

Labor de la OMS en emergencias sanitarias

Preparación y respuesta frente a emergencias de salud pública

Informe del Director General

1. El presente informe se remite en respuesta a las solicitudes formuladas en la resolución EBSS3.R1 (2015) y la decisión WHA68(10) (2015). En él se ofrece información resumida sobre todas las emergencias agudas y prolongadas de grado 3 de la OMS, las emergencias de nivel 3 del Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas y las emergencias de salud pública de importancia internacional que exigieron una respuesta por parte de la OMS que estaban activas entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2023. En el presente informe se ofrece además un resumen de las tendencias y los desafíos a escala global en relación con las emergencias sanitarias durante el periodo que abarca el informe, así como las perspectivas a corto y mediano plazo. También responde a la solicitud formulada en la resolución WHA73.8 (2020) sobre la metodología, la aplicación y las conclusiones del Sistema de Vigilancia de Ataques contra la Atención Sanitaria en emergencias humanitarias complejas.

RESUMEN DE LAS EMERGENCIAS CLASIFICADAS AGUDAS Y PROLONGADAS QUE ESTABAN ACTIVAS

2. Entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2023, la OMS respondió a un total de 66 emergencias clasificadas, incluidas 17 emergencias clasificadas en el nivel más alto, de grado 3, tanto agudas como prolongadas (véase el cuadro que figura a continuación para obtener más detalles). Esta cifra comprende las emergencias declaradas en el Afganistán, Etiopía, Haití, la República Democrática del Congo, Somalia, el Sudán, y Ucrania, donde se activaron los protocolos de ayuda humanitaria ampliada del Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas. Dada su magnitud, complejidad y las dificultades operacionales que entrañaban, estas emergencias de grado 3 exigían el nivel más alto de apoyo de toda la Organización.

3. A 30 de septiembre de 2023, la OMS estaba respondiendo a un total de 42 emergencias clasificadas: más de la mitad (25) estaban clasificadas como emergencias agudas, siete de las cuales se consideraban de grado 3 (véase el cuadro) y requerían el nivel más alto de apoyo de toda la Organización. Las 17 emergencias restantes clasificadas se consideraban emergencias prolongadas; de ellas, seis eran emergencias prolongadas de grado 3 (véase el cuadro).

4. De las 66 emergencias clasificadas como agudas y prolongadas a las que la OMS respondió durante el periodo que abarca el informe, 17 recibieron una clasificación inicial durante ese periodo, entre ellas cuatro nuevas emergencias agudas de grado 3: el terremoto ocurrido en la República Árabe Siria y Türkiye (reclasificada de emergencia aguda de grado 3 a emergencia prolongada de grado 2 en septiembre de 2023); la intensificación de las necesidades humanitarias en Haití; el conflicto en el Sudán; y la crisis humanitaria en la República Democrática del Congo.

5. De conformidad con el Marco OMS de Respuesta a Emergencias, todas las emergencias clasificadas se gestionan a través del sistema de gestión de incidentes de la Organización. En los casos en que fue necesario, se recurrió al Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias, que puede liberar fondos en 24 horas, para financiar la respuesta inicial a eventos agudos y ampliar las operaciones vitales de atención de la salud en crisis prolongadas en respuesta a necesidades cada vez mayores. Las asignaciones del Fondo durante el periodo que abarca el informe ascendieron a US\$ 59 millones, lo que eleva el total para el bienio 2022-2023 a US\$ 148 millones.

6. Durante el periodo que abarca el informe, la OMS elaboró planes operacionales y de respuesta estratégica con las autoridades de salud y los asociados nacionales a fin de atender todas las emergencias clasificadas como agudas y prolongadas. La Organización respaldó los esfuerzos de los gobiernos nacionales por aumentar la calidad y cobertura de los servicios de salud; fortalecer la atención primaria, secundaria y hospitalaria mediante el despliegue de equipos móviles y el refuerzo de los establecimientos de salud; mejorar los sistemas de vigilancia y de alerta temprana de salud pública; realizar campañas de vacunación; distribuir medicamentos y suministros; e impartir formación al personal de salud.

7. Gracias a la colaboración con más de 900 asociados nacionales e internacionales, más de 102 millones de personas de 29 países y dos regiones recibieron apoyo de los grupos de acción sanitaria a través del plan de respuesta humanitaria durante el periodo que abarca el informe. La OMS fomenta de forma activa la coordinación y la colaboración multisectorial adaptadas a cada contexto con el objeto de obtener mejores resultados de salud, en colaboración con las autoridades nacionales, el Comité Permanente entre Organismos de las Naciones Unidas, la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas y otras redes mundiales de asociados.

Cuadro: Emergencias agudas y prolongadas de grado 3 a 30 de septiembre de 2023
(en orden de clasificación inicial)

País o países afectados y naturaleza de la emergencia	Región de la OMS	Fecha de clasificación inicial	Situación a 30 de septiembre de 2023
Emergencias agudas (G3)			
Ucrania: emergencia compleja	Europa	20 de febrero de 2014	En curso (grado 3)
Etiopía: emergencia compleja	África	18 de noviembre de 2020	En curso (grado 3)
Mundial: viruela símica	Mundial	2 de febrero de 2022	Rebajada a P2 (grado 3 rebajado a P2 el 30 de mayo de 2023, emergencia de salud pública de importancia internacional desactivada el 30 de mayo de 2023)
Cuerno de África: sequía e inseguridad alimentaria (8 países)	África/Mediterráneo Oriental	20 de mayo de 2022	En curso (grado 3)
Uganda: enfermedad por ebolavirus del Sudán	África	12 de octubre de 2022	Grado retirado el 18 de enero de 2023
Brote de cólera en varias regiones	Mundial	25 de enero de 2023	En curso (G3)
Terremoto multinacional (la República Árabe Siria y Türkiye)	Europa/Mediterráneo Oriental	7 de febrero de 2023	Calificación rebajada a P2 el 29 de agosto de 2023

País o países afectados y naturaleza de la emergencia	Región de la OMS	Fecha de clasificación inicial	Situación a 30 de septiembre de 2023
Guinea Ecuatorial: Marburgo	África	4 de abril de 2023	Grado retirado el 12 de junio de 2023
Haití: emergencia humanitaria	Las Américas	18 de mayo de 2023	En curso (G3)
Sudán: conflicto	Mediterráneo Oriental	5 de junio de 2023	En curso (G3)
República Democrática del Congo: emergencia compleja	África	21 de junio de 2023	En curso (grado 3). Ascendido de P3 a G3 el 21 de junio de 2023
Emergencias prolongadas (P3)			
República Árabe Siria: emergencia compleja	Mediterráneo Oriental	3 de enero de 2013	Transferida a P3 el 5 de diciembre de 2022
Sudán del Sur: emergencia compleja	África	12 de febrero de 2014	P3 en curso (grado 3 prolongado desde el 1 de mayo de 2017)
Yemen: emergencia compleja	Mediterráneo Oriental	2 de abril de 2015	P3 en curso (grado 3 prolongado desde el 6 de mayo de 2020)
Afganistán: emergencia compleja	Mediterráneo Oriental	28 de octubre de 2015	Transferida a P3 el 29 de agosto de 2023
Somalia: emergencia compleja	Mediterráneo Oriental	16 de febrero de 2017	P3 en curso (grado 3 prolongado desde el 8 de agosto de 2019)
Mundial: pandemia de COVID-19	Mundial	14 de enero de 2020	Transferida a P3 el 30 de mayo de 2023, emergencia de salud pública de importancia internacional desactivada

TENDENCIAS A ESCALA MUNDIAL

8. La tendencia general durante el periodo que abarca el informe fue un marcado aumento de las necesidades humanitarias en materia de salud a escala mundial, impulsado por factores agravantes que se solapan e interactúan, como la aceleración del cambio climático, el aumento de los conflictos y de la inseguridad, el incremento de la inseguridad alimentaria, el debilitamiento de los sistemas de salud a raíz de la pandemia de COVID-19 y los nuevos brotes de enfermedades infecciosas. Estas tendencias se reflejan en la naturaleza de las 42 emergencias clasificadas a las que la OMS estaba respondiendo a 30 de septiembre de 2023; de ellas, todas excepto una de las 13 emergencias de grado 3 eran, fundamentalmente, crisis humanitarias complejas precipitadas por conflictos, el cambio climático o desastres naturales.

9. Tras la reclasificación tanto de la pandemia de COVID-19 como de la viruela símica, que en mayo de 2023 pasaron de emergencias agudas a emergencias prolongadas, a 30 de septiembre de 2023 la emergencia de cólera que afectaba a varias regiones era la única emergencia aguda de grado 3 impulsada principalmente por una enfermedad infecciosa. Sin embargo, al igual que en Haití, Somalia, el Yemen y muchos otros países, los brotes de cólera y de otras enfermedades infecciosas a menudo se ven impulsados, y posteriormente agravados, por crisis humanitarias más amplias.

10. A 30 de septiembre de 2023, todas las regiones de la OMS estaban afectadas por alguna emergencia sanitaria. La Región del Mediterráneo Oriental concentraba el mayor número de emergencias sanitarias de grado 3: dejando de lado las que afectaban a varias regiones, la región sufría

dos emergencias agudas y cuatro emergencias prolongadas de grado 3. La Región de África también se vio gravemente afectada, con un total de tres emergencias agudas y una emergencia prolongada de grado 3.

RETOS

11. Cada año, la OMS responde a emergencias sanitarias más frecuentes, complejas y duraderas que las afrontadas en cualquier etapa anterior de su historia. A finales de 2022, las Naciones Unidas estimaban que 339 millones de personas, cerca del 5% de la población mundial, necesitarían asistencia humanitaria en 2023, y muchas de ellas se enfrentarían a amenazas urgentes para su salud. Esto representa un aumento de aproximadamente el 25% en la escala de las necesidades humanitarias en materia de salud en comparación con 2022, y un aumento de más del 100% con respecto a 2018. Sin embargo, es probable que la cifra de 339 millones esté subestimada, teniendo en cuenta: el estallido de nuevos conflictos, como la situación en Israel y el territorio palestino ocupado que comenzó en octubre de 2023; el conflicto en curso en Ucrania; los efectos devastadores de los desastres naturales, como los terremotos de Marruecos, de la República Árabe Siria y Turquía; y la continua manifestación del cambio climático en forma de fenómenos meteorológicos extremos, como las catastróficas inundaciones de Libia en septiembre de 2023.

12. Cada vez más, las emergencias sanitarias presentan múltiples etiologías y manifestaciones complejas, y sus riesgos y vulnerabilidades evolucionan con el tiempo. Los brotes de cólera en la República Democrática del Congo, Haití y Somalia han puesto de manifiesto cómo las emergencias prolongadas complejas, que se caracterizan por desplazamientos de población a causa de los conflictos y la violencia, graves consecuencias del cambio climático y la inseguridad alimentaria, a menudo dan lugar a nuevas crisis agudas.

13. En 2022, un total de 27 países notificaron casos de cólera. En comparación, entre el 1 de enero y el 19 de septiembre de 2023, fueron 28 los países que notificaron casos de la enfermedad, incluidos países que no habían notificado ningún caso durante decenios. A 30 de septiembre de 2023, había 24 países que estaban gestionando brotes activos de cólera. La República Democrática del Congo, por ejemplo, está respondiendo a su peor brote en más de cinco años, con más de 30 000 casos presuntos de la enfermedad notificados en seis de las provincias orientales del país.

14. La tasa de letalidad del cólera en muchos países es notablemente superior a la meta establecida del 1%. El aumento de los casos y el deterioro de los resultados en los pacientes coinciden con la disminución de los recursos para el control del cólera. Los suministros de vacunas orales contra el cólera son insuficientes, lo que a menudo lleva a administrar una dosis en lugar de dos y a suspender las campañas de vacunación preventiva. Las restricciones financieras limitan otras actividades de prevención y preparación.

15. Los brotes de sarampión también son motivo de gran preocupación, especialmente entre los niños menores de 5 años. Entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2023, por ejemplo, se notificaron unos 123 000 casos y 2079 muertes atribuibles al sarampión en las provincias mencionadas de la República Democrática del Congo.

16. La OMS está prestando un apoyo fundamental en los países que se han visto y se ven afectados por brotes de cólera y sarampión, en particular mediante el suministro de material médico, el transporte de muestras, centros de tratamiento y campañas de vacunación. Aunque la Organización está colaborando de manera proactiva con los asociados a través del grupo de acción sanitaria, la respuesta sigue estando gravemente infradotada de fondos, con un déficit de financiación de US\$ 26,9 millones con respecto a las necesidades totales de respuesta, que ascienden a US\$ 31,3 millones.

17. La OMS sigue colaborando con los gobiernos y los asociados del grupo de acción sanitaria para dar respuesta a las complejas necesidades de las comunidades afectadas por emergencias sanitarias en los contextos más difíciles, a menudo como proveedor de último recurso. Sin embargo, la tendencia general al aumento de la inseguridad y las dificultades de acceso en los contextos de respuesta pueden provocar retrasos en la prestación de servicios de salud y asistenciales urgentes y esenciales.

18. El número de países que comunican ataques contra los servicios de atención de la salud ha aumentado constantemente. Entre el 1 de enero y el 25 de septiembre de 2023, el Sistema de Vigilancia de Ataques a la Atención de Salud recibió notificaciones de 17 países y territorios relativas a 586 ataques que habían causado 69 muertos y 309 heridos. Entre el 1 de enero y el 25 de septiembre de 2023, la obstrucción del acceso a la atención de salud fue el tipo de ataque más común notificado (190 incidentes). Los siguientes tipos de ataques más frecuentes fueron el uso de armas pesadas (201 incidentes) y el uso de armas individuales (141 incidentes). La mayoría de los ataques relacionados con el uso de armas pesadas se notificaron en Ucrania (158 incidentes). La OMS utiliza los datos del Sistema de Vigilancia para poner de relieve los problemas y promover la prevención de los ataques y la protección de la atención de la salud. Los datos también se utilizan para que las medidas adoptadas para proteger los servicios de atención de salud contra los ataques puedan incorporarse mejor a las operaciones de emergencia.

PERSPECTIVAS

19. Las tendencias actuales no son sostenibles. El fuerte aumento de las necesidades humanitarias durante los nueve primeros meses de 2023 refleja un panorama mundial en el que los factores de riesgo y las amenazas, como los conflictos y el cambio climático, se intensifican y se refuerzan mutuamente. Estos factores de riesgo interactúan en un contexto de ampliación y profundización de la vulnerabilidad nacional y comunitaria impulsada por múltiples perturbaciones mundiales y regionales, incluida la pandemia de COVID-19. El aumento exponencial previsto de la vulnerabilidad y del número de personas necesitadas va acompañado de la disminución de la financiación de las operaciones humanitarias.

20. De resultas de la explosión de las necesidades, los riesgos y las vulnerabilidades mundiales durante el último decenio, el segmento para los programas básicos y el segmento de operaciones y llamamientos de emergencia del presupuesto del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, combinados, se han multiplicado por más de cuatro desde la puesta en marcha del Programa en 2016, eclipsando el modesto aumento en los fondos recibidos durante ese mismo periodo. Actualmente, el segmento para los programas básicos del presupuesto del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS tiene un déficit de financiación del 40%, el doble del déficit de financiación a nivel de toda la OMS, que era del 20% para el bienio 2022-2023, mientras que, en el caso del segmento de operaciones y llamamientos de emergencia, el déficit de financiación es del 25%.

21. En mayo de 2022, la 75.^a Asamblea Mundial de la Salud, reconociendo el desequilibrio entre las necesidades y el presupuesto del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS, aprobó un aumento excepcional a mitad de bienio de su presupuesto,¹ con el objetivo de mantener y aumentar las capacidades básicas que se establecieron durante la respuesta a la pandemia de COVID-19. Con todo, este aumento en el espacio presupuestario aún no se ha plasmado en un incremento sustancial de los fondos: a 30 de septiembre de 2023, la financiación destinada al segmento para los programas básicos del presupuesto del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS para el bienio 2022-2023 es apenas inferior a la cuantía del bienio 2021-2022.

¹ Véase la resolución WHA75.5 (2022).

22. Es necesario dar respuestas en contextos humanitarios que no solo satisfagan las necesidades urgentes de salud a corto plazo de las comunidades afectadas, sino que también permitan desarrollar su resiliencia estratégica a través de medidas coordinadas y específicas para fortalecer las capacidades básicas en la interfaz entre la seguridad sanitaria, la atención primaria de salud y la promoción de la salud. Un enfoque más estratégico y holístico en la respuesta a todas las emergencias sanitarias ayudaría a romper el ciclo de pánico y abandono que a menudo deja a las comunidades en situaciones enquistadas de vulnerabilidad y fragilidad. El Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS se centra en los países, y más del 50% del segmento para los programas básicos y más del 80% del segmento de operaciones y llamamientos de emergencia de su presupuesto se asigna a las oficinas en los países. En consecuencia, la falta de financiación sostenible supone un desafío considerable para la capacidad del Programa de dar respuesta a las necesidades de las poblaciones afectadas por emergencias en contextos frágiles y vulnerables y limita el fortalecimiento de la resiliencia a largo plazo de las comunidades.

23. En mayo de 2023, en un informe a los órganos deliberantes de la OMS, el Comité Asesor de Supervisión Independiente del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS concluyó que el Programa está actualmente al límite de sus capacidades, se esfuerza por responder a unas emergencias cada vez más numerosas y de una intensidad creciente y se toparía con unas enormes dificultades de producirse una nueva pandemia como la de la COVID-19. En el informe se señalaba además que es imperativo y urgente que se dote al Programa de la autoridad suficiente y de todos los recursos financieros y humanos necesarios para que sea adecuado a los fines previstos. Sobre la base de las tendencias actuales, es probable que esta situación se agudice a corto y mediano plazo si no hay un cambio sustancial en la financiación del Programa.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

24. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe. Además, se le invita a que, en sus debates, formule observaciones y orientaciones con respecto a las cuestiones que se exponen a continuación.

- ¿Cómo puede la Secretaría trabajar con los Estados Miembros y los asociados para garantizar que no se desatendan las emergencias provocadas por los conflictos y los desastres naturales, que se preste una asistencia sanitaria que salve vidas y se mantengan los servicios esenciales, y que se obtenga una financiación más sostenible y previsible y se utilice de manera eficiente para apoyar al creciente número de personas y comunidades afectadas por las crisis humanitarias?
- ¿Cómo puede la Secretaría trabajar con los Estados Miembros y los asociados para aprovechar las capacidades creadas durante la pandemia de COVID-19 y aplicar las enseñanzas extraídas para avanzar en la vigilancia integrada y reforzar las capacidades de evaluación de riesgos a fin de garantizar que los riesgos emergentes se detecten rápidamente y se analicen con eficacia?
- ¿Cómo puede la Secretaría trabajar con los Estados Miembros y las organizaciones asociadas para seguir fortaleciendo la colaboración a fin de acelerar y hacer más eficiente la respuesta a las emergencias, al tiempo que se construyen comunidades y sistemas de salud más resilientes?
- ¿Cómo puede la Secretaría trabajar con los Estados Miembros para defender a los trabajadores de la salud y garantizar su protección?

= = =