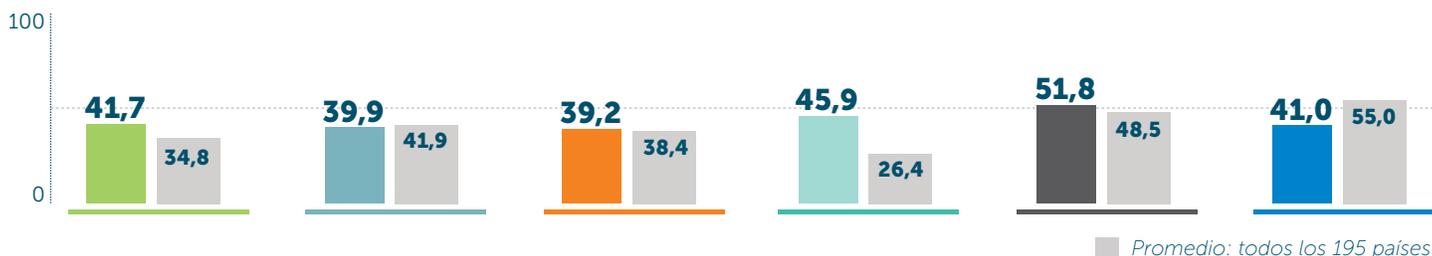
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTUACIÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	41,7	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	50	42,4
Zoonosis	33,8	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	100	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	39,9	41,9
Sistemas de laboratorio	66,7	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	60	39,1
Personal de epidemiología	25	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	39,2	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	74,8	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTUACIÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	45,9	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	46,2	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	46,7	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	50	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	51,8	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	43,8	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	41,0	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	35,7	60,4
Resistencia socioeconómica	43,5	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	39	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	45,1	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



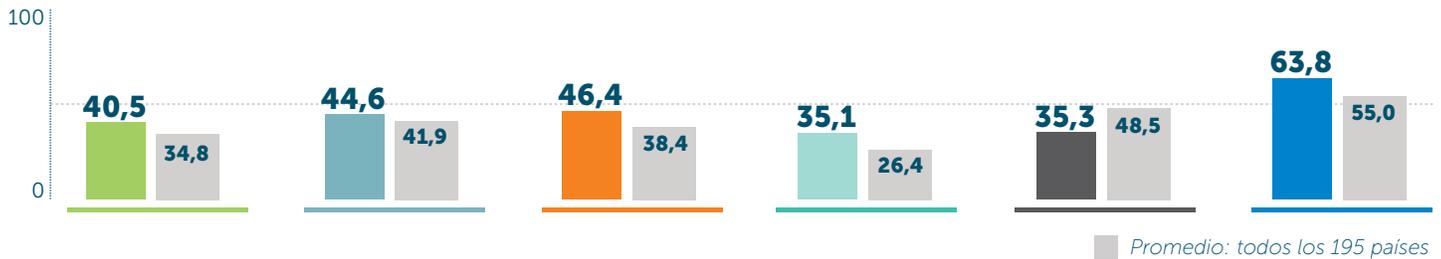
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	40,5	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	33,3	42,4
Zoonosis	21,5	27,1
Bioprotección	24	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	99,1	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	44,6	41,9
Sistemas de laboratorio	50	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	46,7	39,1
Personal de epidemiología	75	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	46,4	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	75	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	100	22,6
Comunicación de riesgos	0	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	88,3	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	35,1	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	51	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	28,9	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	35,3	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	63,8	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	67,9	60,4
Resistencia socioeconómica	67,6	66,1
Adecuación de infraestructura	75	49,0
Riesgos ambientales	52,4	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	54,8	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



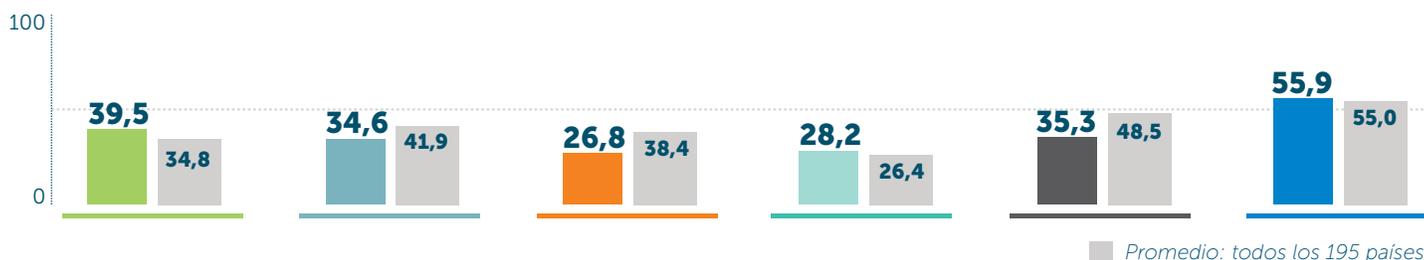
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	39,5	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	33,3	42,4
Zoonosis	55,2	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	83,3	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	34,6	41,9
Sistemas de laboratorio	50	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	56,7	39,1
Personal de epidemiología	25	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	26,8	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	0	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	82,7	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJÓN DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	28,2	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	5,8	24,4
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	47,1	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	75	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	35,3	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	55,9	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	64,3	60,4
Resistencia socioeconómica	77,8	66,1
Adecuación de infraestructura	41,7	49,0
Riesgos ambientales	44,6	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	50,6	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



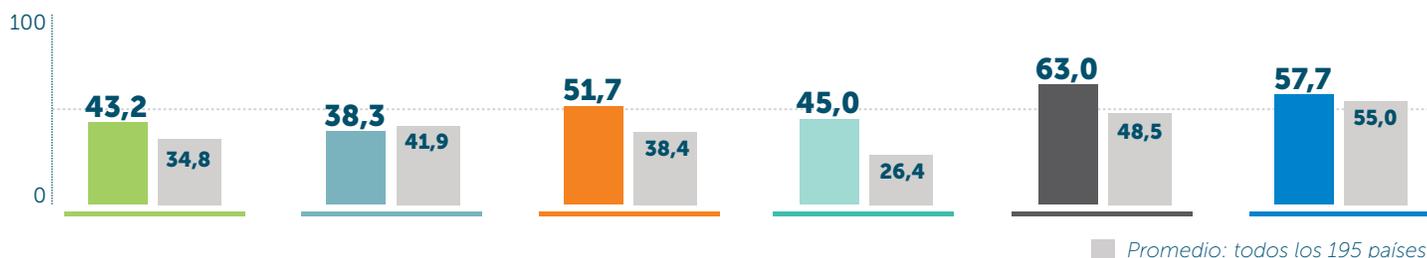
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	43,2	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58,3	42,4
Zoonosis	47	27,1
Bioprotección	4	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	86	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	38,3	41,9
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	86,7	39,1
Personal de epidemiología	25	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	51,7	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	87,5	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	64,5	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	45,0	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	6,3	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	47,2	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	100	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	63,0	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	90,6	53,4
EEC y PVS	25	17,7
Financiamiento	50	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	57,7	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	75	60,4
Resistencia socioeconómica	69,8	66,1
Adecuación de infraestructura	58,3	49,0
Riesgos ambientales	33,6	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	48,3	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



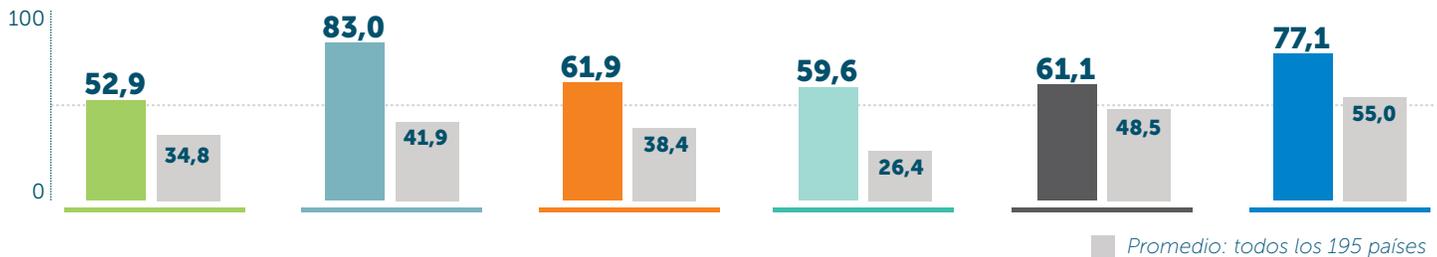
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	52,9	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	42,4
Zoonosis	33,1	27,1
Bioprotección	48	16,0
Bioseguridad	50	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	98,2	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	83,0	41,9
Sistemas de laboratorio	83,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	100	39,1
Personal de epidemiología	50	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	100	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	61,9	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	25	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	33,3	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	100	22,6
Comunicación de riesgos	100	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	88	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE PROMEDIO*	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	59,6	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	43,1	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	33,3	21,2
Acceso a la atención médica	44,3	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	100	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	100	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	61,1	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	100	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	100	54,4
Compromisos internacionales	96,9	53,4
EEC y PVS	0	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	77,1	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	78,6	60,4
Resistencia socioeconómica	78,2	66,1
Adecuación de infraestructura	91,7	49,0
Riesgos ambientales	63,2	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	72,2	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



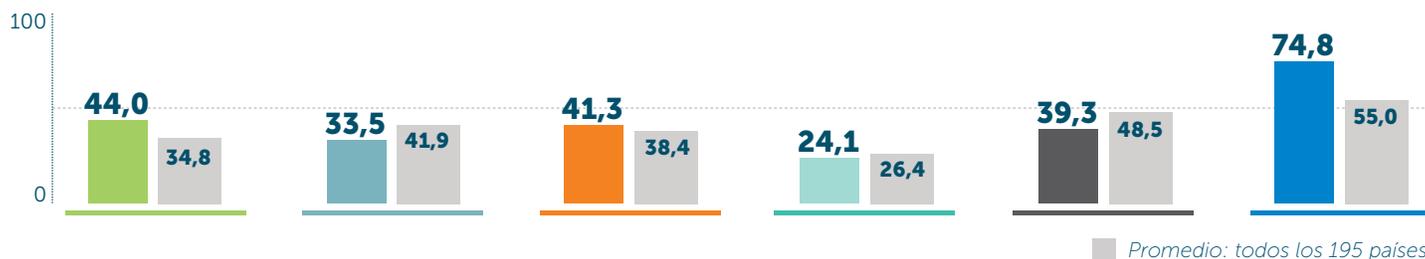
SALUD



NORMAS



RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	44,0	34,8
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	42,4
Zoonosis	73,2	27,1
Bioprotección	0	16,0
Bioseguridad	0	22,8
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7
Inmunización	96,5	85,0
DETECCIÓN E INFORMES	33,5	41,9
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4
Vigilancia e informes en tiempo real	45	39,1
Personal de epidemiología	50	42,3
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7
RESPUESTA RÁPIDA	41,3	38,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37,5	16,9
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6
Comunicación de riesgos	75	39,4
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	89,6	72,7
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4

	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
SISTEMA DE SALUD	24,1	26,4
Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	17,7	24,4
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Acceso a la atención médica	30,9	38,4
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	50	20,8
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	50	42,2
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	39,3	48,5
El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Compromisos internacionales	28,1	53,4
EEC y PVS	25	17,7
Financiamiento	16,7	36,4
Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
ENTORNO DE RIESGO	74,8	55,0
Riesgos políticos y de seguridad	85,7	60,4
Resistencia socioeconómica	93,8	66,1
Adecuación de infraestructura	75	49,0
Riesgos ambientales	57,1	52,9
Vulnerabilidades de salud pública	60,6	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



PREVENIR



DETECTAR



RESPONDER



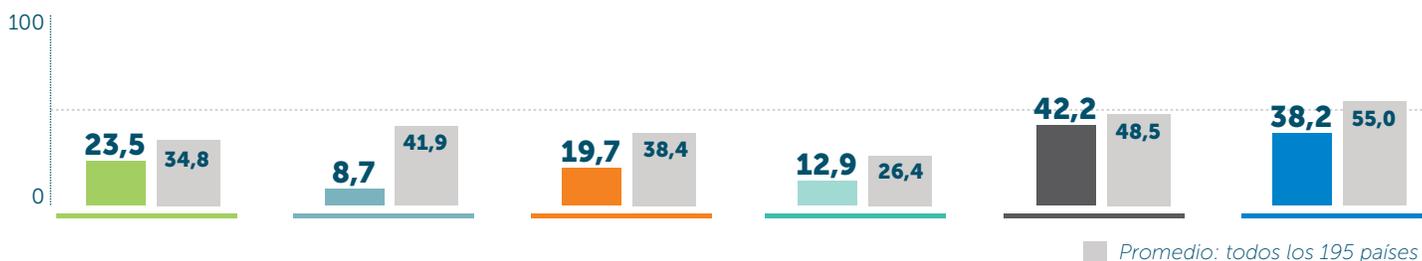
SALUD



NORMAS



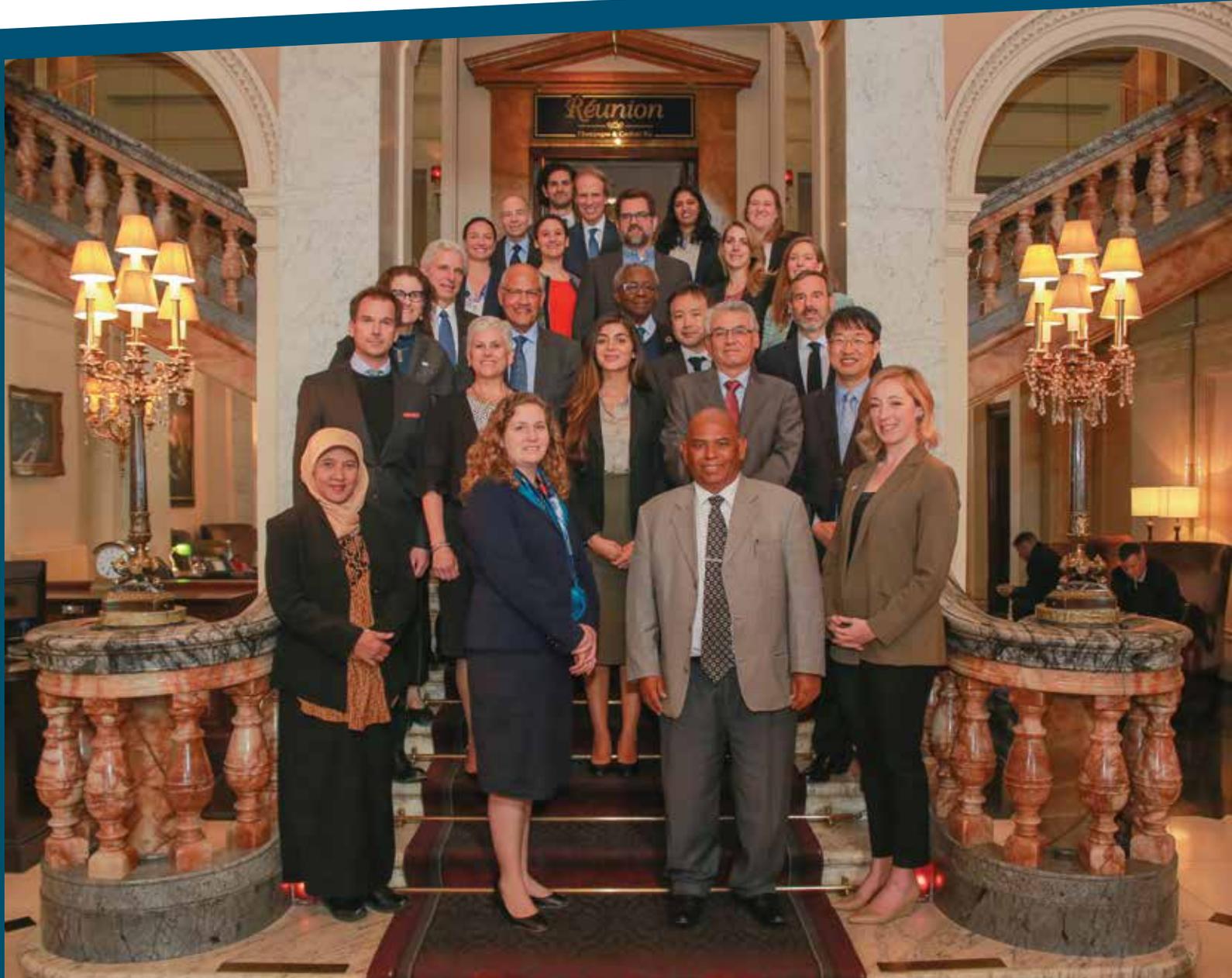
RIESGO



	PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*		PUNTAJE DEL PAÍS	PUNTAJE PROMEDIO*
PREVENCIÓN	23,5	34,8	SISTEMA DE SALUD	12,9	26,4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	25	42,4	Capacidad de salud en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	6,4	24,4
Zoonosis	2,8	27,1	Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	21,2
Bioprotección	0	16,0	Acceso a la atención médica	47,4	38,4
Bioseguridad	0	22,8	Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública	0	15,1
Investigación de doble uso y cultura de ciencia responsable	0	1,7	Prácticas de control de infecciones y disponibilidad de equipos	0	20,8
Inmunización	97,4	85,0	Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	25	42,2
DETECCIÓN E INFORMES	8,7	41,9	CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	42,2	48,5
Sistemas de laboratorio	33,3	54,4	El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) informa el cumplimiento y la reducción del riesgo de desastres	50	62,3
Vigilancia e informes en tiempo real	0	39,1	Acuerdos transfronterizos sobre respuesta a emergencias de salud pública y animal	50	54,4
Personal de epidemiología	0	42,3	Compromisos internacionales	31,3	53,4
Integración de datos entre los sectores de salud humana/animal/ambiental	0	29,7	EEC y PVS	0	17,7
RESPUESTA RÁPIDA	19,7	38,4	Financiamiento	50	36,4
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16,9	Compromiso de compartir muestras y datos genéticos y biológicos	66,7	68,1
Ejercicio de planes de respuesta	0	16,2	ENTORNO DE RIESGO	38,2	55,0
Operación de respuesta a emergencias	0	23,6	Riesgos políticos y de seguridad	28,6	60,4
Vinculación de las autoridades de salud pública y seguridad	0	22,6	Resistencia socioeconómica	45,2	66,1
Comunicación de riesgos	0	39,4	Adecuación de infraestructura	16,7	49,0
Acceso a la infraestructura de comunicaciones	70,2	72,7	Riesgos ambientales	46,1	52,9
Restricciones comerciales y de viaje	100	97,4	Vulnerabilidades de salud pública	56,3	46,9

*Promedio: todos los 195 países

Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



Miembros del Panel Internacional de Expertos, Londres, 2019.

Sobre las organizaciones

Nuclear Threat Initiative

Nuclear Threat Initiative (NTI) trabaja para proteger nuestras vidas, el medio ambiente y la calidad de vida ahora y para las generaciones futuras. NTI trabaja para prevenir ataques catastróficos con armas de destrucción y disrupción masiva: nucleares, biológicas, radiológicas químicas y cibernéticas.

www.nti.org

Johns Hopkins Center for Health Security

Johns Hopkins Center for Health Security (JHU) trabaja para proteger la salud de las personas de epidemias y desastres, y garantizar que las comunidades sean resilientes a grandes desafíos.

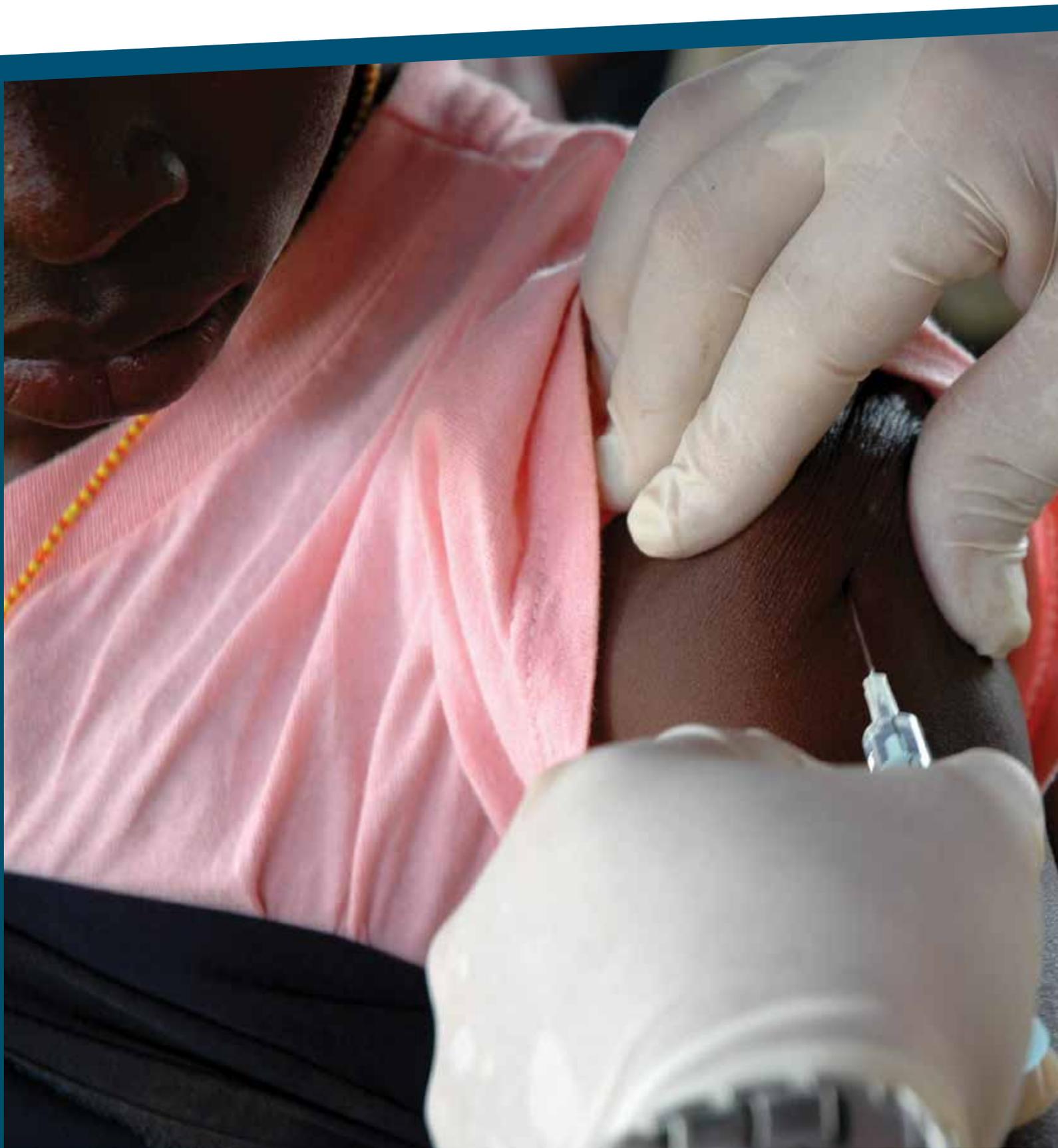
JHU examina cómo las innovaciones científicas y tecnológicas pueden fortalecer la seguridad sanitaria. Estudia las políticas, las organizaciones, los sistemas y las herramientas para prevenir y responder a brotes y crisis de salud pública. Avanza en políticas y prácticas para abordar una variedad de desafíos, incluido el aumento mundial de las enfermedades infecciosas emergentes; un riesgo continuo de gripe pandémica; grandes desastres naturales; dependencia de los países de infraestructura vulnerable; brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos; y la posibilidad de accidentes biológicos, químicos o nucleares o amenazas intencionales.

www.centerforhealthsecurity.org

The Economist Intelligence Unit

Economist Intelligence Unit es el brazo de investigación de The Economist Group, editor de The Economist. Como proveedor líder mundial de inteligencia de país, Economist Intelligence Unit ayuda a gobiernos, instituciones y empresas al proporcionar un análisis oportuno, confiable e imparcial de las estrategias económicas y de desarrollo. A través de su práctica de políticas públicas, proporciona investigación basada en evidencia para los responsables políticos y las partes interesadas que buscan resultados medibles en campos que van desde la tecnología y las finanzas hasta la energía y la salud. Realiza investigaciones a través de entrevistas, análisis normativos y modelos y pronósticos cuantitativos, y muestra los resultados a través de herramientas interactivas de visualización de datos. A través de una red mundial de más de 900 analistas y colaboradores, Economist Intelligence Unit evalúa y pronostica continuamente las condiciones políticas, económicas y comerciales en más de 200 países.

www.eiu.com



Glosario

agentes diseñados: agentes patógenos que han sido genéticamente modificados para servir como armas biológicas.

agentes patógenos con potencial pandémico: agentes patógenos especialmente peligrosos que tienen el potencial de causar una pandemia.

agentes patógenos emergentes: agentes patógenos que han aparecido recientemente o han aumentado su incidencia en una población.

agentes patógenos especialmente peligrosos: agentes patógenos que representan una amenaza grave para la salud y la seguridad de las personas, las plantas o los animales.

AIF: Asociación Internacional de Fomento del Banco Mundial.

AMR: resistencia a los antimicrobianos.

Banco Mundial: organización internacional que brinda asesoramiento financiero y subvención a países de bajos ingresos que buscan aumentar el desarrollo económico.

Biología sintética: rediseño y fabricación de componentes biológicos.

bioprotección: medidas tomadas para proteger a los agentes infecciosos y las toxinas contra la pérdida, el robo o el mal uso.

bioseguridad: combinación de prácticas, procedimientos y equipos que protegen a los trabajadores de laboratorio, al público y al medio ambiente de los agentes infecciosos y las toxinas utilizadas en el laboratorio.

bio-vigilancia: reunión y análisis activo de datos biológicos que podrían relacionarse con la propagación de enfermedades u otras amenazas para la salud humana y animal.

BWC: Convención sobre Armas Biológicas.

capacidad: mayor nivel de habilidad que se puede demostrar.

CSU: Cobertura Sanitaria Universal; cobertura que todas las personas y comunidades pueden usar para los servicios

de salud promocionales, preventivos, curativos, de rehabilitación y paliativos que necesitan, de calidad suficiente para ser efectivos, al tiempo que aseguran que el uso de estos servicios no exponga al usuario a dificultades financieras.

EEC: Evaluación Externa Conjunta de la Organización Mundial de la Salud.

ejercicios de mesa: ejercicios en los que los expertos se reúnen para discutir estrategias para abordar situaciones y crisis hipotéticas

enfermedad contagiosa: enfermedad causada por un agente infeccioso o sus toxinas que ocurre a través de la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso, o sus productos desde un individuo infectado, o por medio de un animal, vector o ambiente inanimado a un huésped animal o humano susceptible.

en tiempo real: recopilación, análisis e interpretación continuos y sistemáticos de los datos relacionados con la salud necesarios para la planificación, implementación y evaluación de las prácticas de salud pública.

EOC: Centro de Operaciones de Emergencia.

epidemia: aumento, a menudo repentino, en el número de casos de una enfermedad por encima de lo que normalmente se espera en esa población en esa área.

epidemiología: métodos utilizados para encontrar las causas de los resultados de salud y enfermedades en las poblaciones.

ESPII: emergencia de salud pública de importancia internacional.

Estados Parte: los 195 Estados Partes del Reglamento Sanitario Internacional (2005).

eventos biológicos de altas consecuencias: brotes de enfermedades infecciosas que podrían abrumar la capacidad nacional o internacional para manejarlos.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

G-7: el grupo de siete países industrializados son Canadá, Francia, Alemania, Italia, Japón, Reino Unido y Estados Unidos. La Unión Europea también participa en las reuniones del G-7.

GCBR: Riesgo biológico catastrófico mundial; "aquellos eventos en los que los agentes biológicos, ya sean naturales que emergen o reemergen, se crean y liberan deliberadamente, o se manipulan y escapan en un laboratorio, podrían conducir a un desastre repentino, extraordinario y generalizado más allá de la capacidad colectiva de control de los gobiernos nacionales e internacionales y del sector privado. Si no se controlan, los GCBR conducirían a un gran sufrimiento, pérdida de vidas y daños sostenidos a los gobiernos nacionales, las relaciones internacionales, las economías, la estabilidad social o la seguridad mundial".

genómica: rama de la biología molecular relacionada con la estructura, la función, la evolución y el mapeo de genomas.

habilidad: habilidad que existe actualmente.

hospitalario: que se origina en un hospital.

indicadores binarios: indicadores que se miden con una respuesta "sí" o "no"

MERS: Síndrome Respiratorio del Medio Oriente.

MCM: contramedida médica, que incluye diagnósticos, terapias y vacunas.

MFC: medidas de fomento de la confianza.

NAPHS: Plan de acción nacional en pro de la seguridad sanitaria.

nivel inferior: países con puntajes entre 0 y 33.3 (también llamados "puntajes bajos").

nivel medio: países con puntajes entre 33.4 y 66.6 (también llamados "puntajes moderados").

nivel superior: países con puntajes entre 66.7 y 100 (también llamados "puntajes altos" y "nivel superior").

OIE: Organización Mundial de Sanidad Animal.

OMS: Organización Mundial de la Salud

pandemia: epidemia que se ha extendido a varios países o continentes, que generalmente afecta a un gran número de personas.

PBI: producto bruto interno

PEID: pequeños Estados insulares en desarrollo.

PVS: Rendimiento de Prestaciones de los Servicios Veterinarios de la Organización Mundial de Sanidad Animal.

poliovirus derivado de la vacuna: cepas raras de poliovirus que han mutado de la cepa contenida en la vacuna contra la polio.

poliovirus salvaje: poliovirus natural.

RCSNU 1540: Resolución del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas sobre la no proliferación de armas de destrucción masiva.

RD del Congo: República Democrática del Congo

RSI: Reglamento Sanitario Internacional (2005).

Seguridad Sanitaria Mundial: medidas necesarias para reducir el riesgo y el impacto de los eventos de salud que ponen en peligro a las poblaciones de todo el mundo.

síntesis de ADN: proceso por el cual los ácidos desoxirribonucleicos se unen para formar una secuencia de ADN.

transmisibilidad: grado en que un agente patógeno se mueve de un huésped a otro.

Una Salud: concepto de que la salud humana, animal y ambiental están entrelazadas y deben abordarse juntas para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas.

urbanización: proceso por el cual un gran número de personas se concentra permanentemente en áreas relativamente pequeñas y forma ciudades.

uso dual: investigación y tecnologías con potencial para ser utilizadas tanto con fines pacíficos como nefastos.

virulencia: poder productor de enfermedades de un organismo.

zoonosis: infecciones que se propagan entre animales y personas (también llamadas "enfermedades zoonóticas").

Explore el Índice Mundial de Seguridad Sanitaria | en www.ghsindex.org



- Descargue perfiles para cada país en el Índice de GHS.
- Aprenda sobre el panel internacional de expertos.
- Use el simulador de puntaje para cambiar los puntajes y ver su impacto en la clasificación de un país.
- Compare puntajes, clasificaciones y tendencias de los países.
- Revise la metodología completa, incluidas las descripciones detalladas de los indicadores del Índice de GHS
- Descargue el modelo de datos y vea las fuentes y justificaciones de puntaje detalladas.
- Vea el video del Índice de GHS.



www.ghsindex.org