

2021

GHS INDEX

GLOBAL HEALTH SECURITY INDEX

ÍNDICE GLOBAL DE SEGURIDAD SANITARIA

PROMOVER LA ACCIÓN COLECTIVA Y LA RENDICIÓN
DE CUENTAS EN MEDIO DE LA CRISIS GLOBAL

Índice desarrollado con

**ECONOMIST
IMPACT**

20 YEARS OF

NTI

BUILDING A SAFER WORLD



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Center for Health Security



Este informe está dedicado a la memoria de nuestra estimada colega, la Dra. Indira Nath, renombrada inmunóloga y miembro de nuestro panel internacional de expertos. La influencia de la Dra. Nath puede verse en todo el marco de este informe, y su contribución a la seguridad sanitaria global es inconmensurable. Ha dejado una huella imborrable en nuestra comunidad y su espíritu amable y generoso se echará mucho de menos.

Agradecemos especialmente la generosidad de quienes han financiado y hecho posible esta investigación para el Índice SGA 2021: Open Philanthropy Project, la Fundación Bill y Melinda Gates y la Fundación Rockefeller.



GHS INDEX
GLOBAL **HEALTH**
SECURITY INDEX

AVANZAR EN LA ACCIÓN COLECTIVA Y
LA RENDICIÓN DE CUENTAS EN MEDIO
DE LA CRISIS MUNDIAL

Diciembre de 2021

Índice desarrollado con

**ECONOMIST
IMPACT**

20 YEARS OF
NTI 
BUILDING A SAFER WORLD


JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Center for Health Security

Créditos de las fotos

Página 5 Fotografía: Mario Tama/Getty Images News vía Getty Images

Diseño del informe

Rings Leighton Creative Services

Copyright © 2021 Nuclear Threat Initiative



Este trabajo está registrado 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 del Consejo de Administración de NTI ni las de las instituciones a las que sus miembros están asociados. El NTI asume toda la responsabilidad del análisis y las recomendaciones.

Cita sugerida: Jessica A. Bell and Jennifer B. Nuzzo, *Global Health Security Index: Advancing Collective Action and Accountability Amid Global Crisis*, 2021. Disponible: www.GHSIndex.org

Contenido

Codirectores del Índice GHS y personal del proyecto	1
Agradecimientos.....	2
Resumen ejecutivo.....	5
Perfiles de países	37





COLÍDERES DEL ÍNDICE GLOBAL DE SEGURIDAD SANITARIA

Jessica A. Bell, MS

*Directora principal, Política y Programas Biológicos Globales
Nuclear Threat Initiative*

Jennifer B. Nuzzo, DrPH, SM

*Profesora asociada, Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins
Investigadora principal, Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins*

Personal del proyecto y colaboradores

Nuclear Threat Initiative

Nellie Bristol, *consultora técnica senior*

Gabrielle Essix, MS, *oficial de programas, Política y Programas Biológicos Globales*

Christopher Isaac, MS, *asistente de programas, Política y Programas Biológicos Globales*

Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria, Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins

Amanda Kobokovich, MPH, *analista sénior, investigadora asociada*

Diane Meyer, RN, MPH, *analista sénior, investigadora asociada*

Lucia Mullen, MPH, *analista sénior, investigadora asociada*

Sophie Rose, MHS, *investigadora asociada*



Reconocimientos

Apenas unos meses después de la publicación del Índice Global de Seguridad Sanitaria (GHS index) (Índice GSS) inaugural de 2019, se notificaron los primeros casos de COVID-19. Aunque se han hecho importantes avances para controlar la pandemia, el virus sigue haciendo estragos en poblaciones y economías de todo el mundo. Estamos en deuda con tantas personas que todavía están en la lucha por responder a esta prolongada crisis de salud pública, incluidos los trabajadores sanitarios, los equipos de salud pública, los trabajadores esenciales no sanitarios y los líderes políticos en todos los niveles de gobierno.

Estamos agradecidos por el equipo experimentado, capacitado y comprometido que ayudó a dar vida a esta edición 2021 del Índice SGA en un momento en el que el COVID-19 planteaba exigencias extraordinarias a la comunidad de la salud pública. Los miembros del equipo estuvieron repartidos en múltiples zonas horarias y cada uno de ellos se enfrentó a sus propios y únicos retos generados por la pandemia. La publicación del Índice SGA 2021 es un testimonio de su compromiso con la misión del proyecto de fomentar las inversiones en medidas de preparación que eviten que una pandemia como la de la COVID-19, o algo peor, vuelva a ocurrir.

Agradecemos a Ernest J. Moniz, copresidente y director general de la Iniciativa Contra la Amenaza Nuclear (NTI), a Sam Nunn, copresidente y directora de Operaciones, Joan Rohlfing, y a la Junta Directiva de la NTI su liderazgo y compromiso con la reducción de los riesgos biológicos catastróficos a nivel mundial. La exvicepresidenta ejecutiva del NTI, Deborah G. Rosenblum, la vicepresidenta sénior, Carmen MacDougall, y la vicepresidenta interina de Política y Programas Biológicos Globales, la Dra. Margaret A. Hamburg, han realizado valiosas contribuciones a este proyecto. También agradecemos a Anita Cicero, subdirectora, a Sanjana Ravi y a Lane Warmbrod, analistas principales, del Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria de la Escuela Bloomberg de Salud Pública, por haber aportado ideas críticas que han reforzado el Índice SGA.

Los miembros de nuestro Panel Internacional de Expertos, que incluye a algunos de los expertos más respetados del mundo, fueron extremadamente generosos con su tiempo y experiencia y nos ayudaron a reexaminar el Índice SGA en el contexto de la respuesta actual a COVID-19. También agradecemos las contribuciones de nuestra asesora en política de enfermedades zoonóticas, la Dra. Catherine



Machalaba, a este proyecto. Hemos hecho todo lo posible para que este informe refleje su sabiduría colectiva.

Estamos agradecidos por nuestra larga relación con Economist Impact, que desarrolló los datos de 195 países para hacer posible este proyecto. Damos las gracias a Claire Casey, Priya Bapat, Michael Pattera, Shreya Mukarji, Anjali Shukla, Shubha Bharadwaj, Kareem Emara, Rachna Malik, Bhagya Raj Rathod, Harsheen Sethi, Aayushi Sharma y a la red global de analistas e investigadores del Grupo Economist.

Como parte de la validación final de los datos recopilados, Economist Impact se puso en contacto con las embajadas y oficinas de representación de cada país para compartir los datos para la revisión individual del país y para solicitar datos adicionales y material de referencia. Agradecemos a los 19 países que respondieron a esta solicitud en medio de la pandemia: Australia, Austria, Bután, Canadá, Croacia, República Dominicana, Guatemala, Letonia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburgo, Moldavia, Noruega, Portugal, Rumania, Ruanda, Sierra Leona, Suecia y Suiza.

Además, estamos en deuda con todos nuestros colegas del NTI y del Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria por sus inestimables contribuciones al proyecto del Índice GHS: Rachel Staley Grant, Ryan Cahill, Mimi Hall, y Cathy Gwin y Deepika Choudhary del equipo de Comunicaciones del NTI; Greg Butchello, del equipo de Política y Programas Biológicos Globales del NTI; Hillary Coggeshall, como directora de Producción; Dana Krauss y Kate Toole, por su ayuda en la investigación; y Margaret Miller y Julia Cizek, del equipo de Comunicaciones del Centro de Seguridad Sanitaria de Johns Hopkins.

Agradecemos especialmente la generosidad de los patrocinadores que hicieron posible esta investigación para el Índice GHS 2021: Open Philanthropy, la Fundación Bill y Melinda Gates, y la Fundación Rockefeller.

PANEL INTERNACIONAL DE EXPERTOS

Nota: Desde la edición inaugural del Índice SAM en 2019, quienes integran nuestro Panel Internacional de Expertos han proporcionado orientación a título personal o en calidad de representantes de organizaciones asesoras. Los juicios y recomendaciones reflejados en el Índice SGA no reflejan necesariamente las opiniones de los miembros del panel o de sus respectivos empleadores, otras afiliaciones o gobiernos.

Dr. David Blazes, *director adjunto*, Programa de Salud Global, Fundación Bill y Melinda Gates

Dr. Mukesh Chawla, *asesor*, Salud, Nutrición y Población, Banco Mundial

Dr. Chaeshin Chu, *director científico adjunto, director de Asuntos Internacionales*, Agencia de Control y Prevención de Enfermedades de Corea (KDCA)

Dr. Scott F. Dowell, *director adjunto*, Desarrollo y Vigilancia de Vacunas, Programa de Salud Mundial, Fundación Bill y Melinda Gates

Dr. Dylan George, *exvicepresidente de* Ginkgo Bioworks, Inc., *y exdirector asociado de* BNext, In-Q-Tel

Prof. Lawrence O. Gostin, *director de la Facultad y presidente fundador*, Instituto O'Neill de Derecho Sanitario Nacional y Global, Centro de Derecho de la Universidad de Georgetown; *director*, Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud sobre Derecho Sanitario Nacional y Global

Dr. Ernesto Gozzer, *profesor asociado*, Universidad Peruana Cayetano Heredia; *Investigador y Consultor internacional*

Dr. Wilmot James, *investigador principal y Presidente*, Centro de Investigación sobre Pandemias, Instituto de Investigación Social y Económica y Política (ISERP), Universidad de Columbia

Dr. Julius J. Lutwama, *director adjunto*, Instituto de Investigación de Virus de Uganda; *director adjunto de investigación*, Ministerio de Sanidad, Uganda; *jefe*, Departamento de Arbovirología, Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes, Instituto de Investigación de Virus de Uganda (UVRI)

Dr. Issa Makumbi, *director*, Salud Pública Centro de Operaciones de Emergencia, Ministerio de Salud, Uganda; *director adjunto*, Instituto Nacional de Salud Pública, Uganda

Dr. Pretty Multihartina, *director*, Centro de Investigación y Desarrollo de Recursos y Servicios Sanitarios, Instituto Nacional de Política de Desarrollo Sanitario, Ministerio de Sanidad, Indonesia

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

Dr. Simo Nikkari, *director y profesor*, Centros de Medicina Militar y Preparación Preparación para Amenazas Biológicas, Mando Logístico de la FDF, Finlandia

El honorable concejal Tolbert G. Nyenswah, *exviceministro de Sanidad*, Ministerio de Salud y *director general*, Instituto Nacional de Salud Pública, Liberia; *investigador asociado*, Departamento de Salud Internacional, Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg.

Dr. Malik Muhammad Safi, *asesor de Cobertura Sanitaria Universal*, Ministerio de Regulación y Coordinación de Servicios Sanitarios Nacionales; *exdirector de Programas de Salud y jefe de la Unidad de Planificación Sanitaria*, Fortalecimiento del Sistema y Análisis de la Información, Ministerio de Servicios Nacionales de Salud, Regulación y Coordinación, Pakistán

Dr. Oyewale Tomori, *profesor de Virología*, Universidad del Redentor, Nigeria; *expresidente*, Academia Nigeriana de Ciencias

Dr. Wu Fan, *vicepresidente*, Shanghai Medical College, Fudan University, China; *director*, Instituto de Enfermedades Infecciosas y Infecciosas y Bioseguridad, China



Resumen ejecutivo

El Índice de Seguridad Sanitaria Mundial de 2021 concluye que, a pesar de las importantes medidas adoptadas por los países para responder a la pandemia de COVID-19, todos los países siguen estando peligrosamente mal preparados para hacer frente a futuras amenazas epidémicas y pandémicas. Y, lo que es más importante, los países tienen ahora una comprensión más aguda de lo que esta falta de preparación significa para su salud y prosperidad. Esta comprensión ofrece la oportunidad de convertir los altos niveles de concientización política sobre las pandemias en beneficios a largo plazo en materia de preparación, manteniendo las herramientas recientemente desarrolladas y creando capacidades adicionales para proteger mejor las vidas y los medios de subsistencia contra la próxima pandemia.

Hay mucho en juego. Los países siguen sufriendo los daños de la pandemia de COVID-19 como resultado de la insuficiente capacidad de seguridad sanitaria. Esta falta de capacidad se produce en un momento en el que los riesgos políticos y de seguridad han aumentado en casi todos los países, y aún no se ha demostrado la inversión financiera duradera necesaria para mantener las competencias. Estas deficiencias dejan al mundo en una situación de gran vulnerabilidad ante futuras emergencias sanitarias, incluidas las que pueden ser más devastadoras que la COVID-19.

Estas son las aleccionadoras conclusiones que revela el Índice SGA 2021. Con los datos recogidos durante un periodo en el que los países luchaban contra el COVID-19,¹ los investigadores utilizaron un marco revisado y una recopilación de datos actualizada para obtener verdades contundentes sobre la preparación ante una pandemia, al mismo tiempo que evaluaban y comparaban las capacidades de seguridad sanitaria de 195 países.²

¹ La investigación se realizó entre agosto de 2020 y junio de 2021. A lo largo de este periodo, el equipo de investigación reconoció el impacto de la pandemia de COVID-19 en la disponibilidad de datos e hizo anotaciones cuando los países desarrollaron capacidades específicas relacionadas con la COVID-19.

² Para el 1 de abril de 2013, había 196 Estados Parte en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de 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 refiere a los "Estados Parte" evaluados como "195 países".

Incluso cuando muchos países demostraron que podían aumentar sus capacidades durante la emergencia, incluyendo el establecimiento de laboratorios y la creación de grupos de rastreadores de contacto para seguir la propagación del COVID-19, algunas respuestas se vieron paralizadas por debilidades no abordadas desde hace tiempo, como la falta de capacidad de aumento de la atención sanitaria y de suministros médicos críticos. Algunos países descubrieron que incluso la base de la preparación no se traducían necesariamente en una protección exitosa contra las consecuencias de la enfermedad porque no abordaron adecuadamente los altos niveles de desconfianza pública en el gobierno y otros factores de riesgo político que obstaculizaron su respuesta. Además, algunos países tenían la capacidad de minimizar la propagación de la enfermedad, pero los líderes políticos optaron por no utilizarla, eligiendo la conveniencia política a corto plazo o el populismo en lugar de actuar rápida y decisivamente para evitar la transmisión del virus.

Estos factores no justifican, pero pueden explicar, por qué los países que recibieron algunas de las mejores calificaciones en el Índice SGA de 2019 respondieron mal durante la pandemia de COVID-19. Como medida de la seguridad sanitaria, el Índice asigna las puntuaciones más altas a los países con las más amplias capacidades para prevenir y responder a las epidemias y pandemias. Gracias a su gran riqueza y a sus capacidades científicas, Estados Unidos ocupó el primer puesto en el Índice SGA de 2019 y de nuevo en la edición de 2021, aunque en ambos casos se midió que la posición más alta seguía presentando deficiencias críticas. A pesar de su clasificación, Estados Unidos es el país que ha notificado el mayor número de casos de COVID-19, y su respuesta a la pandemia se ha considerado, en general, extremadamente pobre. El resultado pone de manifiesto que, aunque el Índice SGA puede identificar los recursos y las capacidades de preparación disponibles en un país, no puede predecir si un país los utilizará o no en una crisis. El Índice SGA no puede anticipar, por ejemplo, cómo responderán los líderes

políticos de un país a las recomendaciones de los expertos en ciencia y salud, si harán un buen uso de las herramientas disponibles o si coordinarán de forma efectiva dentro de su gobierno. Sin embargo, el Índice proporciona pruebas de las herramientas que tienen los países y de los riesgos que deben abordar para proteger a sus comunidades. Los países que no utilicen esas herramientas o no aborden esos riesgos para permitir una respuesta eficaz deben rendir cuentas. Las deficiencias observadas durante la COVID-19 deben solucionarse antes de la próxima emergencia de salud pública

A pesar de algunos tropiezos notables, disponer de capacidades de preparación antes de una crisis ofrece inequívocamente la mejor protección. Las medidas adoptadas para minimizar las consecuencias de la COVID-19 demostraron que los países necesitan esas herramientas y que son capaces de desarrollarlas incluso en una crisis. Al centrarse en las capacidades sostenidas y a largo plazo necesarias para maximizar la preparación, el Índice SGA acreditó a los países con mejoras específicas centradas en la COVID-19 vinculadas a los compromisos de compartir datos, establecer planes de preparación y respuesta ante emergencias, crear planes de intervención no farmacológicos, realizar pruebas, proporcionar vigilancia y apoyar el rastreo de contactos. Por ejemplo, aunque algunos países fueron capaces de poner en marcha las pruebas de COVID-19 y ampliar la capacidad de los laboratorios, el Índice SGA lo contabilizó como un crédito parcial a menos que el plan o la estrategia también incluyera otros patógenos nuevos que garantizaran que se convirtiera en una herramienta duradera disponible para otras amenazas sanitarias. Incluso con el reconocimiento parcial de esas nuevas capacidades, esta investigación refleja solo una parte de las medidas generales necesarias para una postura de seguridad sanitaria nacional fuerte y duradera.

Los dirigentes tienen ahora que elegir: ¿sostendrán las nuevas capacidades y utilizarán los recursos y la atención generados por la COVID-19 para cerrar las brechas de preparación

³ Elizabeth E. Cameron, Jennifer B. Nuzzo, y Jessica A. Bell, "Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability", 2019. <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>.

APRENDER DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Más de dos años después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconociera la COVID-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional, algunas lecciones de la pandemia son claras:

- La capacidad de los países para medir el número de casos y muertes por COVID-19 depende de que dispongan de capacidades de salud pública, como pruebas de diagnóstico y detección, que no estaban adecuadamente establecidas en muchos países antes de la pandemia. Por ejemplo, la OMS ha estimado que seis de cada siete infecciones por COVID-19 en África no se detectan debido a la limitada capacidad de análisis.^a Como resultado, los informes oficiales de los países sobre casos y muertes pueden no reflejar con precisión el impacto total de COVID-19.
- La disponibilidad de capacidades de seguridad sanitaria en los países no se traduce automáticamente en una protección contra la enfermedad, la muerte y las consecuencias económicas. Los resultados exitosos durante una pandemia dependen de la voluntad política y de la disposición y flexibilidad del gobierno para utilizar las capacidades disponibles de una manera que se ajuste a las recomendaciones de salud pública basadas en la evidencia para la contención y mitigación de la enfermedad. El público debe confiar en los consejos de los funcionarios de salud y no enfrentarse a obstáculos, como la pérdida de ingresos, para que se sigan las recomendaciones de protección.
- Los entornos nacionales de riesgo, medidos por las transferencias desordenadas de poder, el malestar social, las tensiones internacionales y la desconfianza en el asesoramiento médico y sanitario del gobierno, pueden tener un impacto enorme en la capacidad de un país para utilizar con éxito sus capacidades

de seguridad sanitaria para responder a un brote emergente. El éxito de los esfuerzos de mitigación de la enfermedad depende de la confianza del público en el gobierno, las instituciones sanitarias y los profesionales de la salud pública. En ausencia de confianza, es probable que la cooperación pública y el cumplimiento de las recomendaciones, incluyendo el distanciamiento físico, la obligación de uso de mascarillas y los cierres, fracasen y sean más vulnerables a la desinformación corrosiva. Los países con esos factores de riesgo deben desarrollar estrategias para minimizar su influencia, como trabajar para fomentar la confianza y evitar la politización de una crisis, para permitir una respuesta exitosa.

- La salud pública y las capacidades del sistema sanitario deben ir acompañadas de políticas y programas que permitan a todas las personas cumplir con las recomendaciones de salud pública. La cobertura sanitaria universal, las bajas por enfermedad pagadas, las guarderías subvencionadas, las ayudas a los ingresos y las ayudas a la alimentación y la vivienda son ejemplos de políticas que ayudaron a las poblaciones a cumplir con las medidas de protección de la salud pública de la pandemia por COVID-19. Por ejemplo, tanto Ghana como Ucrania proporcionan servicios de apoyo, como ayuda económica o médica, a los pacientes infectados y a sus contactos para que se autoaislen o se pongan en cuarentena. Nueva Zelanda elevó su salario mínimo y comenzó a ofrecer prestaciones semanales para apoyar la participación de las medidas de salud pública en la sociedad. Portugal extendió la ciudadanía temporal a los solicitantes de asilo y a los inmigrantes durante la pandemia, desmantelando así las barreras de acceso a la asistencia sanitaria entre esas poblaciones.

^a Véase Organización Mundial de la Salud, "Six in Seven COVID-19 Infections Go Undetected in Africa", 14 de octubre de 2021. <https://www.afro.who.int/news/six-seven-covid-19-infections-go-undetected-africa>.

restantes a largo plazo, o volverán a caer en el ciclo de pánico y negligencia de décadas que dejará al mundo en grave riesgo ante las inevitables amenazas sanitarias del futuro?

Ante el asombroso número de víctimas de la COVID-19, los líderes nacionales y mundiales tienen la obligación de mantener y ampliar las nuevas capacidades de preparación, que servirán a los países mucho más allá de la pandemia actual, y de fomentar los entornos políticos y sociales que garanticen su uso eficaz. La necesidad nunca ha sido más clara. La COVID-19 sigue generando muertes y trastornos, estresando los sistemas sanitarios y agotando las protecciones sociales y los presupuestos gubernamentales, y no será la última emergencia sanitaria global a la que se enfrente el mundo. Los viajes globales, la urbanización, el cambio climático, el crecimiento y los movimientos de la población, los avances en biotecnología y las amenazas de las armas biológicas diseñadas deliberadamente conducirán a un mayor riesgo de pandemias más frecuentes. Solo actuando ahora para que sus países estén preparados para las pandemias podrán los líderes garantizar un futuro más seguro para todos. El Índice SGA proporciona información sobre este camino a seguir.

LA BASE DEL ÍNDICE SGA

Aunque existen otros marcos para medir las capacidades en materia de salud pública, el Índice SGA es el único que ofrece una amplia evaluación de las deficiencias de preparación en los 195 Estados Partes⁴ del Reglamento Sanitario Internacional (RSI [2005]), el tratado mundial que rige los requisitos de los países para mitigar las amenazas sanitarias transfronterizas.

El Índice SGA se basa en tres principios fundamentales:

- **Premiar la transparencia:** el Índice SGA solo puede evaluar datos transparentes y disponibles.
- **Reconocer que muchos factores contribuyen a la preparación:** a partir de las capacidades básicas de preparación

en materia de salud pública y asistencia sanitaria, el Índice SGA también mide los factores transversales relacionados con la mitigación eficaz de las amenazas biológicas, la resiliencia socioeconómica y las vulnerabilidades de la sociedad.

- **Ampliar la rendición de cuentas y la responsabilidad:** el Índice SGA se elabora en el entendimiento de que la medición de las capacidades y los riesgos de los países aumentará la responsabilidad y motivará a los países, las organizaciones intergubernamentales, los donantes y el sector privado a trabajar juntos para garantizar que los países estén preparados para las amenazas a la seguridad sanitaria.

Como ha demostrado la COVID-19, la capacidad no es un indicador directo de la actuación en emergencias sanitarias: los fenómenos sociales, políticos y culturales del contexto también afectan a la capacidad de respuesta de un país ante un evento biológico. En consecuencia, el Índice SGA no puede predecir la eficacia de los recursos disponibles cuando se produce una crisis. En su lugar, puede indicar a los líderes los elementos fundamentales que son necesarios para preparar a sus países para futuros brotes y dónde deben priorizar la planificación y la financiación.

A la luz de los malos resultados de Estados Unidos y otros países con grandes recursos en la respuesta a la pandemia de COVID-19, el equipo del Índice GHS estudió cuidadosamente las respuestas de los países a la pandemia e identificó factores adicionales que afectaban al éxito o a la falta de éxito. Como resultado, se introdujeron cambios en el marco del Índice SGA 2021. Se añadieron nuevas medidas, como la capacidad de ampliar las pruebas, la capacidad de rastreo de contactos, la disponibilidad de instalaciones de laboratorio durante una emergencia, la aplicación de intervenciones no farmacológicas durante una epidemia o pandemia, y la disponibilidad de reservas nacionales médicas y de laboratorio (para ver la lista completa, consulte Evolución del Índice SGA, página 42).

El equipo identificó otros factores importantes que influyen claramente en las respuestas de los países a la pandemia, pero las fuentes de

⁴ Cameron, Nuzzo y Bell, "Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability".

TEORÍA DEL CAMBIO



El Índice de Seguridad Sanitaria Mundial puede utilizarse para ayudar a comprender las deficiencias en las capacidades nacionales de seguridad sanitaria e informar y actualizar las políticas, los planes y los ejercicios para ayudar a prepararse para futuras epidemias y pandemias. Al evaluar estas capacidades cada dos o tres años, el Índice SGA pretende estimular la voluntad política y la acción para priorizar la resolución de estas carencias y ejercitar importantes sistemas de preparación.

TEORÍA DEL CAMBIO

El Índice SGA desempeña un papel importante en el ámbito de la seguridad sanitaria mundial al proporcionar datos de referencia relacionados con las capacidades de preparación y los riesgos de los países. Los países pueden utilizar estos datos para informar sobre los esfuerzos de preparación, y las organizaciones gubernamentales internacionales y otras organizaciones mundiales pueden utilizar los datos en un nivel de país para supervisar y abogar por una mejor preparación para las emergencias sanitarias.

Los datos del Índice del SGA apoyan los esfuerzos del Consejo de Vigilancia de la Preparación Global (GPMB), un panel de expertos internacionales convocado por la OMS, y del Banco Mundial para abogar por las

inversiones en la preparación sanitaria nacional y global. El Índice SGA proporciona una base sustentada en datos para revitalizar las conversaciones nacionales y mundiales sobre cómo desarrollar las capacidades necesarias y apoyar los entornos políticos, financieros y sociales necesarios para mejorar la preparación mundial ante la amenaza de enfermedades infecciosas. También proporciona un apoyo basado en datos para las recomendaciones del GPMB y otros paneles internacionales, incluyendo el Panel Independiente de Alto Nivel del G20 sobre la Financiación de los Comunes Globales para la Preparación y Respuesta a las Pandemias y el Panel Independiente para la Preparación y Respuesta a las Pandemias.

datos disponibles para recoger y medir esas respuestas son lamentablemente insuficientes. La gobernanza es un ejemplo clave. Algunos líderes políticos desempeñaron un papel muy importante a la hora de orientar las respuestas de sus gobiernos hacia las mejores prácticas de salud pública o de alejarlas de ellas. Aunque la politización de la pandemia está bien documentada y criticada, incorporar este factor a una herramienta de evaluación comparativa de forma objetiva y estandarizada no es fácil. El hecho de que los países tuvieran o no respuestas controladas en un nivel nacional o local también se citó con frecuencia como ejemplo de las diferencias en la respuesta de los países a la pandemia, pero sigue sin estar claro si esta dimensión fue importante para todos los países. En los próximos años, a medida que se disponga de nuevos datos y se comprendan mejor, el Índice SGA evolucionará en consecuencia.

Aunque medir y comprender las brechas de preparación es importante para que los Estados y otros actores se responsabilicen del progreso hacia una mayor seguridad sanitaria mundial, la identificación de las deficiencias es solo el primer paso en el proceso dinámico de desarrollo de una mayor capacidad. Los responsables de la toma de decisiones en los niveles nacional, regional e internacional deben reconocer las carencias existentes y, a continuación, elaborar políticas, asignar recursos y participar plenamente en el proceso necesario para subsanarlas. Para apoyar este esfuerzo crítico, el Índice SGA responderá a la nueva información y se ajustará según sea necesario para ayudar a garantizar la preparación ante las amenazas biológicas. En última instancia, el objetivo es promover la responsabilidad mutua, fomentar la transparencia e impulsar el progreso hacia un mundo más seguro.

LA IMPORTANCIA DE LA TRANSPARENCIA DE LOS DATOS

Los datos relacionados con la preparación para epidemias y pandemias, como la vigilancia de la enfermedad, los sistemas sanitarios y los datos sobre la capacidad de respuesta, deben estar disponibles públicamente para que los funcionarios dentro y fuera de las fronteras del país comprendan la naturaleza y la magnitud de la amenaza y las herramientas disponibles para contenerla.

La transparencia de los datos permite una mejor toma de decisiones relacionadas, entre otras cosas, con las instalaciones sanitarias, el personal y los suministros médicos, de modo que se puedan aumentar los recursos cuando sea necesario. Cuando se inicia un brote en un país, otras naciones necesitarán entender qué capacidades y recursos tiene el país afectado para combatir la propagación de la enfermedad, de modo que puedan evaluar los riesgos para sus propias poblaciones y determinar si deben ofrecer apoyo y cómo. En todos los países, las personas necesitan tener acceso a los mejores datos para comprender la situación del brote y cuáles son los planes y recursos de su gobierno, de modo que puedan protegerse y participar en la respuesta de manera significativa.

Como se ha demostrado con la COVID-19, cada país debe ser transparente sobre sus capacidades para limitar la propagación de la enfermedad. Los datos de seguridad sanitaria de cada país deben ser transparentes y medirse regularmente. El Índice SGA se basa en la transparencia de los datos por la firme convicción de que todos los países están más seguros y protegidos si conocen las carencias de los demás en materia de preparación para epidemias y pandemias. Esto significa que, aunque los países puedan poseer ciertas capacidades, no recibirán puntos para el Índice a menos que existan pruebas públicas de esas capacidades. Los países que deseen mejorar su puntuación y clasificación tienen la oportunidad de hacerlo mejorando el acceso público a la información sobre sus capacidades de seguridad sanitaria. Desde que se publicó el Índice SGA 2019, algunos países han mejorado la información que tienen a disposición del público y han mejorado sus puntuaciones como resultado.

HALLAZGOS CLAVE Y RECOMENDACIONES

EN GENERAL:

Aunque muchos países pudieron desarrollar rápidamente capacidades para hacer frente a la COVID-19, todos los países siguen estando peligrosamente mal preparados para hacer frente a futuras amenazas epidémicas y pandémicas. Sin embargo, existe una gran oportunidad para hacer que las nuevas capacidades sean más duraderas y así poder mejorar la preparación a largo plazo.

A pesar de algunos signos de esperanza en los niveles sin precedentes de inversiones en seguridad sanitaria en la respuesta rápida a la COVID-19, el Índice SGA 2021 sigue mostrando que todos los países siguen careciendo de algunas capacidades críticas, lo que dificulta su capacidad de responder eficazmente a la COVID-19 y reduce su preparación para futuras amenazas epidémicas y pandémicas. La puntuación media de los países en 2021 fue de 38,9 sobre 100, lo que prácticamente no ha

cambiado con respecto a 2019. Si se observan las puntuaciones generales del índice, ningún país se situó en el nivel superior⁵ del Índice del SGA, lo que indica que existen brechas significativas para todos los países y en todas las categorías del Índice del SGA, y refuerza el hecho de que la preparación sigue siendo fundamentalmente débil en todos los niveles de ingresos de los países.⁶

Aunque las pruebas demuestran que los países crearon nuevas capacidades durante la pandemia de la COVID-19, muchas de ellas son medidas temporales, a corto plazo y específicas de COVID-19 y, por lo tanto, el Índice del SGA no les dio todo el crédito. Para recibir una puntuación completa, un país debe demostrar que está creando capacidades duraderas que pueden aplicarse a una serie de amenazas de enfermedad. Las pruebas alentadoras revelan que la COVID-19 estimuló a los países a desarrollar algunas capacidades identificadas como deficientes por el Índice del SGA de 2019. Sin embargo, no está claro si los países fortalecerán su preparación para futuras amenazas epidémicas y pandémicas adaptando y manteniendo esos logros después de la pandemia, o si esos logros desaparecerán una vez que la fase aguda de la pandemia haya terminado. El Índice SGA 2021 no otorga puntuaciones completas a las capacidades a corto plazo o temporales desarrolladas en respuesta a la COVID-19. Sin embargo, sí otorga una puntuación completa si los países pueden demostrar que han establecido capacidades duraderas mediante la demostración de los planes, políticas, reglamentos y acciones adoptadas frente a amenazas de enfermedades más amplias.

⁵ El sistema de puntuación del Índice GHS incluye cinco niveles con agrupaciones de puntuaciones de 0–20; 20,1–40; 40,1–60; 60,1–80, y 80,1–100.

⁶ Grupos de países y préstamos del Banco Mundial. <https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>.

El Índice SGA incluye seis categorías, cada una de las cuales abarca una serie de indicadores y preguntas. Los resultados en este nivel proporcionan información sobre la conclusión general:



PREVENCIÓN: La media mundial para la prevención de la aparición o liberación de agentes patógenos es de 28,4 sobre 100, lo que la convierte en la categoría con menor puntuación dentro del Índice SGA. 113 países muestran poca o ninguna atención a las enfermedades zoonóticas dentro de la planificación nacional, la vigilancia o la notificación de enfermedades, como las causadas por los coronavirus, que se transmiten de los animales a los seres humanos.



DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN: Esta categoría muestra importantes brechas en la fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio, la cadena de suministro de laboratorios, la vigilancia en tiempo real y la capacidad de notificación de epidemias de posible interés internacional. Solo tres países (Australia, Tailandia y Estados Unidos) se sitúan en el nivel superior en la categoría de detección temprana y notificación de epidemias de posible preocupación internacional. Solo el 37 % de los países se ha comprometido públicamente a compartir los datos de vigilancia, y solo cinco (Brunéi, Indonesia, Malasia, Filipinas y Singapur) se comprometieron a compartir datos específicamente para la COVID-19.



RESPUESTA RÁPIDA: Ningún país se situó en el nivel superior de esta categoría, y el 58 % de los países obtuvo una puntuación inferior a la media en cuanto a la respuesta rápida y la mitigación de la propagación de una epidemia. Solo 69 países tienen un plan nacional general de respuesta a emergencias de salud pública que aborda la planificación de múltiples enfermedades transmisibles con potencial epidémico y pandémico. Aunque estas cifras indican serias diferencias en el ejercicio de los planes de respuesta, la comunicación de riesgos y la vinculación de la salud pública con las autoridades de seguridad sanitaria, la COVID-19 ha producido algunas capacidades nuevas y en evolución en la respuesta rápida y la mitigación de un nuevo virus, como la planificación de intervenciones no farmacológicas (NPI).



SISTEMA DE SALUD: La puntuación media en la categoría de sistemas sanitarios es de 31,5 sobre 100, y 73 países se sitúan en el nivel inferior. 69 países tienen una capacidad insuficiente en clínicas de salud, hospitales y centros comunitarios. El 91 % de los países no dispone de un plan, un programa o directrices para dispensar contramedidas médicas, como vacunas y medicamentos antivirales, para uso nacional durante una emergencia de salud pública. En conjunto, la categoría de los sistemas de salud muestra pocos avances desde 2019 e identifica graves deficiencias en la capacidad del personal médico, los centros y el acceso a la atención sanitaria en un nivel nacional.



COMPROMISOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD NACIONAL, LA FINANCIACIÓN Y

LAS NORMAS MUNDIALES: Veintitrés países —19 de los cuales son países de ingresos altos o medios-altos— no han presentado sus informes sobre el RSI a la Organización Mundial de la Salud (OMS), y solo cuatro países han identificado la financiación en sus presupuestos nacionales para abordar las deficiencias identificadas en su Evaluación Externa Conjunta (EEC) de la OMS. El Índice del RSI de 2021 muestra una falta de progreso hacia una mayor coordinación mundial y un retraso en el compromiso con las normas internacionales, que son importantes para la rendición de cuentas y necesarias para la acción colectiva a la hora de abordar los aspectos más difíciles de la seguridad sanitaria. Por ejemplo, en los últimos tres años, solo el 50 % de los países ha presentado Medidas de Fomento de la Confianza a la Convención sobre Toxinas y Armas Biológicas.



ENTORNO DE RIESGO: Como se ha visto en el caso de la COVID-19, los factores del entorno de riesgo nacional, como el traspaso ordenado del poder, el malestar social, las tensiones internacionales y la confianza en el asesoramiento médico y sanitario del gobierno, pueden tener un impacto enorme en la respuesta de un país a una amenaza para la salud pública. 114 países muestran una amenaza de moderada a muy alta de disputas o tensiones internacionales que tendrían un efecto negativo en las operaciones diarias (incluyendo los servicios públicos, el gobierno y la sociedad civil), con 24 países de ingresos altos con una puntuación por debajo de la media mundial.

PILARES DE LA SEGURIDAD SANITARIA



El Índice SGA está organizado en seis categorías destinadas a evaluar la capacidad de los países para prevenir, detectar y responder a las amenazas biológicas, así como los factores que pueden obstaculizar o mejorar esa capacidad, como los sistemas, las normas y los riesgos sanitarios.

CÓMO ESTADOS UNIDOS DESAPROVECHÓ SU CAPACIDAD DE RESPUESTA A LA PANDEMIA

Con más casos reportados y más muertes que cualquier otro país, la pobre respuesta de Estados Unidos a la pandemia de COVID-19 conmocionó al mundo. Como se documenta en el Índice SGA 2019, Estados Unidos tenía más capacidades de seguridad sanitaria global para prevenir y responder a las epidemias y pandemias que cualquier otro país. ¿Cómo es posible que un país con tanta capacidad al inicio de la pandemia haya equivocado tanto su respuesta?

Incluso con un puesto número uno en el Índice del SGA, Estados Unidos se unió al resto del mundo en no estar preparado para una pandemia, según los Índices del SGA de 2019 y del actual. El Índice del SGA de 2021 identificó que Estados Unidos tenía importantes brechas de capacidad al comienzo de la pandemia. La más significativa: tenía la puntuación más baja posible en cuanto a la confianza pública en el gobierno, un factor que se ha identificado como clave entre los países con un alto número de casos y muertes por COVID-19. Esta falta de confianza puede socavar la adhesión del público a las medidas de control de la enfermedad, como el uso de mascarillas o el cumplimiento de las recomendaciones de permanecer en casa o de los protocolos de vacunación, que han sido señalados como uno de los retos actuales de la respuesta al COVID-19 en Estados Unidos. A lo largo de casi dos años, los políticos estadounidenses han cuestionado los motivos y los mensajes de las autoridades sanitarias y han debatido la gravedad del virus y la eficacia y seguridad de las vacunas. El resultado: en muchas zonas del país, la gente no ha estado dispuesta a cumplir con las recomendaciones de salud pública que frenarían la propagación del virus.

Otras brechas identificadas por el Índice SGA 2019 que continúan en los datos actuales: debilidades en el sistema sanitario de Estados Unidos, acceso limitado a la atención sin barreras de coste y menor número de personal sanitario y camas de hospital per cápita que muchos otros países de renta alta. El Índice SGA documentó que el hecho de no garantizar el acceso de los estadounidenses a la atención médica comprometería su capacidad para tratar rápidamente y detener la propagación de los pacientes infectados.

El Índice GHS mide las capacidades que existen en un nivel nacional. En los países con un sistema de gobierno federal, como Estados Unidos, los gobiernos locales pueden tomar la iniciativa en la respuesta a las emergencias de salud pública. Las deficiencias en las capacidades y aptitudes en el nivel local pueden socavar la preparación nacional para los eventos. De hecho, en los Estados Unidos, los funcionarios locales de salud habían advertido antes de la pandemia que la disminución de los presupuestos para apoyar la preparación había estado erosionando las capacidades locales de salud pública.^a Este es el contexto en el que los Estados Unidos se encontraron al comienzo de la pandemia de COVID-19, pero en lugar de tratar de abordar esas deficiencias al comienzo de la pandemia, la respuesta de los Estados Unidos se retrasó y fue inadecuada.

A pesar de esas lagunas, los dirigentes estadounidenses expresaron inicialmente un exceso de confianza en las capacidades del país para responder a la pandemia y optaron por no abordar sus deficiencias. Tampoco examinaron si las capacidades documentadas podrían funcionar como se pretendía. Esta falla resultó tener consecuencias devastadoras cuando se descubrió que los activos que existían en el papel eran inexistentes en la realidad. Por ejemplo, aunque Estados Unidos contaba con una reserva nacional de equipos de protección personal, no se había repuesto lo suficiente tras la pandemia de gripe H1N1 de 2009. Cuando aparecieron indicios de un nuevo brote en 2020, se ignoró a los funcionarios que sabían que la reserva era insuficiente cuando pidieron fondos para reponer y aumentar los suministros.^a Además, aunque Estados Unidos tiene laboratorios de categoría mundial con capacidad para desarrollar sus propias pruebas para el SARS-CoV-2, las restricciones federales impidieron inicialmente que los laboratorios lo hicieran, lo cual limitó gravemente el número de pruebas que Estados Unidos podía realizar y permitió probablemente que el virus se propagara sin ser detectado hasta que las restricciones se modificaron finalmente el 29 de febrero de 2020. Incluso ahora, la escasez no resuelta de suministros de pruebas sigue limitando la capacidad del país para identificar y controlar la propagación del SARS-CoV-2.

Un cambio de liderazgo político en 2021 ha creado la oportunidad de reajustar el enfoque estadounidense. Estados Unidos debe aprovechar este cambio para introducir mejoras tanto a corto como a largo plazo. Al igual que en otros países, la cuestión es si puede continuar con esas mejoras a largo plazo y si los cambios de liderazgo pueden cambiar la trayectoria para mejor.

^a Robin Taylor Wilson, Catherine L. Troisi y Tiffany L. Gary-Webb, "A Deficit of More than 250,000 Public Health Workers Is No Way to Fight Covid-19", STAT, 5 de abril de 2021. <https://www.statnews.com/2020/04/05/deficit-public-health-workers-no-way-to-fight-covid-19/>.

^b Daniel Joseph Finkenstadt, Robert Handfield y Peter Guinto, "Why the U.S. Still Has a Severe Shortage of Medical Supplies", *Harvard Business Review*, 17 de septiembre de 2020. <https://hbr.org/2020/09/why-the-u-s-still-has-a-severe-shortage-of-medical-supplies>.

El Índice SGA incluye otras cinco conclusiones de alto nivel

- > **La mayoría de los países, incluidos los de ingresos altos, no han realizado inversiones financieras específicas para reforzar la preparación ante epidemias o pandemias.** 155 de 195 países no han asignado fondos nacionales en los últimos tres años para mejorar su capacidad de hacer frente a las amenazas epidémicas; entre los que sí lo han hecho, solo dos países de bajos ingresos tienen pruebas de haber asignado fondos. 90 países no han cumplido con su contribución financiera total a la OMS; 14 de ellos son países de ingresos altos.
- > **La mayoría de los países vieron poca o ninguna mejora en el mantenimiento de un sistema sanitario sólido, capaz y accesible para la detección y respuesta a los brotes.** El 70 % de los países muestra una capacidad sanitaria insuficiente en clínicas, hospitales y centros de salud comunitarios, incluidos los recursos humanos y la capacidad de las instalaciones. Solo el 25 % de los países, es decir, 49, ha publicado una estrategia actualizada de personal sanitario en los últimos cinco años para abordar la escasez de personal.
- > **Los riesgos políticos y de seguridad han aumentado en casi todos los países, y los que tienen menos recursos son los que presentan un mayor riesgo y mayores carencias de preparación.** La confianza en el gobierno, que ha sido un factor clave asociado al éxito de las respuestas de los países a COVID-19, es baja y está disminuyendo. 161 países tienen niveles bajos o moderados de confianza pública en su gobierno. Solo 16 países se sitúan en el nivel superior de eficacia gubernamental.
- > **Los países siguen descuidando las necesidades de preparación de las poblaciones vulnerables, lo que agrava el impacto de las emergencias de seguridad sanitaria.** Solo 33 países cuentan con un plan general de preparación y respuesta ante emergencias que incluya consideraciones para las poblaciones vulnerables. 149 de 195 países no identifican cómo llegarán los mensajes de comunicación de riesgos a las poblaciones y sectores con diferentes necesidades de comunicación relacionadas con el idioma, la ubicación y el alcance de los medios de comunicación.
- > **Los países no están preparados para prevenir eventos biológicos globalmente catastróficos que podrían causar daños a mayor escala que la COVID-19.** Casi dos tercios (o sea, 126) de los países no han publicado ni aplicado un plan nacional general de respuesta a emergencias de salud pública para enfermedades con potencial epidémico o pandémico. El 73 % de los países no tiene la capacidad de proporcionar una aprobación acelerada de contramedidas médicas, como vacunas y medicamentos antivirales, durante una emergencia de salud pública. 178 países obtienen menos de 50 puntos sobre 100 en lo que respecta a los sistemas de bioseguridad de todo el gobierno, la formación, la investigación del personal, el transporte de sustancias infecciosas y la transferencia y el control transfronterizos.

Recomendaciones

Sobre la base de estos resultados, se ofrecen las siguientes recomendaciones para mejorar las capacidades y garantizar que el mundo esté preparado para la próxima pandemia.

LOS PAÍSES deberían:

- > Dar prioridad a la creación y mantenimiento de capacidades de seguridad sanitaria en los presupuestos nacionales. Estas capacidades no solo son beneficiosas para las emergencias de seguridad sanitaria; son importantes para responder a las amenazas sanitarias habituales y pueden aportar importantes beneficios a la salud y el desarrollo generales de los países.
- > Llevar a cabo evaluaciones utilizando las conclusiones del Índice SGA 2021 para identificar sus factores de riesgo y sus brechas de capacidad, y elaborar un plan para abordarlas.
- > Desarrollar, costear y hacer arreglos financieros para apoyar los Planes Nacionales de Acción para la Seguridad de la Salud Pública (NAPHS) si han completado la EEC.
- > Empezar una EEC para comprender mejor sus carencias, si aún no lo han hecho. Los datos del Índice SGA 2021 pueden utilizarse para actualizar los datos de la EEC y complementarlos con datos adicionales relativos a los sistemas sanitarios y los factores de riesgo.
- > Ser más transparentes con sus capacidades y factores de riesgo. Los responsables nacionales de la toma de decisiones necesitan información fácilmente disponible sobre los planes y otras capacidades de sus países, y una mayor transparencia es esencial para la prevención, detección y respuesta global a las epidemias y pandemias.
- > Realizar informes exhaustivos sobre la pandemia de COVID-19 para poder aprender de esta crisis y garantizar que las capacidades desarrolladas durante la pandemia se amplíen y se mantengan para futuras emergencias de salud pública.

LAS ORGANIZACIONES INTERNACIONALES como las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial deberían:

- > Utilizar los resultados del Índice SGA 2021 para identificar los países que más pueden beneficiarse de un apoyo adicional para mejorar su preparación ante futuras emergencias de enfermedades, priorizando la asistencia a los países con mayores factores de riesgo político y socioeconómico.
- > Apoyar a los países para que aborden la urgente necesidad mundial de fortalecer los sistemas de salud como parte de los esfuerzos de desarrollo de la capacidad de salud pública de los países.
- > Trabajar con los países para que haya más datos disponibles, especialmente datos estandarizados, que puedan utilizarse para evaluar la solidez de los sistemas de salud, en particular con respecto a su preparación para las emergencias de enfermedades infecciosas.
- > Utilizar los datos del Índice SGA 2021 para complementar sus esfuerzos de seguimiento de las emergencias de enfermedades actuales y futuras, con el fin de identificar los casos en los que el despliegue rápido de la asistencia internacional puede ayudar a mitigar el impacto de los eventos y prevenir la propagación transfronteriza.
- > Apoyar la formación de un organismo normativo internacional dedicado a promover la identificación temprana y la reducción de los riesgos biológicos catastróficos mundiales.
- > Trabajar para mejorar la coordinación entre los actores nacionales y globales para hacer frente a los eventos biológicos de alta consecuencia, incluyendo los ataques deliberados. En concreto, la Oficina del Secretario General de las Naciones Unidas debería trabajar de forma concertada 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 para designar un facilitador o una unidad permanente para los sucesos biológicos de alta repercusión y convocar una cumbre de jefes de Estado sobre amenazas biológicas centrada en la

creación de una financiación sostenible de la seguridad sanitaria y de nuevas capacidades internacionales de respuesta a las emergencias.

El SECTOR PRIVADO debería:

- > Utilizar el Índice SGA 2021 para asociarse con los gobiernos a fin de ayudar a subsanar las deficiencias en la preparación de los países y evaluar las probables vulnerabilidades en los países donde operan. Las empresas y otras organizaciones privadas deberían utilizar estos resultados para alentar a los gobiernos a realizar mejoras.
- > Identificar y apoyar los recursos, planes y programas del sector privado que puedan aumentar las capacidades gubernamentales, especialmente en los países con pocas capacidades desarrolladas.
- > Aumentar sus carteras de desarrollo sostenible y seguridad sanitaria en materia de investigación, desarrollo y creación de capacidades, utilizando el Índice SGA 2021 para identificar las áreas prioritarias destinadas a evitar que las epidemias y pandemias causen daños catastróficos a escala mundial.

LAS FILANTROPÍAS y FINANCIADORES deberían:

- > Crear nuevos mecanismos de financiación, como un fondo de contrapartida para la seguridad sanitaria mundial, y ampliar la disponibilidad de las asignaciones de la Asociación Internacional de Fomento (AIF) del Banco Mundial para permitir inversiones que cubran las carencias de preparación ante epidemias y pandemias para los países que lo necesiten.
- > Utilizar el Índice SGA 2021 para priorizar los recursos. Los países con puntuaciones bajas relacionadas con el entorno de riesgo, incluyendo los riesgos políticos y de seguridad, socioeconómicos, de infraestructura, ambientales y de salud pública, deben ser identificados como prioridades para el desarrollo de capacidades y deben recibir asistencia internacional rápida cuando se produzcan emergencias de enfermedades infecciosas dentro de sus fronteras.
- > Abogar por que los gobiernos de los países pongan a disposición recursos nacionales para apoyar la preparación y el desarrollo de capacidades.

LA PREPARACIÓN PARA ENFRENTAR UNA PANDEMIA SIGNIFICA ACTUAR AHORA

La pandemia de COVID-19 ha demostrado la insuficiencia de las capacidades mundiales actuales para ayudar a los países a responder a las pandemias. El carácter generalizado y prolongado de las pandemias las distingue de las epidemias, cuyo alcance geográfico es más limitado. En una epidemia, las naciones no afectadas pueden aportar fondos, personal y otros recursos para ayudar al país afectado. En una pandemia, sin embargo, ese modelo no suele ser aplicable porque muchos países, si no todos, pueden verse afectados a la vez. En ese caso, los recursos de la OMS, el Banco Mundial y otras organizaciones internacionales que suelen utilizarse para ayudar a los países a responder a brotes y epidemias importantes tendrán que repartirse entre un mayor número de países, lo que diluye los recursos para una asistencia específica. Dado que la necesidad de ayuda supera la disponibilidad de recursos mundiales, los países deberán recurrir a los recursos nacionales para detener la propagación de una pandemia.

El desarrollo y el acceso a las vacunas contra la COVID-19 demuestran que cuando todos los países se preocupan por proteger a su población, darán prioridad a las necesidades nacionales por encima de los intereses mundiales. Aunque la recuperación global de una pandemia requiere que todas las personas tengan acceso a las vacunas, ningún acuerdo global garantiza que todos los países tengan acceso a las vacunas.

La falta de acuerdos de respuesta global significa que los países pueden tener que depender en gran medida de los recursos nacionales para montar una respuesta a una pandemia. Durante la COVID-19, los países con mayores ingresos pudieron desarrollar mejor las capacidades de respuesta de emergencia, probablemente debido a las mayores reservas financieras existentes para cubrir los costos.

Para garantizar que los países tengan las capacidades que necesitan para responder a una pandemia, los países deben actuar ahora para financiar y desarrollar las capacidades de seguridad sanitaria necesarias. Si esperan a la próxima crisis para actuar, se arriesgan a no poder responder eficazmente antes de que se desarrolle la capacidad y probablemente incurrirán en mayores costos financieros que si hubieran desarrollado, probado y ejercitado las capacidades con antelación.

MAPA Y RESULTADOS DEL ÍNDICE DE GHS

El mapa y las tablas de las páginas siguientes ofrecen resultados de alto nivel del Índice SGA 2021. Las tablas proporcionan las clasificaciones y puntuaciones de los países, en general y por cada categoría.

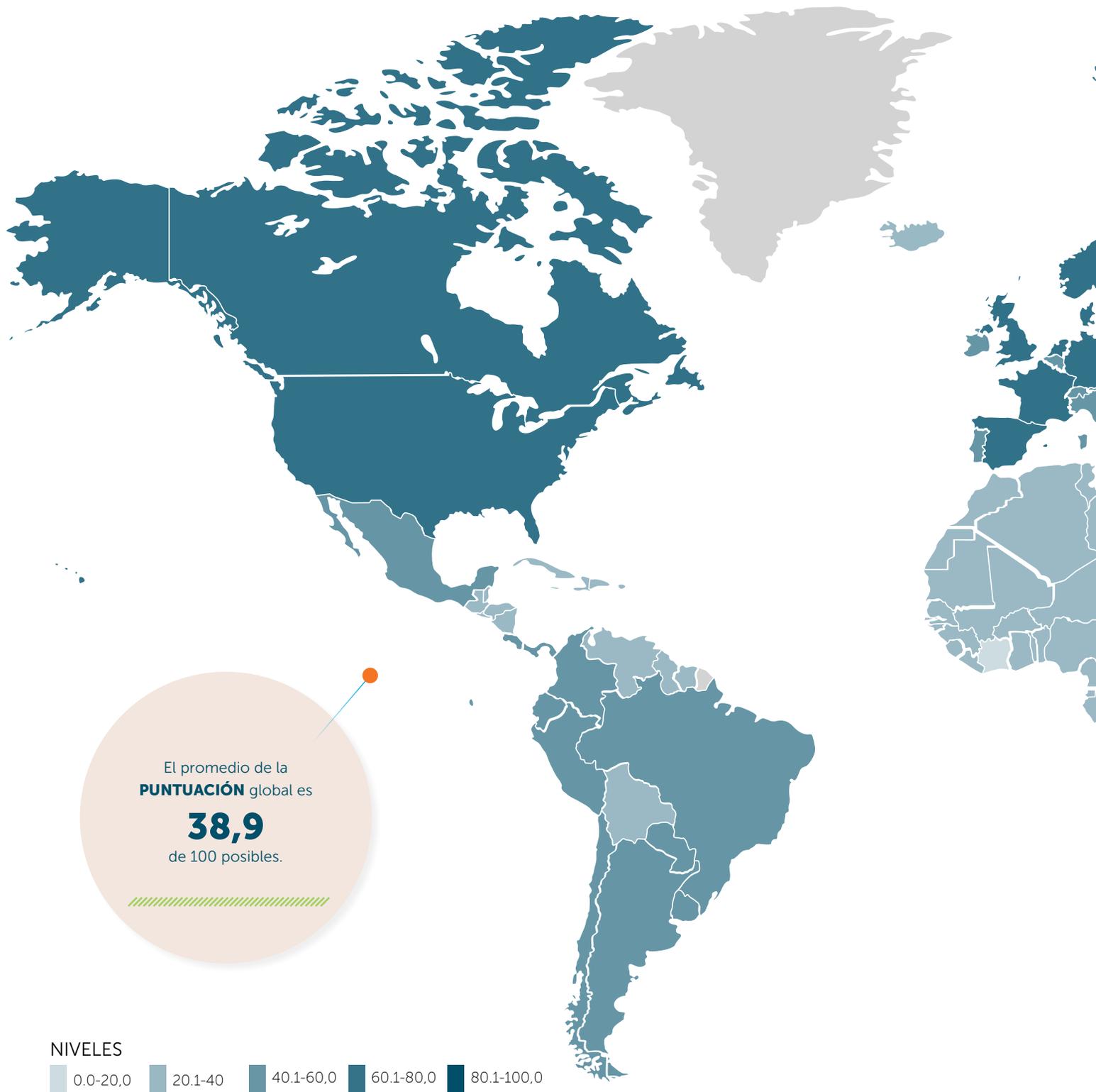
Las conclusiones generales de los Índices del SGA de 2019 y 2021 son contundentes: ningún país está totalmente preparado para una pandemia grave. Ningún país tiene todas las capacidades que se miden en el Índice del SGA, y mientras algunos obtienen una puntuación alta en algunas áreas, tienen graves carencias en otras. Aunque los países se clasifican utilizando esas puntuaciones, el Índice SGA es una herramienta de evaluación comparativa que se puntúa en una escala absoluta, lo que significa que las brechas en cualquier capacidad podrían paralizar a los países en su respuesta a las emergencias sanitarias. Como en la cocina, un solo ingrediente que falte puede cambiar mucho el resultado.

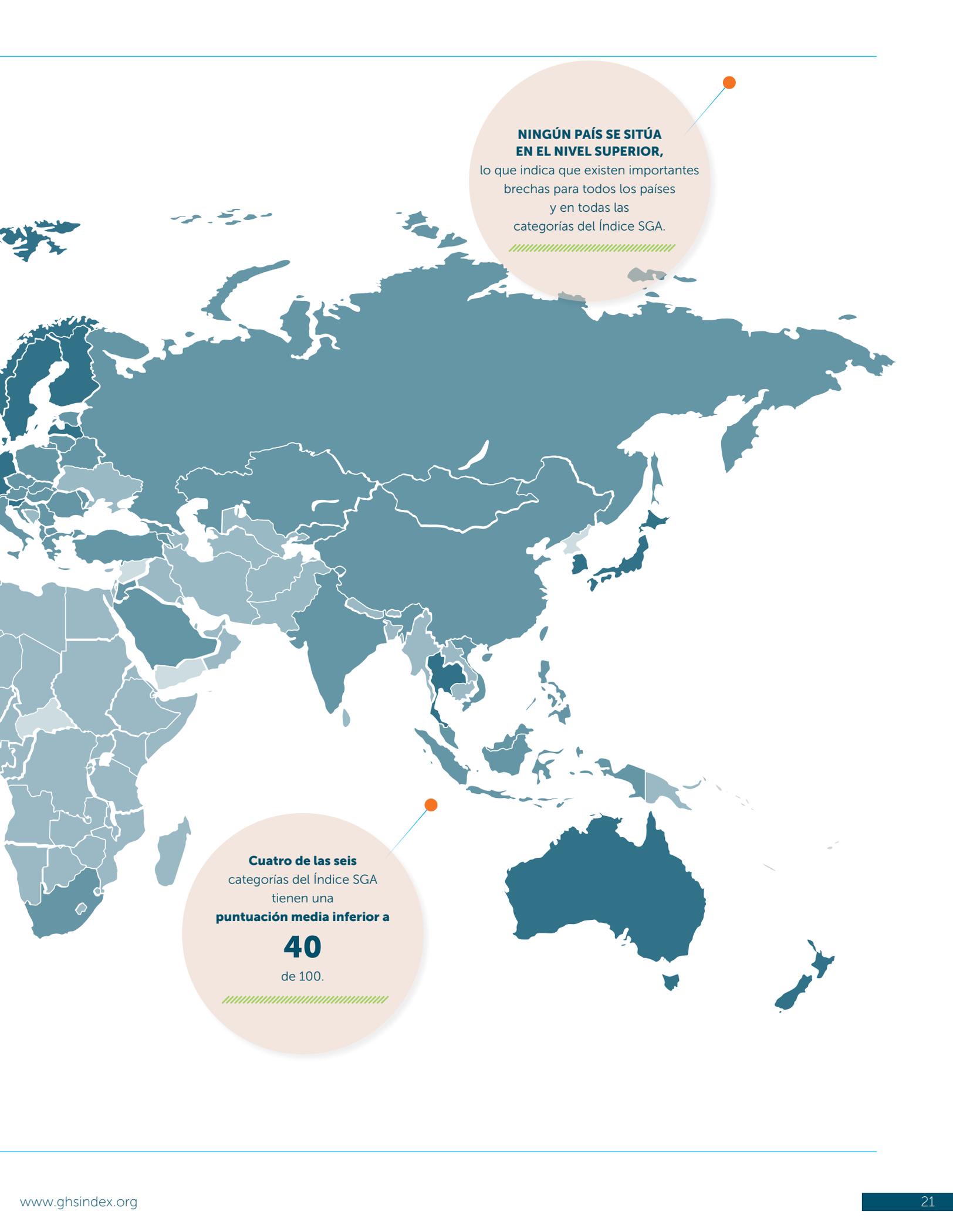
La existencia de capacidades, como se muestra en la puntuación de las páginas siguientes y en el modelo de datos completo, no garantiza que los países puedan utilizarlas, o decidan utilizarlas, en toda su capacidad en una crisis. Las herramientas que no se mantienen adecuadamente para garantizar su funcionamiento pueden no ser funcionales en una emergencia. Del mismo modo, los planes en el papel pueden no ser suficientes para orientar la respuesta a una crisis sanitaria

Las puntuaciones y clasificaciones de cada país deben utilizarse para comprender mejor las actuales deficiencias en las capacidades de seguridad sanitaria en el nivel nacional y para estimular los debates sobre las prioridades, la financiación y la responsabilidad para la inversión continua.

Visite www.ghsindex.org para ver la metodología, los conjuntos de datos completos, el modelo de datos, la lista completa de puntuaciones, las páginas de los países que resumen los resultados, las fuentes de datos para cada pregunta por país y las justificaciones de la puntuación de cada pregunta.

MAPA DEL ÍNDICE SGA





**NINGÚN PAÍS SE SITÚA
EN EL NIVEL SUPERIOR,**

lo que indica que existen importantes brechas para todos los países y en todas las categorías del Índice SGA.



Cuatro de las seis
categorías del Índice SGA
tienen una
puntuación media inferior a

40

de 100.



Resultados del Índice SGA

NINGÚN PAÍS HA OBTENIDO LA MEJOR PUNTUACIÓN GLOBAL.

EN GENERAL

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Estados Unidos de América	75.9	-0.3	=34	Argentina	54.4	-1.7	=66	Jordania	42.8	+1.6
2	Australia	71.1	-2.1	=34	Hungría	54.4	-0.6	68	República Kirguisa	42.4	-0.6
3	Finlandia	70.9	-1.1	=34	Eslovaquia	54.4	+2.4	69	Macedonia del Norte	42.2	+2.1
4	Canadá	69.8	+2.2	37	Panamá	53.5	+3.1	70	Chipre	41.9	-0.4
5	Tailandia	68.2	-0.7	38	Colombia	53.2	+3.2	=71	Moldavia	41.0	+0.2
6	Eslovenia	67.8	-0.8	39	República Checa	52.8	-2.2	=71	Mongolia	41.0	+0.1
7	Reino Unido	67.2	-1.1	40	Georgia	52.6	+4.4	=73	Costa Rica	40.8	+0.3
8	Alemania	65.5	-0.2	41	Italia	51.9	0.0	=73	El Salvador	40.8	-2.1
9	Corea del Sur	65.4	-0.5	42	Grecia	51.5	+0.9	=75	Paraguay	40.3	+0.5
10	Suecia	64.9	-1.5	43	Brasil	51.2	+0.2	=75	Uruguay	40.3	+1.2
11	Países Bajos	64.7	-3.0	44	Ecuador	50.8	+2.6	77	Malta	40.2	+0.9
12	Dinamarca	64.4	-2.9	45	Indonesia	50.4	+1.2	78	Bután	39.8	-1.0
13	Nueva Zelanda	62.5	+6.7	46	Turquía	50.0	+0.2	79	Mauricio	39.7	+1.4
=14	Francia	61.9	-0.7	47	Rusia	49.1	+2.0	80	Emiratos Árabes Unidos	39.6	-0.5
=14	Letonia	61.9	+2.1	48	Croacia	48.8	-1.0	81	Omán	39.1	-1.8
16	Armenia	61.8	-1.4	49	Qatar	48.7	+3.6	82	Uzbekistán	39.0	+1.3
17	España	60.9	+0.5	50	Islandia	48.5	+0.9	83	Ucrania	38.9	+2.0
18	Japón	60.5	+1.7	51	Luxemburgo	48.4	-0.2	84	Kenia	38.8	-4.3
19	Noruega	60.2	-1.2	52	China	47.5	-1.5	85	Myanmar	38.3	+0.5
20	Bulgaria	59.9	-1.5	53	Israel	47.2	-3.5	86	Nigeria	38.0	+1.0
21	Lituania	59.5	+4.6	54	Liechtenstein	46.4	+1.4	87	Etiopía	37.8	+0.4
22	Bélgica	59.3	-2.6	55	Kazajstán	46.1	+1.4	=88	Kuwait	36.8	-3.3
23	Suiza	58.8	-1.6	56	Sudáfrica	45.8	-1.7	=88	Trinidad y Tobago	36.8	-0.9
24	Singapur	57.4	+1.6	=57	Filipinas	45.7	+2.2	=90	Irán	36.5	-3.0
25	México	57.0	+1.9	=57	Rumanía	45.7	+0.2	=90	Uganda	36.5	-2.5
26	Austria	56.9	-0.5	=59	Albania	45.0	-1.2	=92	Baréin	36.3	-2.6
27	Malasia	56.4	+1.3	=59	Serbia	45.0	0.0	=92	Nicaragua	36.3	-3.7
28	Chile	56.2	+3.2	61	Arabia Saudí	44.9	-0.1	94	Liberia	35.7	+1.2
29	Polonia	55.7	+1.4	62	Montenegro	44.1	+3.3	95	Bangladesh	35.5	+0.1
30	Estonia	55.5	-0.1	63	Bielorrusia	43.9	+2.1	96	Bosnia y Herzegovina	35.4	-1.0
31	Irlanda	55.3	+0.2	64	Brunéi	43.5	+10.5	97	Surinam	35.0	+1.8
32	Perú	54.9	+1.1	65	Vietnam	42.9	+0.7	98	Barbados	34.9	+2.7
33	Portugal	54.7	-4.0	=66	India	42.8	-0.8	99	Laos	34.8	+2.0

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación
GLOBAL es de

38,9

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
=100	Andorra	34.7	+4.2	=130	Mozambique	30.4	+0.8	=163	Honduras	26.2	-0.1
=100	Azerbaiyán	34.7	+0.5	=130	Pakistán	30.4	-0.9	=163	Kiribati	26.2	+4.6
=100	Santa Lucía	34.7	+0.5	134	Namibia	30.3	-0.6	=163	Mauritania	26.2	+0.8
103	República Dominicana	34.5	-1.3	135	Bahamas	30.1	+0.5	167	Congo (República Democrática)	26.1	+0.1
104	Ghana	34.3	+2.7	136	Antigua y Barbuda	30.0	-0.2	168	Vanuatu	25.9	-1.1
=105	Cabo Verde	34.1	+1.5	137	Bolivia	29.9	-2.1	169	Fiji	25.8	+0.4
=105	Sri Lanka	34.1	+1.0	138	Burkina Faso	29.8	-4.6	170	Palau	25.5	+5.6
107	Nepal	34.0	-1.6	139	Belice	29.7	-0.5	171	Benín	25.4	-1.6
=108	Botsuana	33.6	+2.5	=140	Esuatini	29.3	-1.4	172	Libia	25.3	+2.0
=108	Marruecos	33.6	-2.0	=140	Tayikistán	29.3	-0.5	173	Yibuti	25.2	+1.3
110	San Vicente y las Granadinas	33.5	+0.8	=142	Angola	29.1	+3.9	174	Papúa Nueva Guinea	25.0	-1.3
111	Líbano	33.4	-3.4	=142	Guatemala	29.1	-1.9	175	Comoras	24.9	-0.3
112	Mónaco	33.3	-0.5	144	Malí	29.0	-1.6	176	Islas Marshall	24.6	+5.8
113	Ruanda	33.1	+2.0	=145	Afganistán	28.8	+0.9	177	Iraq	24.0	+0.7
114	San Marino	32.9	+0.7	=145	Samoa	28.8	-0.9	=178	Chad	23.9	-0.6
115	Senegal	32.8	-3.1	=147	Gambia	28.7	-0.8	=178	Islas Cook	23.9	+2.8
116	Sierra Leona	32.7	-1.4	=147	Níger	28.7	-1.0	180	Islas Salomón	23.3	+1.5
117	Zimbabue	32.4	-1.0	149	Camerún	28.6	-3.6	181	Burundi	22.1	-0.6
118	Maldivas	32.0	+1.2	=150	Malawi	28.5	+0.7	182	Gabón	21.8	+1.9
119	Turkmenistán	31.9	-1.4	=150	Estados Federados de Micronesia	28.5	-2.0	=183	Eritrea	21.4	-1.1
=120	Jamaica	31.8	+0.9	152	Sudán	28.3	-1.7	=183	Guinea-Bissau	21.4	+2.1
=120	Seychelles	31.8	-1.4	153	Egipto	28.0	-2.3	185	Sudán del Sur	21.3	-0.3
122	San Cristóbal y Nieves	31.7	+0.9	=154	Timor-Leste	27.8	+3.6	186	Venezuela	20.9	-0.5
123	Túnez	31.5	-0.6	=154	Togo	27.8	+1.7	187	Niue	20.1	-1.6
124	Tanzania	31.3	-0.9	156	Guinea	26.8	-1.7	188	Tuvalu	20.0	-0.2
125	Costa de Marfil	31.2	-1.7	157	Granada	26.7	+1.1	189	República Centroafricana	18.6	-2.1
126	Camboya	31.1	+0.1	158	Santo Tomé y Príncipe	26.6	+5.7	190	Nauru	18.0	-1.5
127	Lesoto	30.9	-1.7	159	Zambia	26.5	-1.5	191	Guinea Ecuatorial	17.4	-0.6
128	Guyana	30.8	+0.8	=160	Dominica	26.4	-0.7	192	Siria	16.7	-2.0
129	Cuba	30.5	-1.8	=160	Tonga	26.4	+1.9	=193	Corea del Norte	16.1	-2.8
=130	Haití	30.4	+0.3	162	Congo (Brazzaville)	26.3	+2.4	=193	Yemen	16.1	-3.8
=130	Madagascar	30.4	-0.5	=163	Argelia	26.2	-0.6	195	Somalia	16.0	-1.9



Resultados del Índice SGA

Categoría 1. PREVENCIÓN DE LA EMERGENCIA O LIBERACIÓN DE AGENTES PATÓGENOS

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Estados Unidos de América	79.4	+0.8	=33	Italia	47.2	0.0	67	Malta	36.2	+4.2
2	Armenia	79.3	+4.3	35	Singapur	46.8	-3.4	68	Macedonia del Norte	35.7	-4.2
3	Suecia	77.3	-3.3	36	República Checa	46.1	-0.6	69	Omán	35.4	0.0
4	Canadá	70.4	+0.6	37	Rusia	45.5	+3.4	70	Bielorrusia	34.0	+2.8
5	Bulgaria	66.8	+0.1	38	Uruguay	45.3	+4.2	71	Montenegro	33.8	-2.5
6	Eslovenia	65.7	-0.5	39	Nueva Zelanda	45.0	-3.4	72	Arabia Saudí	33.4	0.0
7	Australia	65.2	-3.3	40	Grecia	44.8	-7.5	73	Azerbaiyán	32.6	0.0
8	Dinamarca	64.3	-3.4	41	Chipre	44.1	-0.2	74	Sudáfrica	32.1	-3.4
9	Reino Unido	63.5	+0.2	42	Serbia	44.0	0.0	75	Costa Rica	31.9	0.0
10	Tailandia	59.7	-4.2	43	China	43.9	0.0	76	Indonesia	31.8	-3.4
11	Francia	59.4	-3.3	44	Polonia	43.5	-3.3	77	Ucrania	31.4	-1.4
12	Finlandia	58.2	-3.4	45	Japón	43.1	-4.1	78	Kenia	31.0	-3.4
13	Países Bajos	57.8	-2.2	46	Irán	42.9	0.0	79	Nepal	30.6	-3.4
14	Georgia	55.2	+4.1	47	Estonia	42.5	0.0	80	Bosnia y Herzegovina	30.4	-4.2
15	Kazajstán	54.9	-0.1	48	Panamá	42.3	+5.5	=81	Jordania	30.3	0.0
16	Bélgica	54.2	-3.3	49	Albania	42.0	0.0	=81	Luxemburgo	30.3	0.0
17	Noruega	53.8	+4.2	50	México	41.9	+0.2	83	Mongolia	30.2	-3.4
18	Austria	53.3	0.0	=51	Israel	41.6	0.0	84	Brunéi	30.1	+8.1
19	Irlanda	52.9	0.0	=51	Moldavia	41.6	+4.3	85	India	29.7	0.0
20	Portugal	52.8	0.0	53	Argentina	41.5	0.0	86	Marruecos	29.3	-0.1
21	Letonia	51.6	+2.3	54	Liechtenstein	41.2	+8.4	87	Baréin	28.6	-3.3
22	Eslovaquia	51.3	-0.6	55	Uzbekistán	40.6	+4.4	88	República Kirguisa	27.8	+0.3
23	Turquía	51.1	+0.8	56	Paraguay	40.5	+1.3	=89	Belice	27.7	+4.3
24	Colombia	50.9	+3.7	57	Vietnam	40.3	-3.4	=89	Filipinas	27.7	0.0
25	Ecuador	50.5	+1.1	58	Islandia	40.0	+6.8	91	Mauricio	27.3	0.0
26	Suiza	50.2	0.0	=59	Rumanía	39.0	-3.4	=92	Cuba	27.2	-3.5
27	Brasil	49.7	+0.1	=59	Emiratos Árabes Unidos	39.0	0.0	=92	Kuwait	27.2	-7.5
28	Hungría	49.4	-3.3	61	Lituania	38.2	+1.2	94	Andorra	27.1	+8.1
29	Alemania	49.1	0.0	=62	Malasia	37.7	-7.5	95	Ghana	27.0	0.0
30	Corea del Sur	48.8	-4.4	=62	Perú	37.7	0.0	96	Bután	26.6	-7.5
31	Croacia	47.7	-3.6	64	Bolivia	37.4	-3.4	97	Ruanda	25.4	-4.3
32	España	47.5	-0.2	65	Nicaragua	37.3	+0.8	98	Camboya	24.8	+7.3
=33	Chile	47.2	+0.6	66	Qatar	36.4	+4.3	99	Esuatini	24.0	+0.2

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación de PREVENCIÓN es de

28,4

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
100	Barbados	23.8	0.0	133	Guatemala	16.3	+0.1	164	Gambia	10.8	0.0
101	Bangladesh	23.7	+0.8	134	Yibuti	16.1	+3.4	165	Samoa	10.6	0.0
=102	Etiopía	22.5	0.0	135	Fiji	16.0	0.0	=166	República Centroafricana	10.5	-3.3
=102	Sudán	22.5	-0.1	136	Egipto	15.7	-3.4	=166	Malí	10.5	-3.4
=104	Cabo Verde	22.3	+2.2	=137	Iraq	15.4	-1.9	168	Togo	10.2	-3.4
=104	Trinidad y Tobago	22.3	0.0	=137	Tanzania	15.4	-3.4	=169	Burkina Faso	9.7	0.0
=106	Tayikistán	22.1	-8.7	139	Argelia	15.3	-4.1	=169	Islas Cook	9.7	0.0
=106	Turkmenistán	22.1	+0.1	140	Surinam	14.8	+1.4	171	Niue	9.4	0.0
108	Túnez	21.9	-3.4	=141	Angola	14.7	+1.3	172	Benín	9.3	+0.1
=109	Myanmar	21.7	-3.3	=141	Botsuana	14.7	0.0	173	Namibia	9.2	-3.3
=109	Sri Lanka	21.7	+0.2	=143	Guinea	14.6	-3.4	174	Sierra Leona	9.0	-8.4
111	Guyana	21.1	0.0	=143	Honduras	14.6	-0.1	=175	Líbano	8.6	-8.4
112	República Dominicana	20.9	-0.1	145	Santo Tomé y Príncipe	14.4	+14.4	=175	Seychelles	8.6	+0.3
113	Maldivas	20.8	0.0	146	Burundi	14.2	+3.9	=177	Comoras	8.4	0.0
114	Nigeria	20.1	-3.4	147	Santa Lucía	14.0	+0.1	=177	Guinea-Bissau	8.4	0.0
115	Uganda	19.5	-3.4	148	Jamaica	13.7	-4.1	=179	Kiribati	8.3	+4.1
116	Mozambique	19.2	+4.1	149	Dominica	13.6	0.0	=179	Nauru	8.3	+4.1
117	Bahamas	19.1	+4.1	150	Venezuela	13.0	0.0	=179	Vanuatu	8.3	-8.5
=118	Haití	18.9	-3.3	151	Siria	12.9	+3.2	182	Liberia	7.6	0.0
=118	Níger	18.9	-3.4	=152	Eritrea	12.5	-3.5	183	Mónaco	7.5	0.0
120	Laos	18.7	+7.9	=152	Lesoto	12.5	-9.1	184	Camerún	6.5	-8.7
=121	Chad	18.1	0.0	=154	Congo (República Democrática)	12.4	0.0	185	Zambia	5.6	-8.4
=121	Zimbabue	18.1	-3.3	=154	Costa de Marfil	12.4	-3.3	186	Granada	5.3	+4.2
123	Madagascar	17.5	0.0	156	Sudán del Sur	12.1	-3.3	187	Gabón	4.6	+1.4
124	San Marino	17.4	0.0	157	Afganistán	12.0	-3.4	=188	Palau	4.2	+3.4
125	Malawi	17.3	0.0	158	El Salvador	11.7	-8.4	=188	Tuvalu	4.2	0.0
=126	Pakistán	17.1	+0.1	159	Somalia	11.4	0.0	190	Mauritania	1.9	0.0
=126	San Vicente y las Granadinas	17.1	0.0	=160	Libia	11.1	-4.4	=191	Congo (Brazzaville)	1.1	-8.4
128	Tonga	16.9	0.0	=160	Papúa Nueva Guinea	11.1	+2.7	=191	Islas Salomón	1.1	0.0
=129	Antigua y Barbuda	16.7	0.0	162	Senegal	11.0	-3.3	193	Yemen	0.8	-8.4
=129	Corea del Norte	16.7	0.0	163	Estados Federados de Micronesia	10.9	-0.1	=194	Guinea Ecuatorial	0.0	0.0
=129	San Cristóbal y Nieves	16.7	0.0					=194	Islas Marshall	0.0	0.0
=129	Timor-Leste	16.7	+6.9								



Resultados del Índice SGA

Categoría 2. DETECCIÓN TEMPRANA Y NOTIFICACIÓN DE EPIDEMIAS DE POSIBLE INTERÉS INTERNACIONAL

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Tailandia	91.5	+8.3	34	El Salvador	52.5	+2.1	=67	Croacia	37.8	0.0
2	Australia	82.2	+2.6	35	Arabia Saudí	52.1	+2.1	=67	República Checa	37.8	0.0
3	Estados Unidos de América	80.1	+4.8	36	Ecuador	51.5	+6.2	69	Baréin	37.2	+3.7
4	Letonia	77.1	+4.2	=37	Irlanda	50.4	+0.5	=70	Camboya	37.1	+4.2
5	Nueva Zelanda	75.3	+27.7	=37	Panamá	50.4	-1.3	=70	Macedonia del Norte	37.1	+6.3
6	Corea del Sur	73.8	+6.3	39	Sudáfrica	50.0	-2.1	=70	Eslovaquia	37.1	+3.2
7	Malasia	72.5	+15.0	40	Italia	49.7	0.0	73	Islandia	36.4	+4.2
8	Alemania	72.4	+2.1	41	Grecia	48.9	0.0	=74	Sri Lanka	35.6	+2.7
9	Japón	71.1	+15.0	42	China	48.5	0.0	=74	Uganda	35.6	+0.6
=10	Canadá	70.8	+6.2	43	Myanmar	46.8	+8.3	=76	Ruanda	34.6	+10.0
=10	Eslovenia	70.8	+4.1	44	Israel	46.7	+3.4	=76	Togo	34.6	+7.5
=10	España	70.8	+6.2	45	Noruega	46.3	-6.2	78	Bielorrusia	34.4	+8.3
=10	Reino Unido	70.8	+8.3	46	Francia	45.7	+0.6	79	Moldavia	34.2	0.0
14	Armenia	69.6	+1.7	47	Brunéi	44.7	+23.7	80	Burkina Faso	33.9	-3.7
15	Finlandia	67.5	+2.1	48	Rumanía	44.0	+10.4	81	Omán	33.5	0.0
16	Georgia	65.1	+13.6	49	Bangladesh	43.8	+4.2	=82	Bután	33.3	+6.2
17	Dinamarca	64.6	+4.2	50	Rusia	43.6	+8.3	=82	Luxemburgo	33.3	0.0
18	Lituania	64.3	+2.1	51	India	43.5	+6.3	=84	Costa Rica	33.1	0.0
19	Suecia	62.5	-2.1	52	Portugal	42.6	-2.1	=84	Ghana	33.1	+10.5
20	Bulgaria	61.7	0.0	=53	Polonia	42.5	+11.5	86	Ucrania	32.8	+9.5
21	Singapur	61.1	+12.1	=53	Suiza	42.5	+4.2	87	Jordania	32.5	+5.3
22	Chile	58.1	+14.6	=55	Austria	41.4	+2.6	88	Mauricio	32.2	-3.6
23	Colombia	57.9	+14.6	=55	Turquía	41.4	+6.3	89	Montenegro	32.1	+14.6
24	Perú	57.8	+8.9	57	Estonia	41.3	0.0	90	Namibia	31.8	-3.6
25	Países Bajos	57.1	-4.2	58	Zimbabue	40.4	0.0	91	Madagascar	31.7	+4.2
26	Argentina	56.7	+2.1	59	Albania	40.0	-5.4	92	Sierra Leona	31.4	0.0
27	Kenia	55.7	+4.2	60	Qatar	39.7	+6.2	=93	Camerún	30.8	-0.6
28	Indonesia	55.4	+10.0	61	Líbano	38.9	-2.1	=93	Guatemala	30.8	0.0
29	Vietnam	55.1	+13.0	62	Haití	38.3	0.0	95	República Dominicana	30.0	+2.1
30	México	54.3	+4.2	63	Hungría	38.1	0.0	96	Etiopía	29.7	+6.2
31	Brasil	53.6	+2.1	=64	Laos	37.9	0.0	97	Costa de Marfil	29.6	-4.2
32	Bélgica	52.9	0.0	=64	Mongolia	37.9	0.0	98	Botsuana	29.3	+10.4
33	Filipinas	52.6	+18.3	=64	Nigeria	37.9	+2.1	=99	Congo (República Democrática)	29.2	0.0

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación de DETECCIÓN es de

32,3

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
=99	Kazajstán	29.2	+6.8	=132	Afganistán	20.6	+0.6	=163	Trinidad y Tobago	12.6	+0.5
=99	Pakistán	29.2	+4.2	=132	Mónaco	20.6	0.0	=165	República Centroafricana	12.5	0.0
102	Irán	28.9	+4.2	=132	Santa Lucía	20.6	-4.1	=165	Honduras	12.5	0.0
103	Serbia	28.6	0.0	=135	Belice	20.4	0.0	167	Somalia	11.7	-4.1
=104	Guinea	28.3	0.0	=135	Islas Marshall	20.4	+18.7	168	Guyana	11.0	0.0
=104	Libia	28.3	+6.2	=135	Túnez	20.4	0.0	=169	Malawi	10.6	-4.1
=104	Mozambique	28.3	+4.1	=138	Jamaica	19.3	+0.5	=169	Tayikistán	10.6	+4.8
=104	Paraguay	28.3	-2.1	=138	Zambia	19.3	+0.5	171	Eritrea	10.4	0.0
=104	Senegal	28.3	0.0	140	Egipto	18.9	+0.6	172	San Cristóbal y Nieves	10.1	+2.0
109	Nepal	28.1	+4.2	141	Seychelles	18.8	-4.1	173	Granada	10.0	+4.2
110	Marruecos	27.9	0.0	142	Uzbekistán	18.5	-1.5	174	Congo (Brazzaville)	9.6	+5.4
111	Turkmenistán	27.6	+0.5	143	Chad	18.3	0.0	175	San Vicente y las Granadinas	9.4	+4.1
=112	República Kirguisa	26.7	0.0	=144	Comoras	17.9	+2.1	176	Lesoto	8.5	0.0
=112	Mauritania	26.7	+2.1	=144	Kuwait	17.9	0.0	177	Tonga	8.3	+4.1
114	Tanzania	25.6	-4.1	146	Palau	17.5	+15.8	178	Santo Tomé y Príncipe	7.9	+2.1
115	Malí	25.1	+0.5	147	Liechtenstein	17.1	0.0	179	Gabón	7.5	+4.2
=116	Chipre	25.0	+3.6	148	Guinea-Bissau	16.7	+4.2	180	Vanuatu	6.8	+2.6
=116	Estados Federados de Micronesia	25.0	0.0	149	Sudán	15.8	0.0	181	Fiji	6.3	0.0
=118	Liberia	24.6	+0.8	150	Uruguay	15.0	0.0	182	Antigua y Barbuda	5.8	0.0
=118	Timor-Leste	24.6	+6.3	151	Cabo Verde	14.7	+4.1	183	Kiribati	4.7	+4.1
=120	Iraq	24.2	+8.4	=152	Papúa Nueva Guinea	14.6	-4.2	=184	Samoa	4.2	+4.2
=120	Niger	24.2	-4.1	=152	Sudán del Sur	14.6	-2.1	=184	Islas Salomón	4.2	0.0
=120	Surinam	24.2	+4.2	=154	Bahamas	14.2	+2.1	=184	Siria	4.2	-4.1
123	Nicaragua	23.3	-7.5	=154	Benín	14.2	-4.1	=184	Venezuela	4.2	+4.2
124	Gambia	22.9	+2.1	=154	Burundi	14.2	0.0	=184	Yemen	4.2	-4.1
125	Emiratos Árabes Unidos	22.6	-2.5	=154	Yibuti	14.2	+4.2	189	Islas Cook	3.8	+2.1
126	Malta	21.8	+2.1	=154	Dominica	14.2	+4.2	190	Andorra	2.2	0.0
=127	Azerbaiyán	21.7	0.0	159	Bosnia y Herzegovina	13.9	+0.6	=191	Guinea Ecuatorial	0.0	0.0
=127	Esuatini	21.7	+0.6	160	Barbados	13.8	+5.9	=191	Nauru	0.0	0.0
129	San Marino	21.4	+4.2	161	Angola	13.3	0.0	=191	Niue	0.0	0.0
130	Bolivia	21.3	0.0	162	Cuba	13.1	+6.3	=191	Corea del Norte	0.0	-4.2
131	Maldivas	20.8	+4.1	=163	Argelia	12.6	+4.1	=191	Tuvalu	0.0	0.0



Resultados del Índice SGA

Categoría 3. RESPUESTA RÁPIDA Y MITIGACIÓN DEL ESPARCIMIENTO DE UNA EPIDEMIA

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Finlandia	70.7	-10.8	34	Colombia	49.8	-5.9	67	Santa Lucía	40.1	+0.9
2	Tailandia	67.3	-11.3	35	Canadá	49.2	-0.8	68	Suecia	39.8	-6.3
3	Estados Unidos de América	65.7	-7.1	36	Islandia	47.9	+3.1	69	Montenegro	39.7	-2.6
4	Corea del Sur	65.0	-9.9	37	Francia	47.7	-8.5	=70	Andorra	39.5	+6.1
5	Suiza	64.9	-6.4	38	Bután	47.2	-8.3	=70	República Dominicana	39.5	-7.0
=6	México	64.8	+3.3	39	Grecia	46.7	-5.0	72	Bulgaria	38.9	-10.1
=6	Reino Unido	64.8	-3.3	=40	Bélgica	46.4	-11.1	73	Filipinas	38.8	-7.9
8	Panamá	63.5	+1.7	=40	Luxemburgo	46.4	-4.6	74	Estados Federados de Micronesia	38.6	-14.4
9	Sudáfrica	62.0	+0.7	42	Georgia	46.1	+2.3	=75	Cabo Verde	38.5	+1.1
10	Australia	61.6	-6.9	43	Etiopía	45.9	+3.9	=75	China	38.5	-10.3
11	Malasia	61.4	-3.6	=44	Lesoto	45.8	-1.1	77	Laos	38.3	-0.1
12	Singapur	61.3	-3.3	=44	Perú	45.8	-4.4	78	Samoa	38.2	-1.9
13	Eslovenia	59.9	-4.3	46	Rusia	44.7	-10.0	79	Albania	38.1	-5.4
=14	Chile	59.5	-1.3	47	Israel	44.4	-8.2	80	Myanmar	37.8	-4.7
=14	Japón	59.5	-3.6	48	Kiribati	44.3	+10.1	=81	Liechtenstein	37.7	-5.2
16	Lituania	58.7	+9.7	49	Brunéi	44.0	+6.5	=81	Uruguay	37.7	+8.7
17	Países Bajos	58.2	-12.5	50	Eslovaquia	43.7	+6.8	=83	Islas Cook	37.5	+5.9
18	Noruega	57.5	-10.6	51	Argentina	43.6	-8.4	=83	Emiratos Árabes Unidos	37.5	-4.6
=19	Armenia	56.3	-16.3	=52	Italia	43.2	-5.9	=85	Sierra Leona	37.3	-1.8
=19	Brasil	56.3	-8.5	=52	Nigeria	43.2	+1.4	=85	San Cristóbal y Nieves	37.3	+0.9
=19	Alemania	56.3	-11.7	55	Sudán	42.9	-7.7	87	San Vicente y las Granadinas	37.2	+0.1
22	Estonia	56.2	-6.7	56	Costa Rica	42.6	+3.0	88	Paraguay	36.9	+0.2
23	Qatar	55.2	+1.0	57	Bielorrusia	42.2	-7.2	89	Bosnia y Herzegovina	36.7	+0.7
24	España	54.6	-7.2	58	Ecuador	42.0	-2.2	=90	San Marino	36.6	+7.8
25	Surinam	54.5	+2.7	59	Túnez	41.9	-7.0	=90	Turquía	36.6	-9.8
26	Polonia	53.3	-6.6	=60	Austria	41.8	-6.1	=92	Kazajstán	36.5	-3.2
27	Libano	52.0	-5.0	=60	Jordania	41.8	-3.4	=92	Papúa Nueva Guinea	36.5	+2.3
28	Dinamarca	51.8	-26.3	62	Portugal	41.5	-22.2	94	Irán	36.4	-14.8
29	Letonia	51.2	-7.3	63	Irlanda	41.4	-2.5	=95	Fiji	36.3	+2.4
30	Nueva Zelanda	50.3	-5.0	64	Senegal	41.3	-8.2	=95	Serbia	36.3	-4.9
31	Indonesia	50.2	-10.2	65	Mongolia	41.1	-3.4	97	Congo (Brazzaville)	36.2	+8.2
=32	República Checa	50.1	-5.2	66	Kuwait	40.3	-12.1	98	Barbados	36.0	-1.1
=32	Hungría	50.1	-6.2								

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación de RESPUESTA es de

37,6

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
=99	Guyana	35.7	+0.2	=131	Namibia	31.1	+3.7	164	Ucrania	26.1	-11.6
=99	Moldavia	35.7	-4.3	133	Croacia	31.0	-6.0	165	Esuatini	25.9	-4.2
101	Mónaco	35.6	+4.8	134	Gambia	30.9	-6.4	166	Somalia	25.8	-3.1
=102	El Salvador	35.5	-12.3	135	Bahamas	30.8	-2.4	167	Chad	25.7	-3.9
=102	Jamaica	35.5	+4.3	=136	Honduras	30.6	-3.7	168	Argelia	25.6	-5.5
=104	Costa de Marfil	35.3	-3.5	=136	Vietnam	30.6	-4.7	=169	Guinea	25.4	-8.3
=104	Maldivas	35.3	-2.5	138	Ruanda	30.5	+2.0	=169	Sudán del Sur	25.4	+4.1
106	Macedonia del Norte	35.2	-5.0	139	India	30.3	-11.8	=169	Venezuela	25.4	-4.0
107	Mauricio	35.0	+5.1	140	Dominica	30.2	+0.9	=172	Botsuana	25.3	-5.0
108	Zambia	34.9	+1.9	=141	Camerún	29.5	-4.3	=172	Guinea-Bissau	25.3	+0.5
109	Islas Marshall	34.7	+5.2	=141	Vanuatu	29.5	-1.7	174	Niue	25.1	-3.6
110	Chipre	34.0	-4.0	=143	Benín	29.3	-2.3	175	Malawi	24.9	+1.4
111	Uganda	33.8	-11.3	=143	Tayikistán	29.3	-5.2	176	Rumanía	24.7	-8.0
112	Tonga	33.6	+1.4	145	Yibuti	29.1	+2.2	177	Afganistán	24.5	-2.6
113	Baréin	33.5	-11.3	=146	Bangladesh	28.6	-0.7	=178	Timor-Leste	24.0	-5.1
114	Haití	32.9	+2.2	=146	Uzbekistán	28.6	-7.1	=178	Tuvalu	24.0	-3.1
=115	República Kirguisa	32.8	-3.7	=148	Madagascar	28.5	-7.4	180	Granada	22.6	-5.1
=115	Palau	32.8	+1.2	=148	Mauritania	28.5	-2.5	181	Comoras	22.4	-9.0
117	Arabia Saudí	32.7	-6.7	150	Gabón	28.4	+0.5	182	Belice	22.1	-6.8
118	Liberia	32.6	-2.1	=151	Bolivia	28.0	-3.0	183	Turkmenistán	21.8	-10.9
=119	Cuba	32.5	-2.9	=151	Marruecos	28.0	-8.1	184	Burundi	21.5	-8.5
=119	Seychelles	32.5	-4.9	=151	Nicaragua	28.0	-15.8	=185	Camboya	21.3	-6.2
=121	Azerbaiyán	32.4	-1.0	154	Guatemala	27.9	-5.9	=185	Iraq	21.3	-5.4
=121	Burkina Faso	32.4	-15.3	155	Nauru	27.7	-5.4	187	Guinea Ecuatorial	21.2	-3.7
123	Malí	32.2	-0.9	156	Malta	27.4	-4.1	188	Egipto	20.9	-11.8
=124	Antigua y Barbuda	32.1	+2.2	157	Togo	27.0	-3.3	189	República Centroafricana	20.6	-7.2
=124	Santo Tomé y Príncipe	32.1	+2.7	=158	Mozambique	26.9	-3.3	190	Eritrea	19.9	-3.7
126	Omán	31.7	-14.2	=158	Nepal	26.9	-13.7	191	Kenia	19.3	-19.1
=127	Angola	31.6	+10.7	160	Níger	26.7	+1.7	192	Pakistán	18.8	-9.9
=127	Islas Salomón	31.6	+5.8	161	Tanzania	26.4	-3.5	193	Siria	18.0	-6.6
=129	Ghana	31.4	-2.8	=162	Congo (República Democrática)	26.2	-3.6	194	Yemen	17.5	-7.2
=129	Zimbabue	31.4	-5.5	=162	Sri Lanka	26.2	-7.0	195	Corea del Norte	3.6	-14.3
=131	Libia	31.1	+9.6								



Resultados del Índice SGA

Categoría 4. SISTEMA SANITARIO SUFICIENTE Y ROBUSTO PARA TRATAR A LOS ENFERMOS Y PROTEGER AL PERSONAL SANITARIO

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Estados Unidos de América	75.2	0.0	34	Polonia	52.7	-2.4	67	República Kirguisa	40.4	-0.1
2	Eslovenia	72.8	+7.1	35	Islandia	52.2	+4.7	68	Italia	40.2	-0.1
3	Perú	71.7	+6.0	36	China	51.8	+2.4	69	Paraguay	40.0	-0.1
4	Francia	70.4	+2.3	37	Irlanda	51.7	+2.4	70	Irán	39.4	0.0
5	Australia	69.2	+2.3	38	Japón	51.6	+2.3	71	El Salvador	38.4	0.0
6	Finlandia	68.7	+4.6	39	Croacia	51.4	0.0	72	Macedonia del Norte	38.3	+9.5
7	Reino Unido	68.3	+2.3	=40	Serbia	50.9	+4.7	73	Nepal	37.9	+2.4
8	Canadá	67.3	+2.3	=40	Suiza	50.9	0.0	74	Bután	37.7	+2.4
9	Países Bajos	66.7	-0.3	42	Brasil	50.3	0.0	75	Luxemburgo	36.7	-0.1
10	Tailandia	64.7	+2.4	43	Estonia	49.4	+3.0	76	Malasia	36.6	-2.4
11	Dinamarca	64.5	+4.8	44	Ucrania	49.1	+16.4	77	Liberia	36.4	+7.2
12	Argentina	64.4	0.0	45	Nueva Zelanda	48.9	+2.3	78	Uruguay	36.3	-0.1
13	Bélgica	64.2	-0.1	46	Colombia	48.5	+4.8	79	Brunéi	34.9	+12.3
14	Eslovaquia	62.7	+3.2	47	Moldavia	48.3	+1.5	80	Kazajstán	34.6	+2.3
15	Corea del Sur	62.5	+3.7	48	Rumanía	47.9	+2.5	=81	Georgia	33.7	+10.4
16	Bulgaria	60.8	+2.5	49	Nicaragua	47.5	0.0	=81	Trinidad y Tobago	33.7	+4.0
17	Letonia	60.6	+4.7	50	Albania	47.4	+9.6	83	Costa Rica	32.8	0.0
18	Lituania	59.9	+8.1	51	Singapur	47.3	+2.4	84	Chipre	32.3	+0.8
19	Rusia	58.9	+9.3	52	Jordania	47.1	+7.1	85	Sierra Leona	31.0	+0.4
20	Armenia	58.8	+3.8	53	Liechtenstein	46.6	+2.3	86	Marruecos	30.8	-0.1
21	Ecuador	56.7	+7.1	54	Filipinas	46.5	+0.2	87	Turkmenistán	30.6	-0.6
22	Alemania	56.0	+2.3	55	Grecia	46.2	+4.0	88	Uzbekistán	30.3	+5.9
23	República Checa	55.8	0.0	56	India	46.1	0.0	89	San Vicente y las Granadinas	29.8	+5.1
24	Israel	55.2	+2.4	57	Bielorrusia	45.7	+2.4	90	Sudáfrica	29.2	-0.1
25	Panamá	55.0	+7.0	58	Noruega	45.0	-0.1	=91	Omán	28.6	+2.4
26	México	54.7	+2.2	59	Kuwait	42.5	0.0	=91	San Marino	28.6	0.0
27	Hungría	54.6	-2.4	60	Qatar	42.4	+2.4	93	Etiopía	28.2	0.0
28	Austria	54.0	0.0	=61	Bosnia y Herzegovina	41.7	+2.4	94	Lesoto	27.2	0.0
=29	Portugal	53.9	+3.2	=61	Montenegro	41.7	+4.7	95	Pakistán	26.8	+2.7
=29	Turquía	53.9	+4.8	=63	Baréin	41.2	+2.3	96	Malta	26.4	+2.3
31	Suecia	53.5	-0.1	=63	Indonesia	41.2	+2.3	97	Bangladesh	25.6	+2.4
=32	Chile	52.9	+4.7	65	Mónaco	40.9	0.0	98	Santo Tomé y Príncipe	25.2	+14.3
=32	España	52.9	+3.2	66	Arabia Saudí	40.7	+2.3	99	Tayikistán	24.8	-0.1

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación de SALUD es de

31,5

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
100	Mongolia	24.3	+0.2	=132	Ruanda	18.5	-2.4	164	Sudán	12.8	0.0
101	Azerbaiyán	24.1	+2.4	134	Seychelles	18.2	+2.4	165	Camboya	12.3	0.0
=102	Mozambique	24.0	0.0	135	Venezuela	18.1	+0.1	166	Timor-Leste	12.1	+2.4
=102	Níger	24.0	0.0	136	Mali	17.3	+2.8	=167	Barbados	12.0	+2.4
=102	Vietnam	24.0	0.0	137	Bolivia	17.2	0.0	=167	Yemen	12.0	0.0
105	Nigeria	23.4	0.0	138	Costa de Marfil	17.1	+2.4	169	Haití	11.9	0.0
=106	Angola	23.1	+6.3	=139	República Dominicana	16.8	0.0	170	Esuatini	11.8	+2.4
=106	Cabo Verde	23.1	+1.6	=139	Guatemala	16.8	-0.1	=171	Gabón	11.7	+2.4
=106	Mauricio	23.1	+2.4	=139	Namibia	16.8	+2.4	=171	Samoa	11.7	0.0
109	Afganistán	23.0	+2.4	=139	Zimbabue	16.8	+2.4	173	Tanzania	11.0	0.0
110	Ghana	22.7	+7.1	143	Antigua y Barbuda	16.7	+4.6	174	Belice	10.9	-0.1
111	Malawi	22.3	+2.4	144	Bahamas	16.3	+4.7	175	Islas Marshall	10.6	+5.5
112	Laos	22.0	+0.4	145	Congo (República Democrática)	16.2	0.0	176	Chad	10.2	0.0
113	Líbano	21.6	+2.4	=146	Papúa Nueva Guinea	16.1	+0.1	177	Fiji	10.1	0.0
114	Kenia	21.5	-2.4	=146	Sri Lanka	16.1	+2.5	178	Dominica	9.4	-0.1
115	Surinam	21.3	+2.4	148	Madagascar	15.8	0.0	=179	Burundi	9.1	0.0
116	Zambia	21.1	+0.3	149	Gambia	15.5	-2.4	=179	San Cristóbal y Nieves	9.1	0.0
117	Mauritania	21.0	0.0	150	Andorra	15.4	-0.1	181	Tonga	8.9	+2.4
118	Botsuana	20.9	+2.4	151	Argelia	15.0	+2.4	182	Kiribati	8.7	0.0
119	Uganda	20.4	0.0	152	Senegal	14.6	+0.3	183	Eritrea	8.6	0.0
=120	Camerún	20.3	+2.4	153	Santa Lucía	14.4	+2.4	184	Estados Federados de Micronesia	8.4	0.0
=120	Guinea	20.3	+2.3	154	Granada	14.2	+2.4	=185	República Centroafricana	8.3	0.0
122	Iraq	20.2	+5.2	=155	Comoras	14.0	+2.4	=185	Guinea Ecuatorial	8.3	0.0
=123	Cuba	19.5	+2.4	=155	Yibuti	14.0	0.0	=185	Tuvalu	8.3	0.0
=123	Myanmar	19.5	+4.8	157	Togo	13.8	+2.3	188	Congo (Brazzaville)	8.2	0.0
=123	Sudán del Sur	19.5	+2.4	158	Burkina Faso	13.7	+2.4	189	Benín	7.7	+0.1
=123	Emiratos Árabes Unidos	19.5	+2.4	159	Siria	13.4	0.0	190	Nauru	7.6	0.0
127	Jamaica	19.3	+4.8	160	Islas Cook	13.1	0.0	191	Guinea-Bissau	7.2	0.0
=128	Honduras	18.9	+2.4	=161	Libia	13.0	-0.1	192	Corea del Norte	7.0	0.0
=128	Islas Salomón	18.9	+2.4	=161	Túnez	13.0	-0.1	193	Palau	6.6	+0.7
=130	Egipto	18.8	+2.3	=161	Vanuatu	13.0	+2.4	194	Niue	5.4	0.0
=130	Maldivas	18.8	+2.4					195	Somalia	1.3	0.0
=132	Guyana	18.5	+2.4								



Resultados del Índice SGA

Categoría 5. COMPROMISOS DE MEJORA DE LA CAPACIDAD NACIONAL, PLANES DE FINANCIACIÓN PARA SUBSANAR LAS DEFICIENCIAS Y LA ADHESIÓN A LAS NORMAS MUNDIALES

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Estados Unidos de América	81.9	0.0	=32	Reino Unido	62.5	-12.5	=66	Ecuador	53.1	+7.4
2	Canadá	79.2	+4.2	35	Kenia	62.3	-4.2	=66	El Salvador	53.1	-0.9
=3	Finlandia	77.8	0.0	=36	Colombia	61.5	0.0	69	San Cristóbal y Nieves	53.0	+1.1
=3	Nueva Zelanda	77.8	+18.1	=36	Perú	61.5	-3.6	70	Chipre	52.8	+0.5
5	Alemania	75.0	+4.2	=38	Bélgica	61.1	+0.5	71	Madagascar	52.6	0.0
6	Suecia	73.6	+4.2	=38	Dinamarca	61.1	+4.2	72	Camboya	52.4	-5.1
=7	Australia	72.2	-4.2	40	Afganistán	60.9	+6.7	73	Albania	52.1	-2.9
=7	Polonia	72.2	+8.8	=41	Argentina	59.7	-5.1	=74	Burkina Faso	51.9	0.0
=9	Bulgaria	69.4	0.0	=41	Croacia	59.7	+4.7	=74	Malawi	51.9	+4.0
=9	Noruega	69.4	+4.6	=41	Letonia	59.7	+4.7	=76	República Checa	51.4	-7.8
=9	Corea del Sur	69.4	+2.7	=41	Portugal	59.7	-3.7	=76	Liechtenstein	51.4	+1.4
=12	Indonesia	68.9	+7.3	=41	Eslovaquia	59.7	+1.4	=76	Rusia	51.4	0.0
=12	Tailandia	68.9	+2.4	=41	Suiza	59.7	-8.4	=76	Serbia	51.4	+0.5
=14	México	68.1	0.0	=41	Turquía	59.7	0.0	80	Camerún	51.0	-5.3
=14	Países Bajos	68.1	+0.6	48	Etiopía	59.4	-5.5	81	Arabia Saudí	49.5	+0.2
16	Uganda	67.2	0.0	=49	Armenia	59.2	+0.5	82	Singapur	48.6	+1.9
=17	Estonia	66.7	+0.6	=49	Montenegro	59.2	+5.2	=83	Botsuana	48.3	+6.6
=17	Japón	66.7	0.0	51	Tanzania	58.9	+5.8	=83	San Vicente y las Granadinas	48.3	-5.9
19	Liberia	66.5	-0.9	52	Kazajistán	58.7	0.0	85	Jordania	48.1	0.0
20	República Kirguisa	66.1	-0.9	53	Luxemburgo	56.9	+1.3	86	Comoras	47.9	0.0
=21	Francia	65.3	+4.2	54	Malasia	56.4	+6.1	=87	Angola	47.7	+4.6
=21	Italia	65.3	+5.6	=55	Mali	56.1	-2.1	=87	Bahamas	47.7	+0.5
=23	Austria	63.9	0.0	=55	Santa Lucía	56.1	+0.5	=87	Costa de Marfil	47.7	-2.3
=23	Georgia	63.9	-3.6	57	Filipinas	55.9	+2.4	=87	Guyana	47.7	+1.9
=23	Grecia	63.9	+10.3	=58	Bielorrusia	55.6	+8.9	91	Macedonia del Norte	47.4	+4.2
=23	Eslovenia	63.9	-12.5	=58	Irlanda	55.6	0.0	=92	India	47.2	0.0
=23	España	63.9	+0.5	=58	Malta	55.6	+0.6	=92	Sierra Leona	47.2	-1.4
28	Myanmar	63.7	+1.9	=58	Rumanía	55.6	+0.6	=92	Ucrania	47.2	-3.7
29	Congo (Brazzaville)	63.0	+8.8	62	Barbados	54.7	+7.5	95	Benín	46.9	-3.1
=30	Nigeria	62.8	+8.1	63	Mauricio	54.5	+3.3	96	Qatar	46.7	+2.9
=30	Uzbekistán	62.8	+5.5	64	Senegal	54.0	-2.8	=97	Belice	46.4	-0.8
=32	Hungría	62.5	+4.7	65	Vietnam	53.3	-1.4	=97	Chad	46.4	+4.7
=32	Lituania	62.5	0.0	=66	Chile	53.1	+0.5				

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación
de NORMAS es de

47,8

de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
=97	Níger	46.4	+4.7	132	Tayikistán	41.1	+1.7	=164	Santo Tomé y Príncipe	33.9	-0.8
=97	Trinidad y Tobago	46.4	-8.3	=133	Gambia	40.6	+0.5	=164	Uruguay	33.9	-5.5
=101	Haití	46.2	+1.4	=133	Honduras	40.6	+1.2	167	Túnez	33.7	+4.5
=101	Mongolia	46.2	+4.0	=133	Namibia	40.6	-0.9	168	Egipto	33.3	-0.9
103	Pakistán	45.8	-1.6	=136	Esuatini	40.1	-8.3	=169	Yibuti	33.2	0.0
104	Seychelles	45.7	+0.6	=136	Líbano	40.1	+0.5	=169	Estados Federados de Micronesia	33.2	0.0
105	Antigua y Barbuda	45.5	-9.2	138	Sri Lanka	39.6	+0.7	=169	Marruecos	33.2	+0.6
106	Granada	45.0	0.0	139	Ruanda	39.4	+5.5	172	Islas Marshall	33.0	+4.7
107	Surinam	44.8	+0.5	=140	Argelia	38.9	+1.6	173	Iraq	32.8	+3.3
108	República Dominicana	44.6	-1.1	=140	Bosnia y Herzegovina	38.9	-6.4	174	Corea del Norte	32.6	+5.5
=109	Laos	44.1	+1.9	=140	China	38.9	0.0	=175	Libia	31.3	+2.1
=109	Paraguay	44.1	+6.1	=140	Moldavia	38.9	0.0	=175	Sudán del Sur	31.3	0.0
111	Emiratos Árabes Unidos	43.9	+0.5	=144	Costa Rica	38.5	+0.5	=177	Nepal	31.1	+0.5
=112	Cabo Verde	43.6	+4.2	=144	Islas Salomón	38.5	+1.2	=177	Tonga	31.1	+1.4
=112	Jamaica	43.6	0.0	=144	Togo	38.5	+5.2	179	Israel	30.9	-12.5
=112	Mozambique	43.6	+2.6	147	Azerbaiyán	38.4	+0.6	180	Venezuela	30.2	-1.4
=112	Samoa	43.6	-8.3	=148	Dominica	38.0	-9.2	=181	Guinea Ecuatorial	29.2	0.0
116	Nicaragua	43.4	+1.4	=148	Turkmenistán	38.0	0.0	=181	Kuwait	29.2	-1.4
=117	Andorra	43.2	+10.2	=150	Kiribati	37.8	+0.5	=181	Papúa Nueva Guinea	29.2	-9.7
=117	Panamá	43.2	+1.0	=150	Mauritania	37.8	+4.6	184	Tuvalu	28.1	+1.0
119	Sudáfrica	43.1	-4.1	=152	Cuba	37.5	-9.2	185	Irán	27.1	0.0
=120	Congo (República Democrática)	42.7	+0.5	=152	Eritrea	37.5	0.0	186	Bolivia	26.0	-4.2
=120	Lesoto	42.7	-0.9	=152	Gabón	37.5	+2.1	187	Siria	24.5	+0.5
=120	Zimbabue	42.7	+0.5	=156	Yemen	37.5	0.0	188	Fiji	23.8	-3.1
=123	Bangladesh	42.2	-7.8	=156	Bután	37.3	0.0	189	Islas Cook	22.9	0.0
=123	Vanuatu	42.2	-1.4	158	Guinea	37.3	+0.5	=190	Baréin	21.9	-7.3
125	Guatemala	42.0	+2.1	158	Maldivas	35.9	+1.2	=190	Somalia	21.9	-4.1
=126	Brasil	41.7	+4.7	=159	Burundi	34.4	+1.1	192	Niue	21.5	-8.4
=126	Guinea-Bissau	41.7	+7.0	=159	Ghana	34.4	+0.5	193	Mónaco	19.1	-7.8
=126	Sudán	41.7	0.0	=159	Islandia	34.4	-12.5	194	San Marino	18.8	-7.8
=129	Brunéi	41.5	+11.8	=159	Palau	34.4	+8.9	195	Nauru	16.3	-7.8
=129	Omán	41.5	+1.9	=159	Zambia	34.4	-0.8				
=129	Timor-Leste	41.5	+10.4	=164	República Centroafricana	33.9	+2.1				



Resultados del Índice SGA

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

NIVELES



Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
1	Noruega	89.0	+0.8	34	Reino Unido	73.0	-2.0	67	Fiji	62.3	+3.4
2	Austria	87.2	+0.7	35	Eslovaquia	72.2	+0.5	68	Bulgaria	61.7	-1.8
3	Luxemburgo	86.5	+2.1	=36	Hungría	71.7	+3.5	69	Arabia Saudí	61.2	+1.5
4	Suiza	84.6	+0.7	=36	Qatar	71.7	+4.7	70	Argentina	60.6	+1.3
5	Liechtenstein	84.4	+1.3	38	Letonia	71.3	+4.0	71	República Kirguisa	60.4	+0.3
6	Alemania	83.9	+1.4	39	Japón	70.9	+0.6	72	Egipto	60.3	-0.7
7	Francia	82.9	+0.3	40	Polonia	70.1	+0.3	=73	India	60.2	+1.1
8	Suecia	82.7	-1.1	41	Barbados	69.5	+1.7	=73	Maldivas	60.2	+1.8
9	Finlandia	82.6	+1.2	42	Seychelles	67.3	-2.5	75	Macedonia del Norte	59.7	+2.1
10	Canadá	81.8	+0.5	43	Panamá	66.4	+4.6	76	Jamaica	59.4	-0.2
11	Andorra	80.5	+0.6	44	Mongolia	66.3	+3.1	77	Azerbaiyán	59.3	+1.5
12	Países Bajos	80.2	+0.6	45	Chile	66.2	-0.2	78	Tonga	59.2	+1.7
=13	Dinamarca	79.9	-1.0	=46	Brunéi	65.9	+0.8	79	Niue	59.1	+2.6
=13	Islandia	79.9	-0.8	=46	Costa Rica	65.9	-1.9	80	San Vicente y las Granadinas	59.0	+1.3
=13	Irlanda	79.9	+1.0	=46	Italia	65.9	+0.6	=81	Serbia	58.5	-0.4
16	Singapur	79.5	-0.1	49	Mauricio	65.8	+0.8	=81	Sudáfrica	58.5	-0.9
17	Nueva Zelanda	77.7	+0.8	50	Sri Lanka	65.5	+7.4	83	Grecia	58.3	+3.3
18	Portugal	77.5	+0.3	51	Croacia	65.0	-1.2	=84	México	57.9	+1.1
19	Bélgica	77.2	-1.2	52	Samoa	64.3	+0.2	=84	Montenegro	57.9	+0.3
20	Estonia	76.9	+2.7	=53	Israel	64.2	-6.2	86	Túnez	57.7	+1.7
=21	Australia	76.0	-3.5	=53	Omán	64.2	-0.5	87	Palau	57.3	+3.0
=21	Mónaco	76.0	0.0	55	San Cristóbal y Nieves	64.1	+1.3	=88	Ghana	57.2	+0.8
=23	República Checa	75.6	+0.6	56	Kuwait	63.9	+1.1	=88	Tailandia	57.2	-1.7
=23	España	75.6	+0.3	=57	China	63.4	-1.2	=88	Turquía	57.2	-0.6
=25	San Marino	74.7	+0.2	=57	Granada	63.4	+1.4	91	Jordania	57.1	+0.6
=25	Emiratos Árabes Unidos	74.7	+0.8	=59	Botsuana	63.3	+0.9	92	Bután	56.6	+0.8
27	Malasia	73.9	+0.6	=59	Rumanía	63.3	-0.4	93	Islas Cook	56.1	+8.2
28	Malta	73.8	+0.6	61	Antigua y Barbuda	63.2	+1.4	94	Brasil	55.9	+3.1
29	Uruguay	73.6	-0.2	=62	Chipre	62.9	-3.3	95	Vanuatu	55.8	0.0
30	Eslovenia	73.4	+0.7	=62	Kazajstán	62.9	+2.4	96	Tuvalu	55.5	+1.0
=31	Lituania	73.3	+6.5	=64	Santa Lucía	62.7	+3.0	97	Baréin	55.2	+0.2
=31	Estados Unidos de América	73.3	-0.4	=64	Trinidad y Tobago	62.7	-0.8	=98	Indonesia	55.0	+1.2
33	Corea del Sur	73.1	-1.0	66	Cabo Verde	62.5	-4.0	=98	Perú	55.0	-0.3

Todos los datos están normalizados en una escala de 0 a 100, en la que 100 = más capacidades en las condiciones de seguridad sanitaria.

El promedio de la puntuación de RIESGO es de

55,8

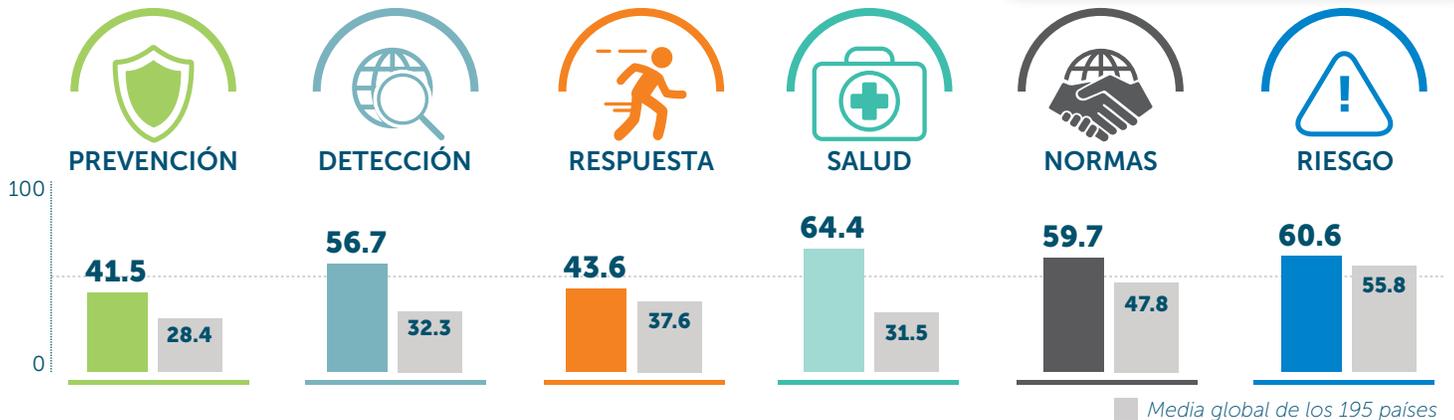
de 100 posibles.

Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio	Rango	País	Puntaje	Cambio
100	República Dominicana	54.9	-1.9	132	Bangladesh	48.9	+1.5	164	Mozambique	40.5	-2.6
101	Estados Federados de Micronesia	54.7	+2.1	133	Lesoto	48.8	+0.7	165	Myanmar	40.4	-4.0
102	Vietnam	53.9	+0.3	=134	Tayikistán	48.0	+4.5	166	Sierra Leona	40.3	+2.6
103	El Salvador	53.4	+6.8	=134	Timor-Leste	48.0	+0.6	=167	Congo (Brazzaville)	40.0	+0.8
=104	Kiribati	53.3	+8.9	=136	Nauru	47.8	0.0	=167	Honduras	40.0	-0.2
=104	Uzbekistán	53.3	+0.6	=136	Senegal	47.8	-4.1	169	Burundi	39.4	+0.4
106	Cuba	53.2	-4.1	=138	Armenia	47.6	-2.7	170	Eritrea	39.3	+0.5
107	Dominica	52.9	+0.2	=138	Laos	47.6	+1.7	171	Líbano	39.0	-7.9
108	Filipinas	52.8	+0.3	140	Moldavia	47.5	0.0	172	Comoras	38.8	+2.5
109	Bahamas	52.7	-5.8	141	Ucrania	46.7	+2.7	173	Camboya	38.4	-0.2
110	Marruecos	52.5	-4.5	142	Liberia	46.6	+1.9	174	Nicaragua	38.3	-1.1
111	Namibia	52.2	-1.7	=143	Guinea Ecuatorial	46.0	+0.6	175	Burkina Faso	37.4	-11.0
112	Esuatini	52.1	+0.8	=143	Santo Tomé y Príncipe	46.0	+1.3	176	Libia	36.7	-1.8
113	Paraguay	51.7	-2.7	=145	Costa de Marfil	45.2	+0.9	=177	Madagascar	36.6	+0.5
=114	Bielorrusia	51.6	-2.2	=145	Islas Salomón	45.2	-0.5	=177	Corea del Norte	36.6	-4.2
=114	Georgia	51.6	-0.4	=147	Benín	45.0	+0.1	179	Guinea	35.1	-0.9
116	Gambia	51.4	+1.2	=147	Yibuti	45.0	-1.6	180	Venezuela	34.7	-1.9
117	Turkmenistán	51.1	+2.3	149	Zimbabue	44.9	0.0	181	Haití	34.4	+2.0
118	Colombia	51.0	+2.3	150	Pakistán	44.8	-0.9	182	Sudán	34.1	-2.7
119	Ecuador	50.9	-4.3	151	Irán	44.4	-7.5	183	Camerún	33.8	-5.0
=120	Belice	50.7	+0.6	152	Malawi	44.2	+1.0	184	Malí	32.7	-6.4
=120	Bosnia y Herzegovina	50.7	+0.8	153	Angola	43.9	+0.2	185	Niger	31.9	-5.2
122	Albania	50.6	-3.1	154	Zambia	43.5	-2.9	186	Afganistán	31.6	+1.2
=123	Guyana	50.5	+0.2	155	Kenia	43.1	-0.7	187	Iraq	30.1	-5.3
=123	Rusia	50.5	+0.9	156	Togo	42.6	+1.7	188	Congo (República Democrática)	29.9	+3.5
=123	Surinam	50.5	-0.1	157	Uganda	42.4	-1.0	189	Guinea-Bissau	29.1	+0.8
=123	Tanzania	50.5	-0.3	158	Papúa Nueva Guinea	42.3	+0.5	190	Siria	27.4	-4.6
127	Ruanda	50.1	+0.9	159	Mauritania	41.3	+0.5	191	República Centroafricana	26.2	-3.7
128	Argelia	49.7	-2.3	=160	Etiopía	41.2	-2.0	192	Sudán del Sur	25.1	-2.7
129	Bolivia	49.3	-2.1	=160	Gabón	41.2	+0.7	193	Chad	25.0	-4.2
130	Nepal	49.2	+0.3	162	Guatemala	40.9	-7.5	194	Yemen	24.9	-2.9
131	Islas Marshall	49.0	+0.7	163	Nigeria	40.7	-1.9	195	Somalia	23.6	-0.6



Perfiles de países

Los perfiles individuales de los países en las siguientes páginas incluyen las puntuaciones en las seis categorías del Índice del SGA y comparan esas puntuaciones con la media mundial. Visite www.ghsindex.org para obtener más información sobre cada país, descargar los perfiles individuales de los países, descargar el modelo de datos, etc.



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	41.5	41.5	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	83.3	83.3	45.3
Zoonosis	46.5	46.5	19.8
Biocontención	44	44	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	54.6	56.7	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	87.5	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	100	100	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	90	90	34.7
Investigación basada en casos	0	12.5	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	50	50	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	52	43.6	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	54.2	70.8	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	25	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	66.7	66.7	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	84.8	84.2	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	64.4	64.4	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	32.6	32.6	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	38.9	38.9	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	50	50	10.3
Acceso a la atención médica	54.3	54.2	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	100	100	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	64.8	59.7	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	96.9	100	56.1
EEC y PVS	25	0	18.7
Financiamiento	66.7	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	100	100	68.4
ENTORNO DE RIESGO	59.3	60.6	55.8
Riesgo político y de seguridad	67	62.4	58.1
Resistencia socioeconómica	75	75	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	50	50.2
Riesgos ambientales	48.1	51.1	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	65	64.7	55.3

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



PREVENCIÓN



DETECCIÓN



RESPUESTA



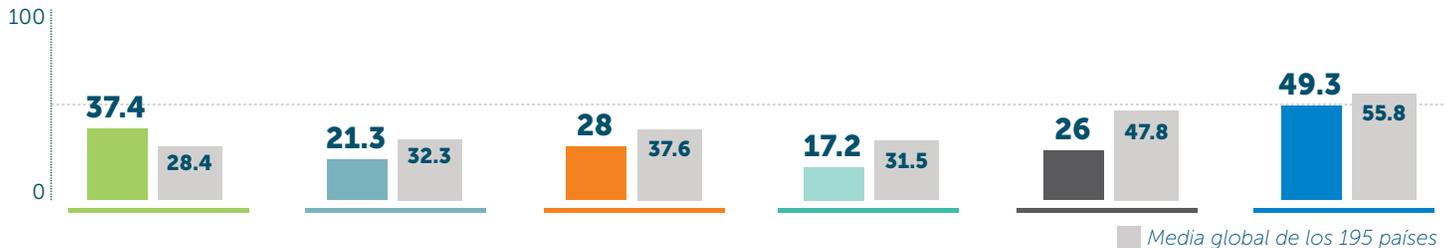
SALUD



NORMAS



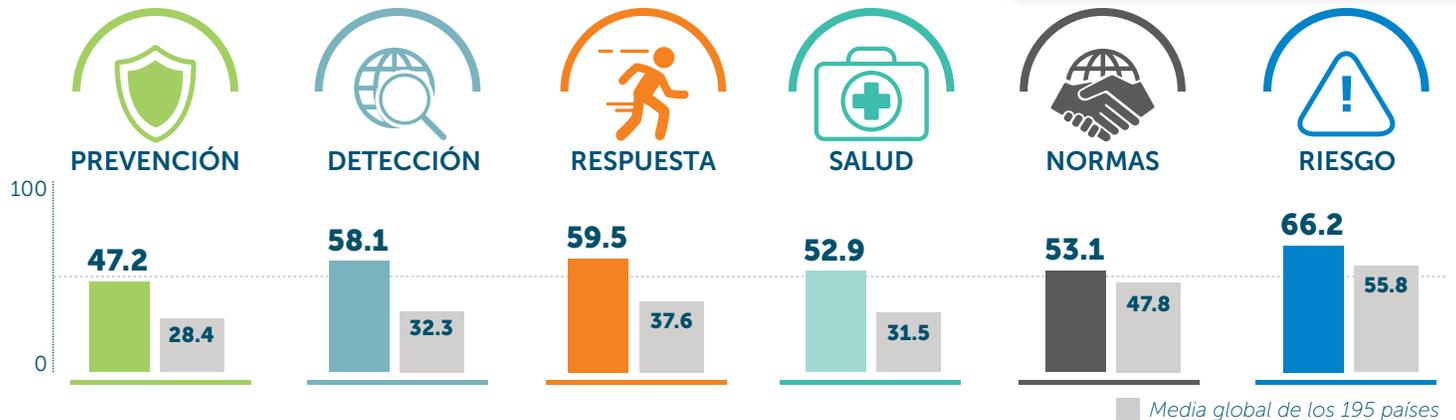
RIESGO



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	40.8	37.4	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58.3	58.3	45.3
Zoonosis	46.7	26.2	19.8
Biocontención	40	40	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	21.3	21.3	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	50	50	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	37.5	37.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	40	40	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	0	0	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	31	28	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	20.8	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	25	37.5	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	58.9	54.5	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	17.2	17.2	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	5.6	5.8	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	50	50	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	64.8	64.8	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	0	0	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	30.2	26	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	0	0	50
Compromisos internacionales	31.3	31.3	56.1
EEC y PVS	25	0	18.7
Financiamiento	8.3	8.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	51.4	49.3	55.8
Riesgo político y de seguridad	55.4	58.5	58.1
Resistencia socioeconómica	64.5	47.9	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	41.7	50.2
Riesgos ambientales	46.3	48.8	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	49	49.8	55.3

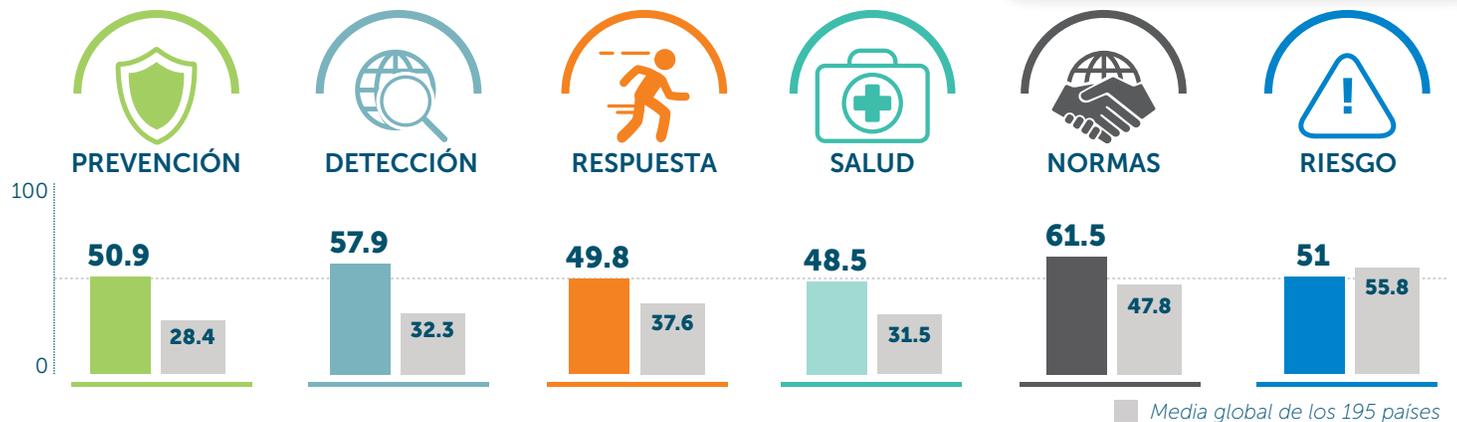
Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	46.6	47.2	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	83.3	83.3	45.3
Zoonosis	19.1	18.9	19.8
Biocontención	52	56	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	43.5	58.1	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	75	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	62.5	87.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	73.3	73.3	34.7
Investigación basada en casos	0	50	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	50	50	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	60.8	59.5	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	41.7	58.3	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	100	100	22.1
Comunicación de riesgos	66.7	66.7	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	83.8	83.3	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

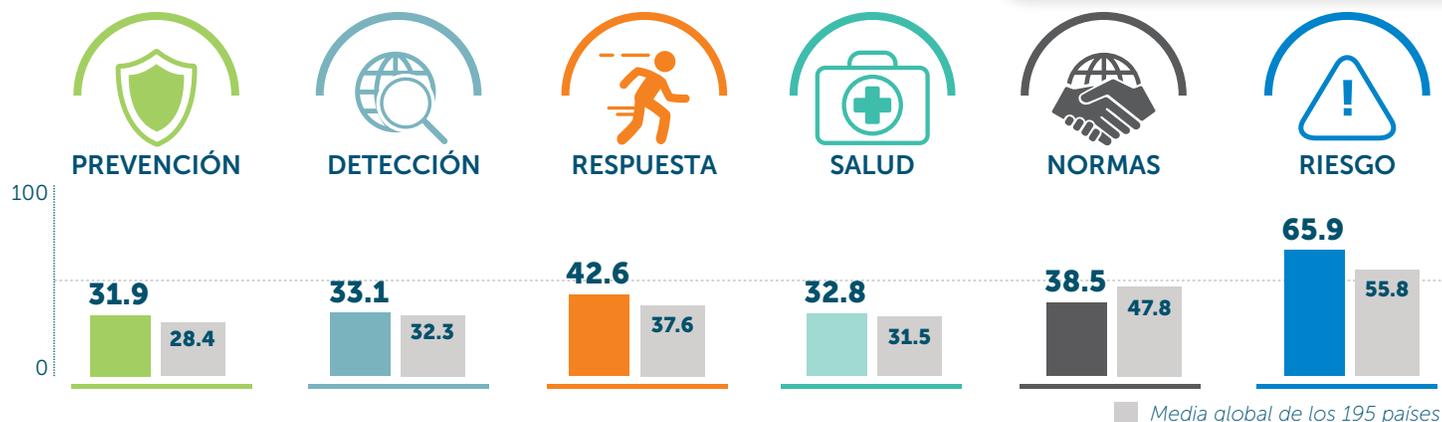
	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	48.2	52.9	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	18.7	51.8	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	60.6	60.4	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	50	50	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	52.6	53.1	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	50
Compromisos internacionales	90.6	93.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	8.3	8.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	66.4	66.2	55.8
Riesgo político y de seguridad	78.9	73.8	58.1
Resistencia socioeconómica	74	74.6	60.9
Adecuación de infraestructura	75	75	50.2
Riesgos ambientales	46.7	49.6	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	57.4	57.8	55.3



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	47.2	50.9	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	83.3	45.3
Zoonosis	68.2	48.8	19.8
Biocontención	40	48	18.7
Bioseguridad	25	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	43.3	57.9	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	25	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	50	50	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	75	62.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	60	60	34.7
Investigación basada en casos	0	37.5	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	50	50	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	55.7	49.8	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37.5	37.5	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	100	100	22.1
Comunicación de riesgos	50	50	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	69	77.8	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	43.7	48.5	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	23.7	57.3	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	44.4	44.4	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	62.5	62.5	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	61.5	61.5	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	50
Compromisos internacionales	93.8	93.8	56.1
EEC y PVS	50	50	18.7
Financiamiento	8.3	8.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	48.7	51	55.8
Riesgo político y de seguridad	46.1	46.7	58.1
Resistencia socioeconómica	54.2	61.9	60.9
Adecuación de infraestructura	50	50	50.2
Riesgos ambientales	34.7	37.2	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	58.6	59	55.3

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



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	31.9	31.9	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	41.7	41.7	45.3
Zoonosis	24.9	24.9	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	33.1	33.1	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	75	75	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	25	25	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	23.3	23.3	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	75	75	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	39.6	42.6	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16.7	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	58.3	83.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	85.7	90.1	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

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

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	32.8	32.8	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	9.8	9.7	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	16.7	16.7	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	53	53.1	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	50	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	38	38.5	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	28.1	31.3	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	33.3	33.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	67.8	65.9	55.8
Riesgo político y de seguridad	77.2	72.6	58.1
Resistencia socioeconómica	77.4	69.4	60.9
Adecuación de infraestructura	50	50	50.2
Riesgos ambientales	67.2	70.5	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	67.2	67.2	55.3



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	30.7	27.2	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	33.3	33.3	45.3
Zoonosis	42.6	22.2	19.8
Biocontención	8	8	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	100	100	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	6.8	13.1	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	25	37.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	0	0	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	3.3	3.3	34.7
Investigación basada en casos	12.5	37.5	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	0	0	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	35.4	32.5	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37.5	37.5	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	0	0	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	50	50	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	60.3	64.8	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

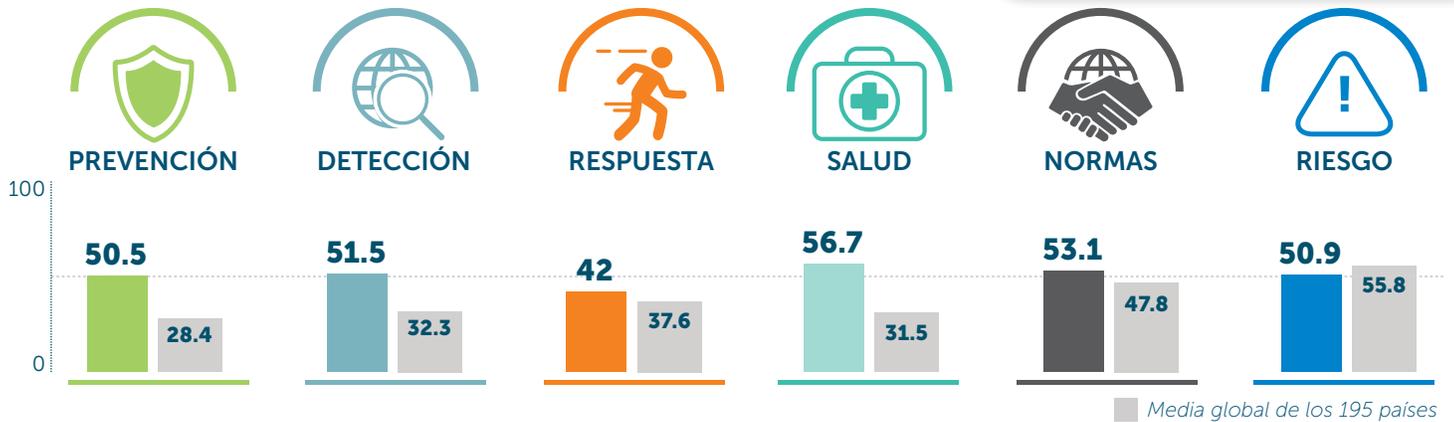
	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	17.1	19.5	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	29.1	45.9	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	0	0	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	65.4	65.4	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	25	25	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	46.7	37.5	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	46.9	50	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	16.7	8.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	57.3	53.2	55.8
Riesgo político y de seguridad	64.6	61	58.1
Resistencia socioeconómica	68.2	68	60.9
Adecuación de infraestructura	33.3	25	50.2
Riesgos ambientales	57.8	50.5	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	62.5	61.7	55.3



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	21	20.9	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8.3	8.3	45.3
Zoonosis	17.8	17.3	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	27.9	30	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	0	12.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	12.5	12.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	30	30	34.7
Investigación basada en casos	50	50	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	75	75	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	46.5	39.5	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37.5	37.5	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	83.3	83.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	71.2	72.6	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

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

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	16.8	16.8	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	6	5.9	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	0	0	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	61.9	61.8	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	50	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	45.7	44.6	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	40.6	34.4	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	66.7	66.7	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	56.8	54.9	55.8
Riesgo político y de seguridad	67.6	64	58.1
Resistencia socioeconómica	65	56.6	60.9
Adecuación de infraestructura	50	50	50.2
Riesgos ambientales	40.7	42.8	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	60.7	61.1	55.3

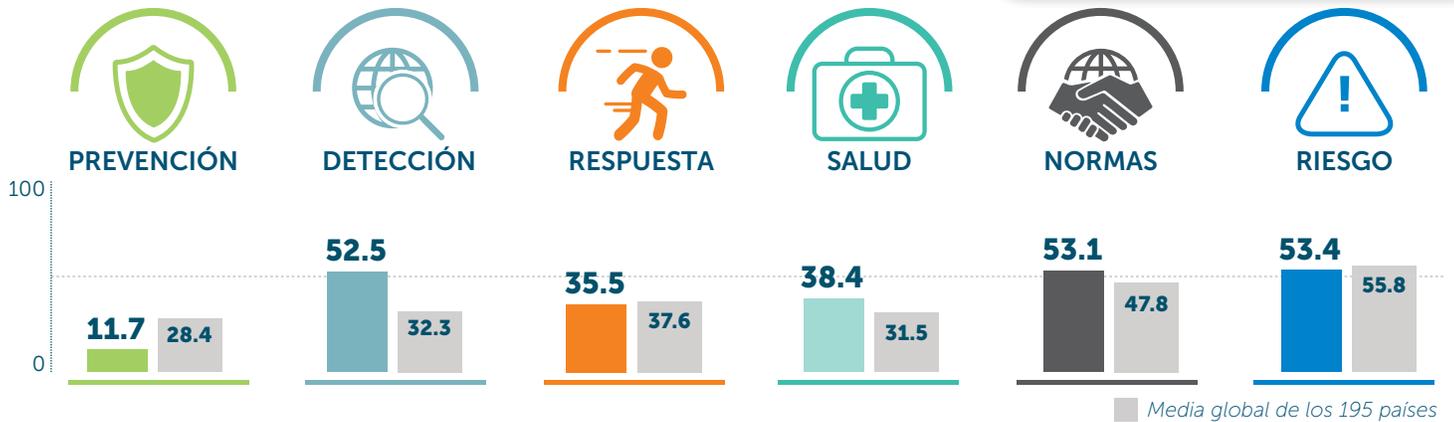


Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	49.4	50.5	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	66.7	83.3	45.3
Zoonosis	55.8	45.7	19.8
Biocontención	24	24	18.7
Bioseguridad	100	100	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	45.3	51.5	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	75	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	75	50	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	96.7	96.7	34.7
Investigación basada en casos	0	50	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	25	25	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	44.2	42	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	58.3	91.7	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	58.3	70.8	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	59.1	73.5	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	49.6	56.7	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	24.4	24.3	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	50	100	10.3
Acceso a la atención médica	64.5	64.5	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	45.7	53.1	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	100	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	40.6	43.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	66.7	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	55.2	50.9	55.8
Riesgo político y de seguridad	57.8	49.6	58.1
Resistencia socioeconómica	56.3	47.8	60.9
Adecuación de infraestructura	66.7	66.7	50.2
Riesgos ambientales	39.6	34.1	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	55.7	56.2	55.3

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



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	20.1	11.7	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	16.7	16.7	45.3
Zoonosis	28.9	28.3	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	25	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	50.4	52.5	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	50	62.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	62.5	62.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	90	90	34.7
Investigación basada en casos	25	25	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	75	75	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	47.8	35.5	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	33.3	50	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	25	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	83.3	58.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	59.3	56.5	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	38.4	38.4	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	22.7	22.5	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	63.1	63.1	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	50	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	54	53.1	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	40.6	43.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	66.7	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	46.6	53.4	55.8
Riesgo político y de seguridad	47	53.5	58.1
Resistencia socioeconómica	52.6	69.1	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	50	50.2
Riesgos ambientales	36.8	39.1	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	55.1	55.3	55.3

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



PREVENCIÓN



DETECCIÓN



RESPUESTA



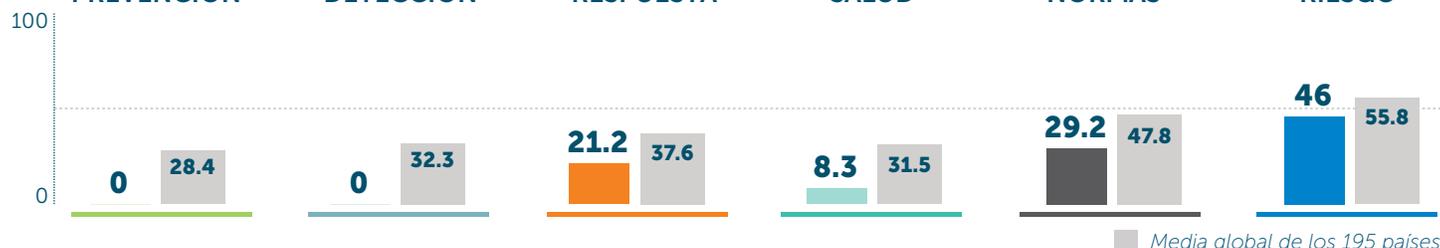
SALUD



NORMAS



RIESGO



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	0	0	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	0	0	45.3
Zoonosis	0	0	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	0	0	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	0	0	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	0	0	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	0	0	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	0	0	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	0	0	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	24.9	21.2	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16.7	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	0	0	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	25	37.5	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	49.5	44.5	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	8.3	8.3	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	3.6	3.6	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	0	0	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	54.3	54.5	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	0	0	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	29.2	29.2	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	0	0	50
Compromisos internacionales	25	25	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	33.3	33.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	45.4	46	55.8
Riesgo político y de seguridad	48.5	49.6	58.1
Resistencia socioeconómica	32.9	32.3	60.9
Adecuación de infraestructura	50	50	50.2
Riesgos ambientales	51.8	54.3	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	43.8	43.6	55.3

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



	2019 Puntuación	2021 Puntuación	2021 Promedio Mundial
PREVENCIÓN	16.2	16.3	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8.3	33.3	45.3
Zoonosis	14.2	14.2	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	30.8	30.8	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	50	50	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	25	25	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	10	10	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	100	100	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	33.8	27.9	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16.7	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	37.5	37.5	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	66	57.7	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

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

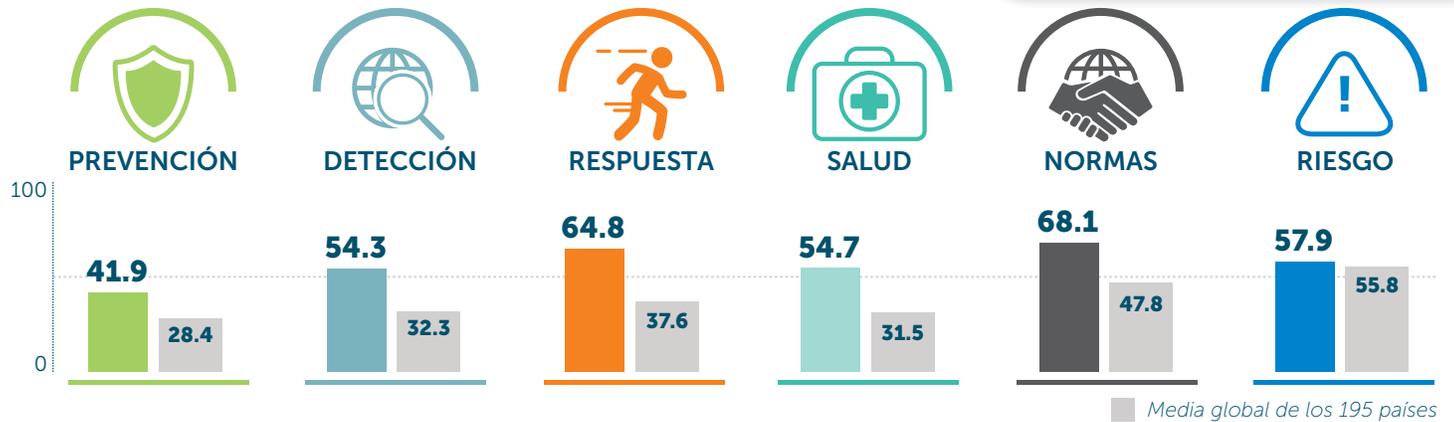
	2019 Puntuación	2021 Puntuación	2021 Promedio Mundial
SISTEMA DE SALUD	16.9	16.8	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	1.3	1.1	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	58.4	58.5	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	25	25	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	39.9	42	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	31.3	43.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	41.7	41.7	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	48.4	40.9	55.8
Riesgo político y de seguridad	40	31.6	58.1
Resistencia socioeconómica	41.8	41.8	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	41.7	50.2
Riesgos ambientales	67.7	38.3	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	50.8	50.9	55.3



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	14.7	14.6	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	8.3	8.3	45.3
Zoonosis	4.8	4.2	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	12.5	12.5	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	0	0	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	0	0	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	0	0	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	75	75	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	34.3	30.6	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	12.5	29.2	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	37.5	70.8	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	56.7	55.6	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

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

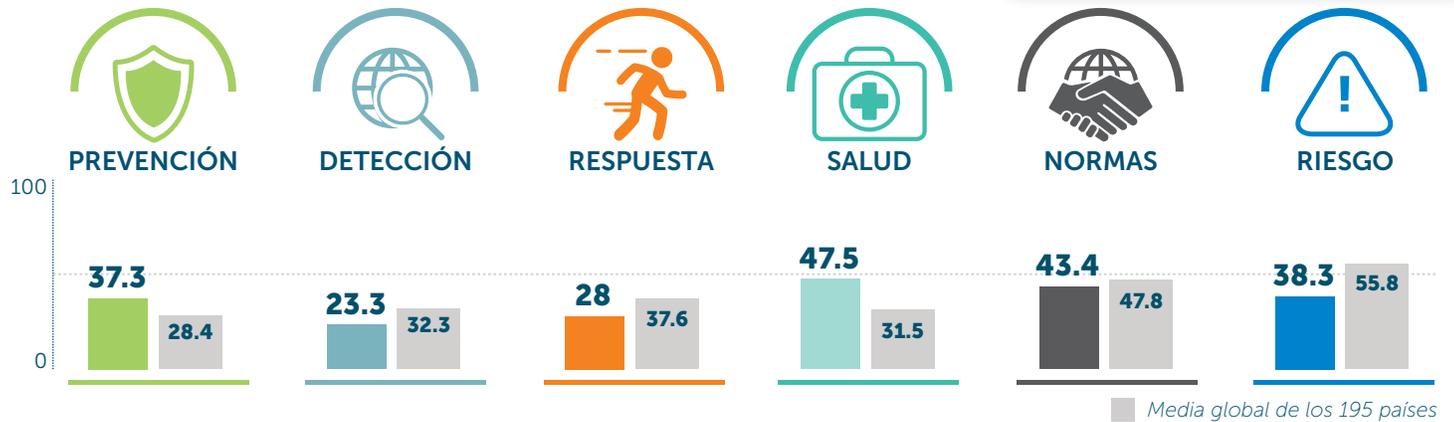
	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	16.5	18.9	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	1.9	18.5	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	55.4	55.3	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	25	25	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	39.4	40.6	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	28.1	43.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	41.7	33.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	40.2	40	55.8
Riesgo político y de seguridad	39.4	35.7	58.1
Resistencia socioeconómica	50	49.6	60.9
Adecuación de infraestructura	25	25	50.2
Riesgos ambientales	34.6	37	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	52.2	52.7	55.3



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	41.7	41.9	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	75	45.3
Zoonosis	31.4	32.5	19.8
Biocontención	44	44	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	50.1	54.3	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	87.5	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	75	100	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	63.3	63.3	34.7
Investigación basada en casos	50	50	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	25	25	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	61.5	64.8	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	33.3	50	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	100	100	22.1
Comunicación de riesgos	100	75	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	63.5	70.4	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	100	39

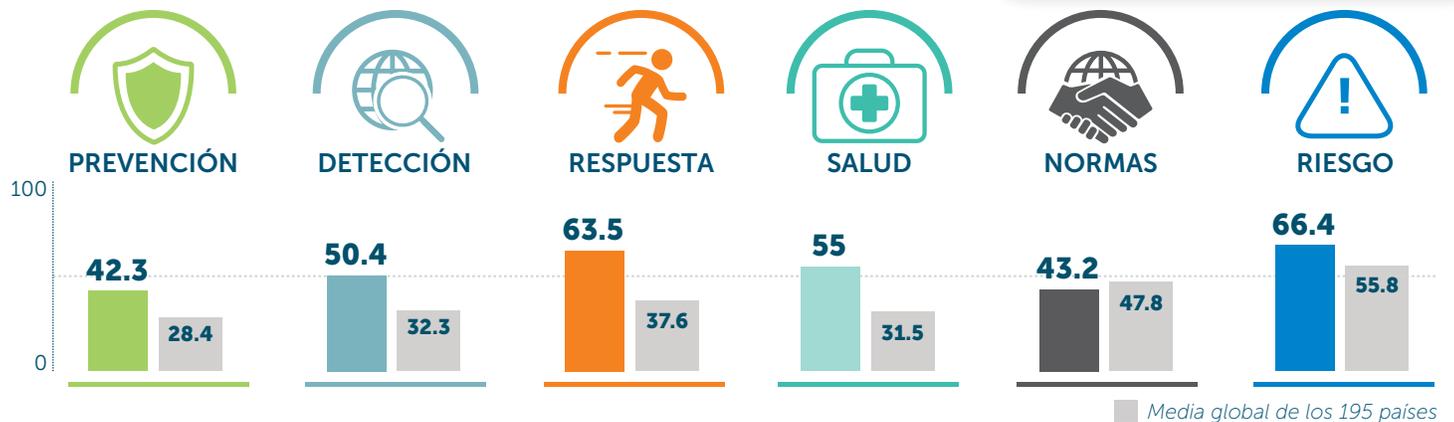
	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	52.5	54.7	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	41.7	57.7	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	44.4	44.4	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	56.1	56.1	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	50	50	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	68.1	68.1	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	50
Compromisos internacionales	100	100	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	58.3	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	100	100	68.4
ENTORNO DE RIESGO	56.8	57.9	55.8
Riesgo político y de seguridad	50.4	36.2	58.1
Resistencia socioeconómica	51.4	68.2	60.9
Adecuación de infraestructura	58.3	58.3	50.2
Riesgos ambientales	61.4	64.1	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	62.6	62.6	55.3



	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	36.5	37.3	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58.3	58.3	45.3
Zoonosis	35.5	15.4	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	100	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	30.8	23.3	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	50	50	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	50	50	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	60	40	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	25	0	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	43.8	28	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	20.8	20.8	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	0	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	87.5	62.5	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	65.1	54.1	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJÓN	2021 PUNTAJÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	47.5	47.5	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	37.4	37.5	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	50	50	10.3
Acceso a la atención médica	61.7	61.6	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	50	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	42	43.4	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
	50	50	50
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	43.8	43.8	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	41.7	50	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	39.4	38.3	55.8
Riesgo político y de seguridad	38.3	37.7	58.1
Resistencia socioeconómica	35.6	35.6	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	33.3	50.2
Riesgos ambientales	32	35.5	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	49.4	49.5	55.3

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

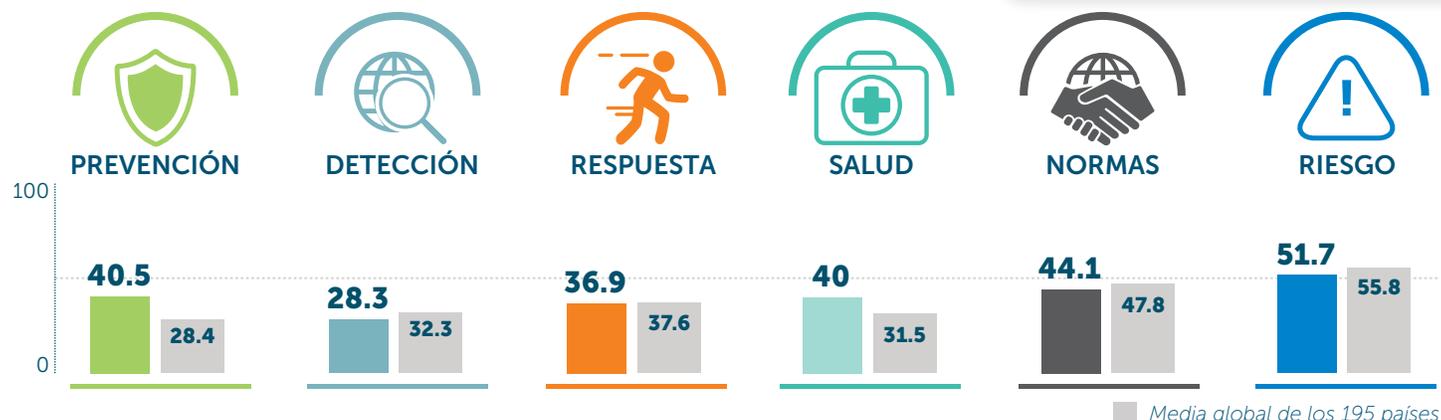


Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	36.8	42.3	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58.3	66.7	45.3
Zoonosis	13.2	13.2	19.8
Biocontención	24	24	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	100	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	51.7	50.4	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	75	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	50	50	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	60	40	34.7
Investigación basada en casos	50	50	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	75	75	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	61.8	63.5	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	54.2	70.8	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	75	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	0	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	100	100	22.1
Comunicación de riesgos	25	83.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	78.7	81.7	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	48	55	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	41.6	41.5	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	50	50	10.3
Acceso a la atención médica	61	60.4	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	100	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	42.2	43.2	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	28.1	34.4	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	58.3	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	61.8	66.4	55.8
Riesgo político y de seguridad	62.1	65.7	58.1
Resistencia socioeconómica	56	64.3	60.9
Adecuación de infraestructura	75	83.3	50.2
Riesgos ambientales	56.5	59	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	59.3	59.8	55.3

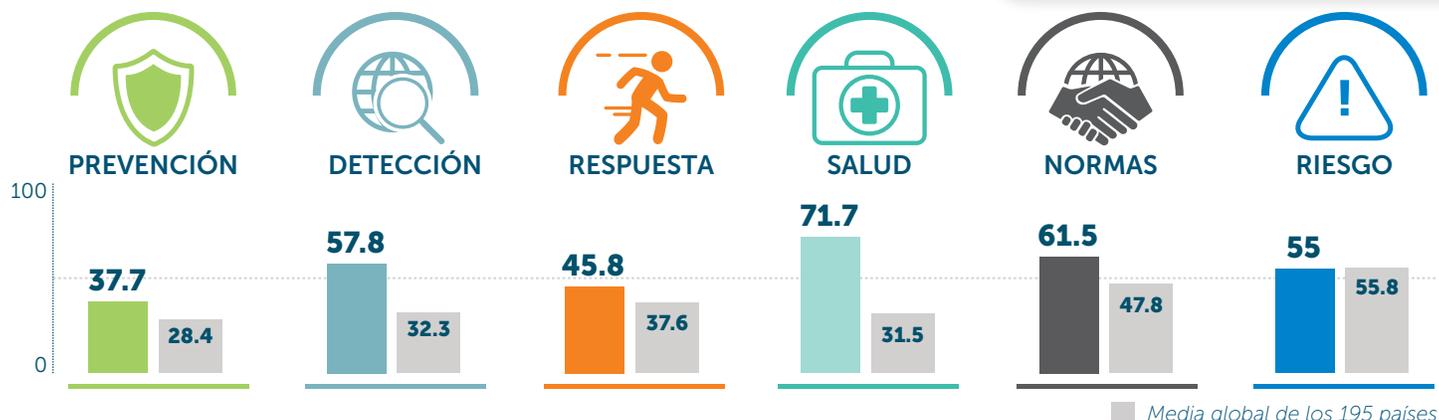
Las puntuaciones se normalizan (0-100, donde 100 = más favorable)



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	39.2	40.5	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58.3	66.7	45.3
Zoonosis	31.8	31	19.8
Biocontención	20	20	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	30.4	28.3	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	25	37.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	62.5	37.5	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	70	70	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	25	25	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	36.7	36.9	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	0	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	100	100	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	73.8	74.8	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	50	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	40.1	40	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	5.4	4.9	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	38.9	38.9	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	61.6	61.6	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	75	75	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	38	44.1	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	28.1	31.3	56.1
EEC y PVS	0	25	18.7
Financiamiento	33.3	41.7	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	54.4	51.7	55.8
Riesgo político y de seguridad	67.6	67.6	58.1
Resistencia socioeconómica	63	62.7	60.9
Adecuación de infraestructura	41.7	41.7	50.2
Riesgos ambientales	43.9	30.1	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	56	56.6	55.3

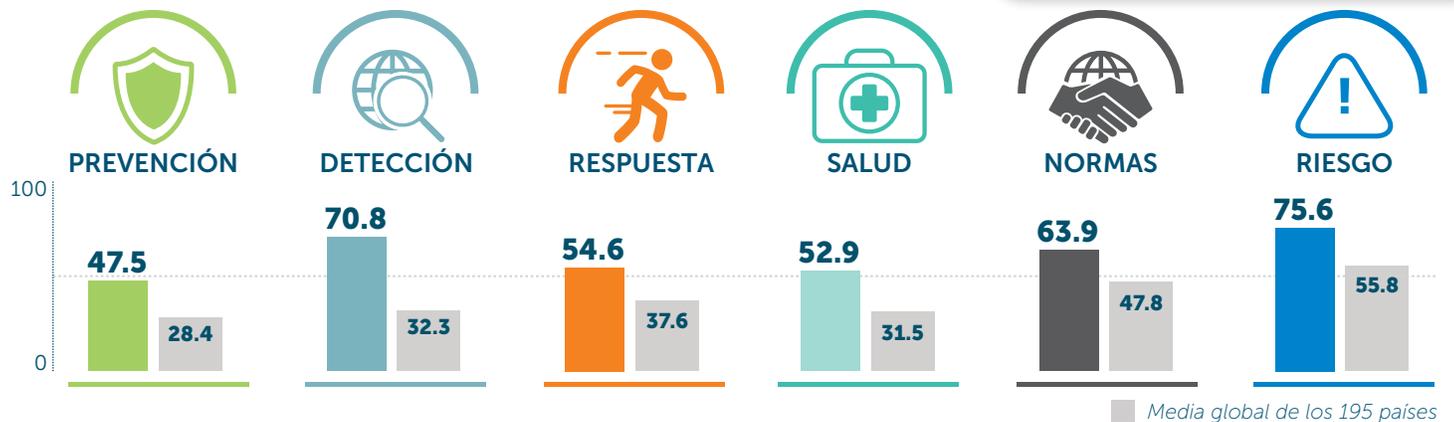


Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	37.7	37.7	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	58.3	58.3	45.3
Zoonosis	43.6	43.6	19.8
Biocontención	24	24	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	48.9	57.8	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	62.5	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	75	100	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	93.3	96.7	34.7
Investigación basada en casos	37.5	37.5	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	25	25	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	50.2	45.8	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	62.5	79.2	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	100	100	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	55.2	57.8	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

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

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	65.7	71.7	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	23	39.7	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	50	50	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	50	50	10.3
Acceso a la atención médica	62	62.1	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	100	100	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	75	100	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	65.1	61.5	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	90.6	93.8	56.1
EEC y PVS	25	0	18.7
Financiamiento	58.3	58.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	55.3	55	55.8
Riesgo político y de seguridad	69.4	57.1	58.1
Resistencia socioeconómica	58.4	58.1	60.9
Adecuación de infraestructura	58.3	66.7	50.2
Riesgos ambientales	36.2	38.8	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	53.8	54.3	55.3

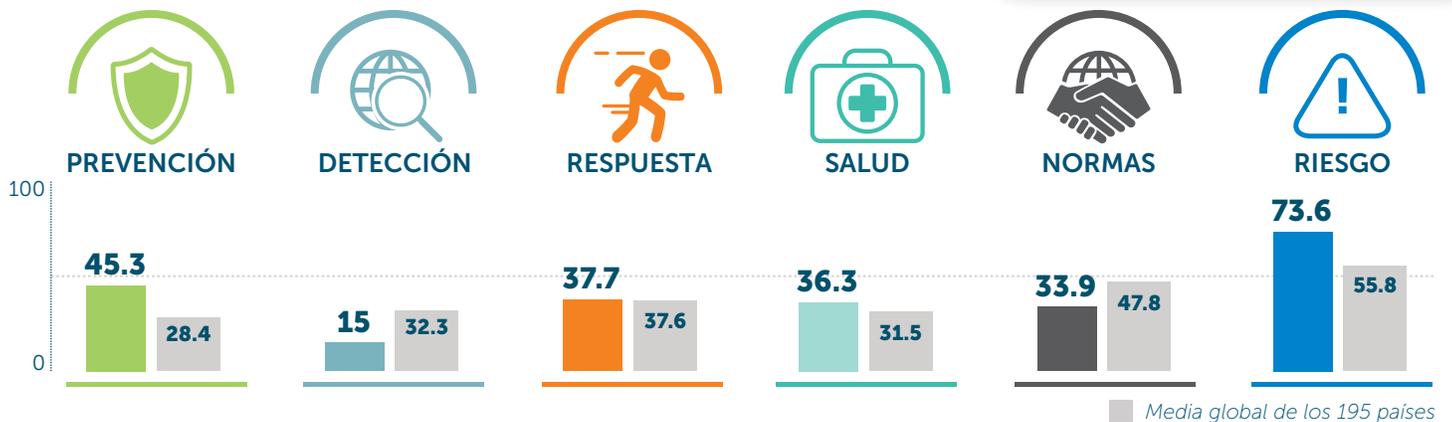


Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	47.7	47.5	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	83.3	83.3	45.3
Zoonosis	29.8	28.4	19.8
Biocontención	48	48	18.7
Bioseguridad	50	50	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	75	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	64.6	70.8	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	87.5	87.5	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	50	50	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	100	100	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	100	100	34.7
Investigación basada en casos	0	37.5	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	50	50	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	61.8	54.6	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	37.5	37.5	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	33.3	33.3	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	100	100	22.1
Comunicación de riesgos	83.3	83.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	78.7	78.3	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	25	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	49.7	52.9	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	32.5	49.2	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	55.6	61.1	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	60	60	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	100	100	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	63.4	63.9	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	100	100	50
Compromisos internacionales	96.9	100	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	16.7	16.7	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	75.3	75.6	55.8
Riesgo político y de seguridad	73.6	73.7	58.1
Resistencia socioeconómica	74.9	75	60.9
Adecuación de infraestructura	91.7	91.7	50.2
Riesgos ambientales	64.9	66.3	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	71.6	71.5	55.3

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



Media global de los 195 países

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	41.1	45.3	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	75	75	45.3
Zoonosis	76.5	76.9	19.8
Biocontención	20	20	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	75	100	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	15	15	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	0	0	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	0	0	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	40	40	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	50	50	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	29	37.7	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	4.2	20.8	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	0	0	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	66.7	83.3	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	82	84.8	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	50	50	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	36.4	36.3	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	14.9	14.4	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contra medidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	56.7	56.6	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	100	100	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contra medidas médicas	50	50	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	39.4	33.9	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	50
Compromisos internacionales	28.1	28.1	56.1
EEC y PVS	25	0	18.7
Financiamiento	16.7	8.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	73.8	73.6	55.8
Riesgo político y de seguridad	80.3	76.8	58.1
Resistencia socioeconómica	86.5	86.3	60.9
Adecuación de infraestructura	75	75	50.2
Riesgos ambientales	60.9	63.2	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	66.4	66.5	55.3

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



PREVENCIÓN



DETECCIÓN



RESPUESTA



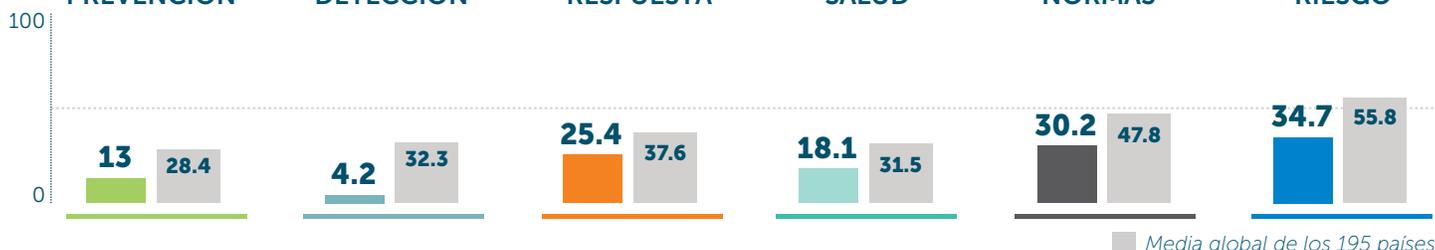
SALUD



NORMAS



RIESGO



	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
PREVENCIÓN	13	13	28.4
Resistencia a los antimicrobianos (AMR)	25	25	45.3
Zoonosis	2.8	2.9	19.8
Biocontención	0	0	18.7
Bioseguridad	0	0	20.9
Investigación de doble uso y cultura de la ciencia responsable	0	0	2.6
Inmunización	50	50	63.3
DETECCIÓN E INFORMES	0	4.2	32.3
Fuerza y calidad de los sistemas de laboratorio	0	0	44.9
Cadenas de suministro de los laboratorios	0	0	15.9
Vigilancia e informes en tiempo real	0	25	34.6
Accesibilidad y transparencia de los datos de vigilancia	0	0	34.7
Investigación basada en casos	0	0	16.9
Fuerza laboral de epidemiología	0	0	46.5
RESPUESTA RÁPIDA	29.4	25.4	37.6
Preparación para emergencias y planificación de respuesta	0	16.7	30.4
Ejercicio de planes de respuesta	0	25	21.1
Operación de respuesta a emergencias	0	0	27
Vinculación de las autoridades de salud pública y autoridades de seguridad	0	0	22.1
Comunicación de riesgos	37.5	12.5	57.9
Acceso a la infraestructura de comunicaciones.	68.1	73.9	65.7
Restricciones comerciales y de viaje	100	50	39

	2019 PUNTAJACIÓN	2021 PUNTAJACIÓN	2021 PROMEDIO MUNDIAL
SISTEMA DE SALUD	18	18.1	31.5
Capacidad sanitaria en clínicas, hospitales y centros de atención comunitaria	5.4	5.5	30
Cadena de suministro del sistema sanitario y del personal sanitario	33.3	33.3	28.5
Contramedidas médicas y despliegue de personal	0	0	10.3
Acceso a la atención médica	62.6	63	55.2
Comunicaciones con trabajadores de la salud durante una emergencia de salud pública.	0	0	10.8
Prácticas de control de la infección	0	0	40.5
Capacidad para poner a prueba y aprobar nuevas contramedidas médicas	25	25	45.1
CUMPLIMIENTO DE NORMAS INTERNACIONALES	31.6	30.2	47.8
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	50	50	58.5
Cumplimiento de los informes del RSI y reducción del riesgo de catástrofes	0	0	50
Compromisos internacionales	31.3	31.3	56.1
EEC y PVS	0	0	18.7
Financiamiento	41.7	33.3	35.2
Compromiso de compartir datos genéticos y biológicos y especímenes	66.7	66.7	68.4
ENTORNO DE RIESGO	36.6	34.7	55.8
Riesgo político y de seguridad	28.3	25.3	58.1
Resistencia socioeconómica	41.1	41	60.9
Adecuación de infraestructura	16.7	8.3	50.2
Riesgos ambientales	47.7	50.7	54.7
Vulnerabilidades de salud pública	49.4	48.3	55.3



Sobre las organizaciones

Nuclear Threat Initiative

La NTI es una organización de seguridad global sin ánimo de lucro, no partidista, centrada en la reducción de las amenazas nucleares y biológicas que ponen en peligro a la humanidad.



Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria

El Centro Johns Hopkins para la Seguridad Sanitaria de la Escuela de Salud Pública Bloomberg trabaja para proteger la salud de las personas frente a epidemias y catástrofes y garantizar la resiliencia de las comunidades frente a los grandes desafíos.



Economist Impact

Economist Impact combina el rigor de un grupo de expertos con la creatividad de una marca de medios de comunicación para atraer a un público globalmente influyente. Creemos que los conocimientos basados en evidencia pueden abrir el debate, ampliar las perspectivas y catalizar el progreso. Los servicios ofrecidos por Economist Impact existían anteriormente dentro del Grupo The Economist como entidades separadas, incluyendo EIU Thought Leadership, EIU Public Policy, Economist Events, EBrandConnect y SignalNoise. Nuestra trayectoria abarca 75 años en 205 países. Además de la narración creativa, la experiencia en eventos, las soluciones de pensamiento de diseño y los productos mediáticos líderes en el mercado, producimos el diseño de marcos, la evaluación comparativa, el análisis del impacto económico y social, las previsiones y los modelos de escenarios, lo que hace que la oferta de Economist Impact sea única en el mercado. Visite www.economistimpact.com para obtener más información.

**ECONOMIST
IMPACT**

Explore el Índice Global de Seguridad Sanitaria www.ghsindex.org



- [Descargue los perfiles de cada país del Índice Global de Seguridad Sanitaria](#)
- [Conozca el panel internacional de expertos](#)
- [Compare las puntuaciones, clasificaciones y tendencias de los países](#)
- [Revise la metodología completa, incluyendo descripciones detalladas de los indicadores del Índice SGA](#)
- [Descargue el modelo de datos y vea las justificaciones detalladas de las puntuaciones y las fuentes](#)
- [Vea el video del Índice SGA](#)



GHS INDEX

**GLOBAL HEALTH
SECURITY INDEX**

www.ghsindex.org