

**Política sobre el uso y la compartición de los datos recopilados en los
Estados Miembros por la Organización Mundial de la salud (OMS)
fuera del contexto de las emergencias de salud pública¹
(Provisional)**

22 de agosto de 2017

El objetivo principal de la compartición de datos es promover la salud pública posibilitando la realización de análisis que propicien la comprensión más completa posible de los desafíos sanitarios, contribuir a la formulación de nuevas soluciones y posibilitar que las decisiones se basen en la mejor evidencia disponible. La finalidad de este documento es aclarar las políticas y prácticas actuales sobre el uso y la compartición de los datos recopilados en los Estados Miembros por la OMS fuera del contexto de emergencias de salud pública.

La política consta de las siguientes secciones:

Antecedentes: páginas 1-5;

Elementos de la política: páginas 6-8;

Anexos: páginas 9-15.

Los anexos son:

Anexo 1. Ejemplos de políticas de datos abiertos de gobiernos nacionales (página 9)

Anexo 2. Condiciones y modalidades de utilización de datos establecidas por varios organismos (página 13)

Anexo 3. Datos proporcionados a la OMS (página 14)

Anexo 4. Texto que hay que incluir en los formularios de recopilación de datos (página 15)

Políticas de compartición de datos de otras organizaciones

Los beneficios de la compartición de datos han sido reconocidos por organizaciones gubernamentales e intergubernamentales de todo el mundo. Por ejemplo, la iniciativa de datos gubernamentales abiertos de la OCDE es «una filosofía y, cada vez más, un conjunto de políticas que promueven la transparencia, la rendición de cuentas y la creación de valor».

¹ Declaración de política titulada *Developing Global Norms for Sharing Data and Results During Public Health Emergencies* (13 de abril de 2016), <http://www.who.int/wer/2016/wer9118/en/> o www.who.int/ihr/procedures/SPG_data_sharing.pdf.

haciendo que los datos de los gobiernos estén disponibles para todos». ² En el anexo 1 figuran ejemplos de políticas de datos abiertos de gobiernos nacionales (de 24 países, la mayoría de ellos de la OCDE).

La amplia Base de datos estadísticos sobre el comercio de mercaderías de las Naciones Unidas (COMTRADE) contiene más de 1000 millones de registros comerciales (comtrade.un.org). Los datos de las Naciones Unidas son «el depósito de información» del que se nutren múltiples bases de datos de numerosos organismos de las Naciones Unidas, entre ellos la OMS. Estas bases de datos de las Naciones Unidas se pueden descargar gratuitamente desde el sitio web de datos de las Naciones Unidas (data.un.org).

El Banco Mundial fue uno de los primeros organismos mundiales en adoptar una política de datos abiertos (2010), y ahora ofrece un acceso abierto a datos sobre 1400 indicadores que están libremente disponibles y pueden reutilizarse (databank.worldbank.org). En el anexo 2 figura un resumen de las condiciones y modalidades de compartición de datos establecidas por el Banco Mundial y otros organismos.

Además, diversos organismos de investigación y financiación están publicando más políticas y declaraciones de posición acerca de la compartición de datos abiertos, entre ellos muchos organismos de investigación nacionales de Europa y América del Norte, la Comisión Europea y la Fundación Bill y Melinda Gates.

La compartición de datos como función constitucional de la OMS

La recopilación, análisis, publicación y difusión de datos ha sido una parte esencial del mandato de la OMS. Las funciones constitucionales de la OMS son, entre otras cosas, «establecer y mantener los servicios administrativos y técnicos que sean necesarios, inclusive los epidemiológicos y de estadística; promover (...) investigaciones en el campo de la salud; y suministrar información (...) en el campo de la salud» (Artículo 2 de la Constitución de la OMS).

Más específicamente con respecto a los datos estadísticos y epidemiológicos, el Artículo 63 de la Constitución de la OMS establece que cada Estado Miembro «transmitirá sin demora a la Organización (...) las estadísticas oficiales de importancia, pertinentes a la salubridad» que hayan sido publicadas en el Estado. El artículo 64 prevé que cada Estado Miembro «transmitirá informes estadísticos y epidemiológicos en la forma que determine la Asamblea de la Salud». El artículo 65 establece que cada Estado Miembro transmitirá a petición del Consejo Ejecutivo «la información adicional que sea factible concerniente a la salubridad».

² <http://www.oecd.org/gov/digital-government/open-government-data.htm>.

Con respecto a la Constitución, incluidas las disposiciones ya mencionadas, la 20.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó el *Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967*, que sigue en vigor y actualmente es ampliamente conocido por su relación con la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos* (CIE). No obstante, es importante recordar que uno de los objetivos originales del Reglamento de Nomenclatura, que sigue vigente, era lograr que los Estados Miembros compilaran y publicaran ciertos conjuntos de datos, especialmente estadísticas de causas de defunción (artículo 4 del Reglamento de Nomenclatura), y se los facilitaran a la OMS (artículo 6 del Reglamento de Nomenclatura).

La importancia principal de la recopilación, el análisis, la publicación y la difusión de datos aparece reflejada en muchos otros documentos de la OMS. Las Naciones Unidas han reconocido oficialmente a la OMS como el organismo apropiado para recopilar, analizar, publicar, normalizar, difundir y mejorar las estadísticas en el ámbito de acción de la OMS (artículo XIII del acuerdo de relación entre la OMS y las Naciones Unidas). Asimismo, la mayoría de los acuerdos de la OMS con otras entidades del sistema de las Naciones Unidas y otras organizaciones intergubernamentales prevén la colaboración en el ámbito de los servicios estadísticos, y muchos de los acuerdos básicos de la OMS con países establecen que los gobiernos de los Estados Miembros colaborarán con la Organización en la facilitación y compilación de conclusiones, datos, estadísticas y otras informaciones.

En la práctica, la Secretaría recopila, analiza, publica y difunde datos dentro de los límites de las misiones específicas de salud pública que los Estados Miembros de la OMS siguen encomendando a la Organización mediante, en particular, resoluciones y decisiones de la Asamblea de la Salud y el Consejo Ejecutivo.

Sin embargo, pese al aumento creciente de la demanda de datos y a las decisiones y resoluciones de los órganos deliberantes, la OMS no había contado hasta ahora con una política sistemática e integral sobre la compartición de datos fuera del contexto de las emergencias de salud pública.

Iniciativas previas de la OMS sobre la compartición de datos

Además de las disposiciones de la Constitución de la OMS, la presente política de compartición de datos se basa en avances históricos de la OMS en la materia, como la elaboración de las Estadísticas Sanitarias Mundiales de la OMS y la creación del Observatorio Mundial de la Salud, así como en una serie de iniciativas de la OMS para mejorar el acceso a la información sanitaria, a saber:

- Mayo de 2010: La OMS estableció, junto con otros organismos principales de financiación de la investigación sanitaria, principios rectores y objetivos para promover el uso más eficaz de los datos generados por las investigaciones financiadas.³
- Julio de 2014: La OMS presentó su política sobre acceso abierto, que se aplica a todos los artículos o capítulos de publicaciones que no sean de la OMS cuyos autores o coautores sean funcionarios de la OMS o que hayan sido producidos por personas o instituciones financiadas total o parcialmente por la OMS.⁴ Tras esto, el *Boletín de la Organización Mundial de la Salud* se hizo totalmente abierto,⁵ y se instauró una política integral de acceso abierto para todas las publicaciones de la OMS.
- Septiembre de 2015: Tras una consulta con financiadores de la investigación, organizaciones no gubernamentales y editoriales, la OMS publicó una declaración de posición acerca de la elaboración de normas mundiales sobre la compartición de datos y resultados en emergencias de salud pública (*Developing Global Norms for Sharing Data and Results during Public Health Emergencies*).⁶ En esta consulta se reconoció que los datos de salud pública pertenecen a los países donde se generan, pero que el conocimiento derivado de ellos constituye un bien público mundial.
- Febrero de 2016: Tras la declaración del actual brote de enfermedad por el virus de Zika como emergencia de salud pública de importancia internacional, la OMS puso en marcha la plataforma *Zika Open*.⁷
- Abril de 2016: La OMS publicó la editorial titulada «Best practices for sharing information through data platforms: establishing the principles».⁸
- Junio de 2016: La OMS y varios colaboradores publicaron directrices sobre la notificación exacta y transparente de estimaciones sanitarias («Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting: the GATHER statement»),⁹ en las que se alienta a la OMS a compartir los conjuntos de datos que se utilizan para realizar estimaciones de la carga de morbilidad y sus tendencias.
- Noviembre de 2016: La OMS amplió las condiciones bajo las cuales se publican los documentos de la Organización con el fin de permitir su reutilización gratuita para fines no comerciales, lo que convierte a la OMS en un editor de acceso abierto.

³ Compartición de datos de investigaciones para mejorar la salud pública: declaración conjunta de los financiadores de la investigación sanitaria (Washington D.C., mayo de 2010).

⁴ who.int/about/policy/es/.

⁵ El Boletín de la Organización Mundial de la Salud es una revista de acceso abierto que se publica con licencia de la organización intergubernamental Creative Commons (CC BY IGO 3.0).

⁶ http://www.who.int/medicines/ebola-treatment/blueprint_phe_data-share-results/en/.

⁷ http://www.who.int/bulletin/online_first/zika_open/en/.

⁸ <http://www.who.int/bulletin/volumes/94/4/16-172882/en/>.

⁹ The Lancet, publicado en línea el 28 de junio de 2016, [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30388-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30388-9).

Beneficios de la compartición de datos y medidas para mitigar los posibles riesgos

La compartición de datos puede servir para:

- fortalecer a los Estados Miembros para que adopten mejores decisiones sobre salud pública y asignación de recursos (en particular sobre la base de los datos relativos al gasto sanitario) cuando se les da acceso a datos de un amplio abanico de países;
- permitir que la OMS y otros asociados contribuyan a establecer y mantener bases nacionales de datos con el fin de eliminar los errores en los datos y apoyar la interpretación correcta de los datos, en particular mediante una validación independiente repetida;
- promover la comprensión científica posibilitando el análisis y la puesta a prueba de hipótesis por múltiples grupos de investigadores;
- maximizar la transparencia y la rendición de cuentas en el seguimiento de los progresos mundiales de los programas sanitarios y en la realización y financiación de investigaciones científicas;
- realizar actividades mejor fundamentadas para elaborar directrices, normas y reglamentaciones sanitarias a nivel mundial;
- promover revisiones sistemáticas y metaanálisis más completos y fiables;
- realizar estimaciones más exhaustivas de la morbilidad y mortalidad y del efecto de las exposiciones y las intervenciones sanitarias, y mejorar los sistemas y resultados en materia de farmacovigilancia, incluidos los datos sobre cobertura de las intervenciones;
- fortalecer la confianza entre las instituciones que contribuyen a la generación de datos y los utilizan.

Para evitar consecuencias adversas, el proceso de compartición de datos debería:

- salvaguardar la seguridad de los datos delicados que pueden influir en cuestiones como los viajes y el comercio;
- salvaguardar la privacidad y el anonimato de las personas;
- proteger a las personas y poblaciones contra la estigmatización o persecución injusta;
- salvaguardar los intereses de los Estados Miembros que comparten los datos;
- promover el fortalecimiento de la capacidad en los Estados Miembros que recopilan y comparten datos;
- ser compatible con que se den garantías a los pacientes, los participantes en investigaciones y otras partes pertinentes sobre las formas en que los datos (anonimizados o tratados de algún otro modo) se utilizarán, compartirán, almacenarán o protegerán y con las expectativas legítimas que dichas personas puedan tener acerca de la compartición de datos.¹⁰

¹⁰ Véase la nota de información 21/2016 de la OMS, titulada *Public Disclosure of Results from Clinical Trials Funded or Otherwise Supported by WHO* (4 de julio de 2016).

Elementos de la política sobre compartición de datos

En este contexto, este documento presenta la política de la OMS sobre el uso y la compartición de datos. La política se aplica a los datos proporcionados a la OMS por los Estados Miembros (los tipos de datos figuran en el anexo 3), excepto los datos publicados por los Estados Miembros sin restricciones de uso.

Esta política sobre compartición de datos:

- abarca únicamente el uso y la compartición de datos, no de muestras biológicas;
- abarca el uso y la compartición de los datos recopilados por la OMS en los Estados Miembros y/o de aquellos proporcionados a la OMS por los Estados Miembros (los tipos de datos figuran en el anexo 3), fuera del contexto de emergencias de salud pública;
- excluye los datos compartidos en el contexto de emergencias de salud pública, incluidas las emergencias de salud pública de importancia internacional declaradas oficialmente con arreglo al *Reglamento Sanitario Internacional (2005)*;
- excluye los datos e informes de ensayos clínicos;^{11,12}
- permite —sin obligar— a la OMS o a los Estados Miembros recopilar, anonimizar, analizar o compartir otros datos sanitarios que los que ya se estén recopilando, anonimizando, analizando y compartiendo;
- no se aplicará retrospectivamente a los datos ya proporcionados por los Estados Miembros a la OMS y/o que ya hayan sido compartidos por la OMS con terceros.

Medidas para garantizar el uso ético y seguro de los datos

Normalmente la compilación, el análisis y la compartición de datos desglosados (por ejemplo, por grupos de pacientes o establecimientos de salud) no plantean preocupaciones éticas ni riesgos en materia de confidencialidad. No obstante, cuando se trate de agregados de datos, la OMS velará por que se preserve el anonimato *i)* adoptando medidas de seguridad normalizadas, *ii)* detallando el modo en que la OMS recibirá los datos y *iii)* indicando la forma en que los datos se compartirán (incluido el uso de números mínimos de pacientes).

¹¹ La postura actual de la OMS es que *i)* todos los ensayos clínicos tienen que registrarse prospectivamente en un registro de ensayos clínicos que cumpla las normas internacionales (www.who.int/ictpr), y que *ii)* como mínimo se tiene que publicar un resumen de los resultados del ensayo clínico en los 12 meses siguientes a la finalización del estudio (www.who.int/ictpr/results/reporting).

¹² Véase la nota de información 21/2016 de la OMS, titulada *Public Disclosure of Results from Clinical Trials Funded or Otherwise Supported by WHO* (4 de julio de 2016).

En cambio, los datos sobre personas (por ejemplo, pacientes y participantes en encuestas) proporcionados por los Estados Miembros pueden contener información que identifique a dichas personas. Por tanto, los datos sobre personas y otras informaciones consideradas delicadas (por ejemplo, que indiquen lugares o centros de salud específicos) solo serán transmitidos por la OMS a terceros previa supresión de todos los elementos identificativos mediante un procedimiento de anonimización oficialmente verificado.¹³

Las obligaciones éticas son, entre otras: *i*) la anonimización y utilización de otras herramientas para proteger la privacidad y confidencialidad; *ii*) el cumplimiento de los acuerdos de consentimiento informado en los casos en que se precise dicho consentimiento y el respeto de las garantías dadas a los pacientes, los participantes en investigaciones y otras partes pertinentes respecto de las formas en que los datos (anonimizados o tratados de algún otro modo) se utilizarán, compartirán, almacenarán o protegerán y las expectativas legítimas que dichas personas puedan tener acerca de estas normas; *iii*) la evitación de la estigmatización o la exclusión de personas o comunidades a raíz de la recopilación de datos; y *iv*) la adopción de medidas de seguridad apropiadas para promover la confianza pública. Estas obligaciones deberían estudiarse y abordarse antes de que la transferencia de datos tenga lugar. Todas las plataformas de compartición de datos deberían contar con un marco ético explícito que rijan la recopilación y uso de datos.

Cuando los recursos lo permitan, la OMS anotará, formateará y agregará, o eliminará los errores de ortografía en nombres, lugares y fechas, para que los datos sean más útiles.

Salvaguardias adicionales

Aunque los resultados obtenidos mediante el uso de datos deberán considerarse un bien público mundial y utilizarse en interés de la salud pública, se deberá citar a los proveedores de datos, así como a los organismos de financiación y a cualquier otro contribuidor.

Para proteger aún más a la OMS, los Estados Miembros y las personas, se creará un comité independiente de examen de datos en la OMS para que estudie, caso por caso y en consulta con otros departamentos pertinentes de la OMS, cualquier situación en la que la presente política no proporcione una orientación suficiente acerca de la compartición de datos.

Seguridad de los datos en poder de la OMS

¹³ Cuando los datos primarios proporcionados por los Estados Miembros a la OMS contienen elementos de identificación personal se aplica un procedimiento de anonimización. Por ejemplo, los apellidos y cualquier otro nombre de los pacientes se anonimizan mediante la función HASHBYTES y el algoritmo SHA1 disponibles en SQL. De este modo se eliminan los prefijos y se codifica el texto para que los pacientes no puedan ser identificados. Tras la anonimización, los trabajadores sanitarios o investigadores autorizados siguen pudiendo acceder a los pacientes, sus datos de contacto y los datos de laboratorio para proseguir los análisis. Los procedimientos de anonimización también eliminan cualquier metadato que pueda identificar a las personas.

La seguridad de la información en la OMS se basa en la norma ISO 27001.

La OMS cuenta con políticas formales e integrales de seguridad de la información, acompañadas de sus respectivas directrices de aplicación. Las políticas abarcan la seguridad de la información, el acceso a la información y los sistemas, la informática en la nube, la seguridad de las aplicaciones, la clasificación de la información y normas de seguridad conexas.

Como funcionarios internacionales, todos los miembros del personal de la OMS tienen que mantener la confidencialidad, tal y como se prevé en el párrafo 1.6 del Estatuto del Personal.

Declaración acerca de la política sobre compartición de datos

Las condiciones y modalidades de transferencia de datos procedentes de los Estados Miembros de la OMS figuran en el anexo 4. Se publicarán en el sitio web de la OMS y deberán acompañar a todas las herramientas de recopilación de datos (en papel, electrónicas o de otro tipo) utilizadas por la OMS para recabar datos de los Estados Miembros.

Anexo 1.

COUNTRY	OPEN DATA POLICY	OPEN DATA PORTAL	HEALTH	REPOSITORY LINK	TERMS OF USE	SPECIAL CONDITIONS AND LICENSE TERMS
Australia	Y	Y	Y	https://www.data.gov.au/	https://www.data.gov.au/about	<ul style="list-style-type: none"> Material presented on data.gov.au is provided under a [Creative Commons Attribution 3.0 Australia licence] (http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/au/ "Creative Commons Attribution 3.0 Australia licence"). Additional terms for use of material When using content from this website that is licensed under a Creative Commons Licence, you are required to attribute the work in the manner specified in the licence (but not in any way that suggests that the publishing organisation endorses you or your use of the work). This website requires that you use the following form of attribution: Attribution to: Organisation name, jurisdiction, title of dataset, date the content was sourced, dataset URL Example: The Department of the Primary Industries and Regions, South Australia, Field Crop Estimates, Sourced on 22 July 2013, http://www.data.sa.gov.au/dataset/field-crop-production-estimates
Austria	Y	Y	Y	https://www.opendataportal.at/	http://data.gov.au/about	<ul style="list-style-type: none"> [Creative Commons Attribution 3.0 Austria licence] (http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/au/ "Creative Commons Attribution 3.0 Austria licence").
Belgium	Y	Y	Y	http://data.gov.be/en	http://data.gov.be/en/terms-use	<ul style="list-style-type: none"> Unless otherwise specified you are free to use the information available on the Opendata Website free of charge.
Brazil	Y	Y	Y	http://dados.gov.br/		<ul style="list-style-type: none"> Todo conteúdo licenciado sob uma Licença Creative Commons Attribution-ShareAlike 3.0 Unported. https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.pt_BR
Canada	Y	Y	Y	http://open.canada.ca/data/en/dataset	http://open.canada.ca/en/open-government-licence-canada	<ul style="list-style-type: none"> Open Government licence – Canada You are free to: Copy, modify, publish, translate, adapt, distribute or otherwise use the Information in any medium, mode or format for any lawful purpose. You must, where you do any of the above: Acknowledge the source of the Information by including any attribution statement specified by the

						Information Provider(s) and, where possible, provide a link to this licence. If the Information Provider does not provide a specific attribution statement, or if you are using Information from several information providers and multiple attributions are not practical for your product or application, you must use the following attribution statement: Contains information licensed under the Open Government Licence – Canada
Finland	Y	Y	Y	www.opendata.fi		
France	Y	Y	Y	https://www.data.gouv.fr/fr/	https://www.data.gouv.fr/fr/terms/	<ul style="list-style-type: none"> Les administrations de l'Etat et ses établissements publics administratifs publient systématiquement les données publiques en Open Data sous Licence Ouverte (permettant de reproduire, diffuser, adapter, et exploiter, y compris à titre commercial, sous réserve de mentionner la paternité). La Licence Ouverte s'inscrit dans un contexte international en étant compatible avec les standards des licences Open Data développées à l'étranger et notamment celles du gouvernement britannique (Open Government Licence) ainsi que les autres standards internationaux (ODC-BY, CC-BY 2.0).
Greece	Y	Y	Y	http://www.data.gov.gr/		<ul style="list-style-type: none"> Under the Open Data licence http://opendefinition.org/od/2.0/en/
India	Y	Y	Y	https://data.gov.in/	https://data.gov.in/terms-of-use	<ul style="list-style-type: none"> Specific licence assigned to a dataset
Italy	Y	Y	Y	http://www.dati.gov.it/		<ul style="list-style-type: none"> Data is licensed under the CC BY licence
Japan	Y	Y	Y	http://www.data.go.jp/?lang=english	http://www.data.go.jp/terms-of-use/terms-of-use/	<ul style="list-style-type: none"> Creative Commons Attribution 2.1 Japan http://creativecommons.org/licenses/by/2.1/jp/legalcode.
Mexico	Y	Y	Y	http://datos.gob.mx/	http://datos.gob.mx/libreusomx	<ul style="list-style-type: none"> MX terms of free use of Open Government Data Mexico The present "Terms of free use" promote the use, reuse and redistribution of open data sets in accordance with the following: You can: Make and distribute copies of the data set and its contents; Disseminate and publish the data set and its contents; Adapt or rearrange the data set and its contents; Remove whole or in part the content of the data set; commercially exploit the data set and its contents, and; Create data sets derived from the dataset or its contents.

COUNTRY	OPEN DATA POLICY	OPEN DATA PORTAL	HEALTH	REPOSITORY LINK	TERMS OF USE	SPECIAL CONDITIONS AND LICENSE TERMS
Moldova	Y	Y	Y	http://data.gov.md/en/	http://data.gov.md/en/terms-and-conditions	<ul style="list-style-type: none"> reproduce, copy, publish and transmit it pursuant to the relevant legislation; disseminate and distribute it; adapt, modify, transform and extract data from it in order to create derived documents; exploit it for commercial purposes, for instance, by combining it with other documents or including it into your own product or application.
Morocco	Y	Y	Y	http://data.gov.ma/fr/	http://data.gov.ma/fr/la-licence	<ul style="list-style-type: none"> De partager : copier, distribuer et utiliser la base de données. De créer : produire des créations à partir de cette base de données. D'adapter : modifier, transformer et construire à partir de cette base de données.
New Zealand	Y	Y	Y	https://data.govt.nz/	https://data.govt.nz/terms-of-use/	<ul style="list-style-type: none"> Licence to reuse material on data.govt.nz does not cover the actual datasets Please note that the Creative Commons Attribution 3.0 New Zealand licence referred to above applies only to copyright material on data.govt.nz itself. It does not apply to the actual datasets themselves. data.govt.nz links to those datasets but the datasets themselves are not on this Site. They are on the websites of their source agencies. Re-use rights for the datasets themselves. The licences that apply to the datasets themselves (if any) are selected by the source agencies. Where we know the licence that applies to a given dataset listed on data.govt.nz, we endeavour to list it on this site. However, any questions regarding the licence applying to a given dataset should be directed to that dataset's source agency.
Norway	Y	Y	Y	https://data.norge.no/	http://data.norge.no/nlod/en	<ul style="list-style-type: none"> Norwegian Licence for Open Government Data (NLOD) The licensee, subject to the limitations that follow from this licence, may use the information for any purpose and in all contexts, by: copying the information and distributing the information to others, modifying the information and/or combining the information with other information, and copying and distributing such changed or combined information. This is a non-exclusive, free, perpetual and worldwide licence. The

						information may be used in any medium and format known today and/or which will become known in the future. The Licensee shall not sub-license or transfer this licence.
Philippines	Y	Y	Y	http://data.gov.ph/		<ul style="list-style-type: none"> All content is in the public domain unless otherwise stated.
Portugal	Y	Y	Y	http://www.dados.gov.pt/pt/PT/Info/AvisosLegais.aspx#sthash.Tr9i1Ogt.dpbs	http://www.dados.gov.pt/PT/Info/AvisosLegais.aspx#sthash.ZKt63Y6e.dpuf	<ul style="list-style-type: none"> Terms of use, including the right to sublicense the same under the Creative Commons Attribution 3.0 license Portugal or any use that may replace (the current version of which can be found at http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/en/legalcode).
Rep of Korea	Y	Y	Y	https://www.data.go.kr/e-main.jsp#/L21haW4=	https://www.data.go.kr/e_subMain.jsp#/L3B1YnMvcG90L2VuL0lyb3NHdWlkZWxpbmUkQF4wNjFtNjU=	<ul style="list-style-type: none"> Open data offered from open data portal is available to anyone in accordance with the law*, and can be freely used including the purpose of the profit. (Article 1, Article 3) *Act on Promotion of the provision and use of open data
Spain	Y	Y	Y	http://datos.gob.es/	http://datos.gob.es/?q=aviso-legal	<ul style="list-style-type: none"> Esta autorización conlleva, asimismo, la cesión gratuita y no exclusiva de los derechos de propiedad intelectual, en su caso, correspondientes a tales documentos, autorizándose la realización de actividades de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación, necesarias para desarrollar la actividad de reutilización autorizada, en cualquier modalidad y bajo cualquier formato, para todo el mundo y por el plazo máximo permitido por la Ley.
UK	Y	Y	Y	http://digital.nhs.uk/transparency	https://data.gov.uk/terms-and-conditions	<ul style="list-style-type: none"> The data and information available through data.gov.uk are available under terms described in the "licence" or "constraints" field of individual dataset records (meta-data). Except where otherwise noted this is the Open Government License. All dataset records (meta-data) published on data.gov.uk are licensed under the Open Government Licence.
USA	Y	Y	Y	http://www.healthdata.gov/	https://www.data.gov/	<ul style="list-style-type: none"> Public domain (US Govt Works)

Annex 2. TERMS AND CONDITIONS FOR DATA-USE OF SELECTED AGENCIES

	Explicit open access policy	CC licenses	Specific exemptions	Permission requests required	Commercial use
UNICEF	No	Not mentioned	“raw data” “confidential information”	Yes, for everything except “personal use” and “educational purposes”	Not specified – see permissions
UNCTAD	No	No	Not specified	Yes, for everything	Not specified
UNODC	No	No	None mentioned	Not specified	Prohibited, as well as derivatives
World Bank	Yes	Yes	Information provided by member countries or third parties in confidence	Yes, if information is not in the databases or open knowledge repository	Prohibited, except for data
FAO	yes	No	3 rd party material	Yes, for commercial use of photos	Permitted
UNFPA	No	No	None mentioned	Yes, for any use other than for educational or other non-commercial purposes	Permission required
WIPO	Yes	Not mentioned	3 rd party material	No	Not specified
UNdata	Not explicit, but “All data and metadata provided on UNdata’s website are available free of charge and may be copied freely, duplicated and further distributed provided that UNdata is cited as the reference.”	Not mentioned	none	No	Not specified
OECD	yes	yes	Specific licenses for IAEA data and those from the Programme for International Student Assessment	Required for commercial use and translations	Permission required
IAEA	No	Not specified	Not specified	No	prohibited
ICRC	No	Not mentioned	None mentioned	Yes; no modifications allowed	prohibited
WHO	Not for data, but for externally published and BLT articles	Not for data, but for BLT articles	Not specified	For any use other than for educational or other non-commercial purposes.	Not specified – see permissions
UNESCO institute for statistics	For UNESCO publications, but not UIS databases	For publications, not data	3 rd party material	Not for “personal or public non-commercial,” unless otherwise specified. Required for translation rights and commercial use.	Not specified – see permissions. Users required to include date of extraction when citing UIS data.

Anexo 3. DATOS PROPORCIONADOS A LA OMS

Tipos de datos	Ejemplos
Encuestas domiciliarias respaldadas por la OMS	SAGE, STEPs, Encuesta Mundial de Salud
Datos sobre mortalidad de registro unitario Datos agregados sobre mortalidad	(Actualmente compilados no por la Sede, sino por la OPS) Base de datos de la OMS sobre mortalidad
Datos agregados de establecimientos de salud	Datos DHIS 2.0 (los datos de hospitales son compilados actualmente por EURO, no por la Sede)
Datos de establecimientos de salud por casos	Datos del Registro Mundial de Quemados de la OMS ¹⁷
Datos sobre gasto sanitario	Base de datos mundial sobre gasto sanitario (indicadores CNS)
Encuestas sobre los establecimientos de salud	Disponibilidad de medicamentos y medios de diagnóstico
Datos sobre investigaciones sanitarias (excepto ensayos clínicos) ^{14,15,16}	Investigaciones de casos y controles, estudios prospectivos de cohortes
Encuestas de informantes clave	Existencia de legislación nacional sobre circulación vial
Informes sobre encuestas nacionales	Prevalencia de hipertensión o de consumo de tabaco
Datos sobre la vigilancia de enfermedades	Prevalencia del VIH en embarazadas o resultados del tratamiento antituberculoso
Vigilancia de las enfermedades de declaración obligatoria	Total de casos de peste

¹⁴ Informe sobre la salud en el mundo 2013: investigaciones para una cobertura sanitaria universal, <http://www.who.int/whr/2013/report/es/>.

¹⁵ Declaración de la OMS sobre la publicación de los resultados de ensayos clínicos (9 de abril de 2015) (en inglés).

¹⁶ Nota informativa 21/2016 de la OMS sobre la publicación de los resultados de los ensayos clínicos financiados o apoyados de otro modo por la OMS (4 de julio de 2016) (en inglés).

¹⁷ Nota: La compilación de datos de establecimientos de salud por casos, como el Registro Mundial de Quemados no requiere la aprobación de los Estados Miembros de la OMS.

Anexo 4. TEXTO QUE HAY QUE INCLUIR EN LOS FORMULARIOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Los datos constituyen los cimientos de todas las medidas racionales de salud pública y los beneficios de compartirlos están ampliamente reconocidos, en particular en el ámbito de la ciencia y la salud pública. Siempre que sea posible, la OMS desea promover el intercambio de datos sanitarios, en particular los epidemiológicos y de vigilancia, pero sin limitarse a ellos.

Al respecto, y sin perjuicio de lo prescrito en los documentos jurídicamente vinculantes sobre la compartición y publicación de información, al ofrecer datos a la OMS el [Ministerio de Salud] [otra entidad gubernamental responsable] de [país]:

Confirma que todos los datos que se suministran a la OMS (incluidos, entre otros, los tipos enumerados en el anexo 3) se han recopilado con arreglo a la legislación nacional aplicable, en particular las leyes de protección de datos destinadas a proteger el anonimato de personas identificables;

Conviene en que la OMS tendrá derecho, a reserva en todo momento de medidas para garantizar el uso ético y protegido de los datos, y a reserva en todo momento del reconocimiento apropiado de [país]:

- a publicar los datos, desprovistos de todo elemento identificativo personal (denominados en adelante «los datos»), y a ponerlos a disposición de toda parte interesada previa petición (en la medida en que la OMS no los haya publicado, o no los haya publicado todavía) de tal modo que pueda darse a los datos un uso no comercial y sin ánimo de lucro con fines de salud pública (siempre que la OMS conserve el control de la publicación de los datos);

- a utilizar, recopilar, combinar, evaluar y analizar los datos y a publicar y difundir los resultados de dicho análisis junto con la labor de la OMS y de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

Excepto en los casos en que la compartición y la publicación de los datos se prescriban en los instrumentos jurídicamente vinculantes (el *RSI*, el *Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967*, etc.), el [Ministerio de Salud][otra entidad gubernamental responsable] de [país] podrá, respecto de determinados datos, manifestar que no acepta lo anterior (en su totalidad o en parte) notificando a la OMS por escrito en la dirección que figura a continuación, a condición de que en dicha notificación se indiquen claramente los datos a los que se hace referencia, se señalen claramente las disposiciones anteriores que no se aceptan y se expongan las razones.

[dirección]