
23 de mayo de 2026A79/43 (proyecto)

Quinto informe de la Comisión A

(Proyecto)

La Comisión A celebró sus sesiones undécima y duodécima el día 23 de mayo de 2026, presididas por el Dr. Timur Sultangaziyev (Kazajstán).

Se decidió recomendar a la 79.ª Asamblea Mundial de la Salud la adopción de la resolución y la decisión adjuntas relativas a los siguientes puntos del orden del día:

Procurar la salud

12. Examen de los asuntos considerados por el Consejo Ejecutivo e información actualizada al respecto

12.8 Informe del Grupo Consultivo de Expertos sobre el Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud

Una resolución titulada:

- Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud

12.9 Proyecto de plan de acción mundial actualizado sobre la resistencia a los antimicrobianos

Una decisión

Punto 12.8 del orden del día**Código de Prácticas Mundial de la OMS
sobre Contratación Internacional de Personal de Salud**

La 79.^a Asamblea Mundial de la Salud,

Habiendo examinado el informe consolidado del Director General;¹

Recordando la resolución WHA63.16 (2010) acerca del Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (en adelante, «Código de Prácticas Mundial de la OMS»), la resolución WHA69.19 (2016) sobre la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030, y otras resoluciones anteriores de la Asamblea de la Salud relacionadas con el personal de salud;

Reconociendo que todos los países deben reforzar su personal de salud para avanzar con mayor rapidez hacia la cobertura universal de salud, responder a las emergencias de salud y satisfacer las crecientes expectativas de la población;

Reafirmando todos los principios y objetivos rectores del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

Tomando nota de las conclusiones extraídas de las cinco rondas de presentación de informes por los Estados Miembros y de las recomendaciones formuladas por el Grupo Consultivo de Expertos Encargado de Examinar la Pertinencia y Eficacia del Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (en adelante, «Grupo Consultivo de Expertos») a partir de los tres exámenes de la pertinencia y la eficacia del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

Subrayando la creciente pertinencia del Código de Prácticas Mundial de la OMS, que tiene carácter voluntario, como pone de relieve el aumento de la movilidad internacional de los trabajadores de la salud, la mejora considerable de la presentación de informes y el compromiso sostenido de numerosos Estados Miembros;

Observando con preocupación la dificultad constante que acarrea el progreso desigual de la aplicación de los distintos artículos del Código de Prácticas Mundial de la OMS y la falta de equidad en la distribución de los beneficios para los sistemas de salud de los países de origen, pese a las medidas adoptadas en relación con la formación, la reglamentación, los incentivos y el apoyo al personal de salud;

Reconociendo que las mujeres constituyen la mayoría del personal mundial de salud y asistencial, y subrayando la necesidad de abordar las desigualdades de género, incluida la brecha salarial y la infrarrepresentación de las mujeres en puestos superiores de dirección y de toma de decisiones;

Reconociendo los avances logrados desde la adopción del Código de Prácticas Mundial de la OMS en el fortalecimiento de los datos relativos al personal de salud y la protección de los derechos de los trabajadores de la salud migrantes y en la incorporación de los principios de contratación ética en las políticas nacionales;

¹ Documento A79/5.

Preocupada por las persistentes dificultades derivadas de la distribución desigual del personal de salud, agravadas por la movilidad internacional de los trabajadores de este sector a través de distintas vías, así como por la creciente presión a la que están sometidos los sistemas de salud como consecuencia de las emergencias mundiales de salud y las limitaciones de financiación;

Teniendo presentes las conclusiones y recomendaciones del tercer examen del Código de Prácticas Mundial de la OMS realizado por el Grupo Consultivo de Expertos presentadas al Consejo Ejecutivo en su 158.^a reunión,² las cuales muestran que los países de destino con ingreso alto obtienen ahorros sustanciales en los costos de formación de los profesionales de la salud gracias a la contratación internacional, mientras que las inversiones previstas en los sistemas de salud de los países de origen en desarrollo para obtener los beneficios proporcionales esperados no se han materializado;

Reconociendo que los países de destino también contribuyen a los sistemas de salud de los países de origen mediante programas de cooperación bilateral y alianzas para desarrollar competencias y que esta relación exige inversiones mutuas de todas las partes;

Reconociendo que tanto los países de origen como los de destino deben tomar medidas proactivas (que aborden tanto los factores que favorecen la salida como los factores que atraen a personal) a fin de aprovechar plenamente el potencial del Código de Prácticas Mundial de la OMS, en consonancia con sus principios;

Tomando nota de que el Grupo Consultivo de Expertos señaló que, en el contexto de la creciente interdependencia entre los sistemas de salud, es necesario reforzar las orientaciones normativas, actualizar las disposiciones y mejorar los mecanismos de rendición de cuentas a fin de que el Código de Prácticas Mundial de la OMS siga siendo un instrumento pertinente y eficaz de apoyo para que la movilidad del personal de salud sea equitativa, sostenible y ética;

Destacando la importancia del diálogo intersectorial entre los ministerios de salud, educación, trabajo y relaciones exteriores, las organizaciones de trabajadores de la salud y las asociaciones profesionales para garantizar la coherencia de las políticas relacionadas con la gestión de la movilidad del personal de salud;

Reconociendo que el programa de trabajo de la OMS sobre el personal de salud, integrado en la nueva estructura de la Academia de la OMS, junto con otros mecanismos, constituye un instrumento que apoya a los Estados Miembros en la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS,

1. ADOPTA las enmiendas a los artículos 2, 5 y 10 del Código de Prácticas Mundial de la OMS que figuran en el anexo de la presente resolución;
2. INSTA a todos los Estados Miembros a que, como parte del fortalecimiento de los sistemas de salud, adopten las siguientes medidas para mejorar la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS, de conformidad con las recomendaciones del Grupo Consultivo de Expertos sobre su aplicación y teniendo en cuenta el contexto y las prioridades nacionales:

² Véase el documento EB158/17.

- 1) procurar, cuando proceda, establecer políticas, planes, inversiones y prácticas sostenibles en relación con el personal de salud que reduzcan la necesidad de contratación internacional y, al mismo tiempo, contribuyan a reforzar los sistemas de salud;
 - 2) reunir e intercambiar datos sobre la circulación internacional de estudiantes y pasantes durante su formación como profesionales de la salud;
 - 3) presentar datos acerca de la migración y la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS mediante las cuentas nacionales de la OMS sobre el personal de salud y el proceso de presentación de informes sobre el Código de Prácticas Mundial de la OMS cada tres años;
 - 4) dar prioridad a la investigación sobre el personal de salud y asistencial tanto a nivel nacional como internacional, a fin de generar conocimientos fundamentales para gestionar las migraciones de manera más equitativa y eficaz;
 - 5) promover alianzas mutuamente beneficiosas que faciliten el intercambio de competencias en el ámbito de la atención de salud y resulten ventajosas para los sistemas de salud tanto de los países de origen como de los países de destino;
3. ALIENTA a los países de destino que se benefician de la contratación de personal de salud de otros países a establecer mecanismos de coinversión acordados mutuamente, estructurados, mensurables y transparentes, con el fin de aportar beneficios proporcionales al desarrollo del personal y los sistemas de salud en los países de origen, por ejemplo mediante alianzas para mejorar las competencias; la asistencia oficial para el desarrollo; los presupuestos de salud, educación u otros sectores, u otros mecanismos de financiación, de conformidad con las orientaciones de la OMS sobre acuerdos bilaterales y movilidad de los trabajadores de la salud;
4. INVITA a los asociados a que contribuyan a reforzar la aplicación del Código de Prácticas Mundial de la OMS y, en particular, exhorta a:
- 1) las asociaciones profesionales, los organismos reguladores, los agentes de contratación del sector privado, las entidades de la sociedad civil y los empleadores a poner en común datos e información sobre el personal de salud y las prácticas de contratación internacional, respetando los derechos soberanos de cada país respecto de sus datos e información;
 - 2) la sociedad civil, los organismos reguladores y las asociaciones profesionales a intensificar las actividades de promoción de la contratación ética, también entre los agentes de contratación del sector privado, los empleadores y las instituciones educativas;
 - 3) los donantes y organismos de desarrollo, cuando proceda, a promover y financiar coinversiones en los sistemas de salud de los países de origen y alianzas mutuamente beneficiosas para respaldar la sostenibilidad del personal de salud, teniendo en cuenta, entre otras cosas, las circunstancias particulares de los países en desarrollo, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los entornos de fragilidad y conflicto;
 - 4) los asociados para el desarrollo, el sector privado y las instituciones académicas a prestar apoyo a la creación de la capacidad básica, especialmente en los países en desarrollo, para seguir de cerca la dinámica de los flujos de personal de salud y los indicadores relativos a la formación, el empleo y la fidelización de dicho personal, con el fin de actuar sobre los factores que impulsan la migración de este personal;

5) las instituciones académicas y de investigación a apoyar la investigación sobre la migración del personal de salud y asistencial para determinar los obstáculos y los factores que favorecen la aplicación eficaz de una gestión equitativa de la movilidad internacional del personal de salud;

5. PIDE al Director General que tenga a bien:

1) publicar una versión actualizada del Código de Prácticas Mundial de la OMS que incluya el texto adicional contenido en el anexo, según lo acordado por los Estados Miembros;

2) prestar apoyo en todo lo posible a los Estados Miembros que lo soliciten para aplicar la versión actualizada del Código de Prácticas Mundial de la OMS;

3) actualizar periódicamente la Lista de la OMS para el Apoyo y la Salvaguardia del Personal de Salud (cada tres años, estando prevista la próxima actualización para 2026) e incorporar la flexibilidad en la aplicación de la Lista con arreglo a lo recomendado por el Grupo Consultivo de Expertos, de manera que: i) los Estados Miembros incluidos en la Lista puedan comunicar a la Secretaría su disposición a permitir la contratación internacional activa; y ii) los Estados Miembros no incluidos en la Lista puedan comunicar a la Secretaría su deseo de acogerse a las medidas de apoyo y salvaguardia previstas en ella;

4) elaborar procedimientos operativos para aplicar la flexibilidad prevista en la Lista de la OMS para el Apoyo y la Salvaguardia del Personal de Salud, entre ellos procedimientos normalizados de notificación y confirmación que permitan a los países incluidos en la Lista manifestar su disposición a autorizar la contratación activa en determinadas condiciones, y a los países no incluidos en la Lista solicitar la ampliación de las salvaguardias y orientaciones para que toda contratación realizada al amparo de esa flexibilidad siga ajustándose a los principios de contratación ética, beneficio mutuo y sostenibilidad de los sistemas de salud de los países de origen;

5) prestar apoyo para aplicar las orientaciones prácticas sobre acuerdos bilaterales y alianzas mutuamente beneficiosas entre los Estados Miembros, incluidas las coinversiones y los mecanismos de financiación entre países de origen y de destino, y actualizar dichas orientaciones cuando sea necesario, teniendo en cuenta las situaciones concretas a las que se enfrentan los países;

6) prestar apoyo técnico a los Estados Miembros que lo soliciten para aplicar el Código de Prácticas Mundial de la OMS, incluso mediante asistencia técnica para elaborar acuerdos bilaterales que generen beneficios proporcionales y resultados ventajosos para los sistemas de salud de ambos países, así como para poner en práctica coinversiones y facilitar el diálogo sobre políticas entre los Estados Miembros;

7) colaborar con los países de origen y de destino que lo soliciten en relación con la contratación internacional de personal de salud con miras a aplicar el Código de Prácticas Mundial de la OMS;

8) integrar la presentación de informes sobre la aplicación de la presente resolución —también en lo relativo a los países de origen y de destino— en el mecanismo y el ciclo ya existentes para presentar informes sobre el Código de Prácticas Mundial de la OMS, de modo que los próximos informes sobre la aplicación del Código se presenten a la 81.^a

Asamblea Mundial de la Salud, en 2028, y a la 84.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2031, y que el próximo examen de la pertinencia y la eficacia del Código se presente a la 85.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2032;

9) aplicar, de conformidad con el 14.º Programa General de Trabajo 2025-2028 y el proceso de establecimiento de prioridades, las medidas y líneas de trabajo encaminadas a apoyar la formulación y aplicación de políticas, las actividades normativas y de cooperación técnica, y la recopilación de datos y pruebas con objeto de respaldar las medidas descritas en la presente resolución, en el Código de Prácticas Mundial de la OMS, en la Estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030 y en otras resoluciones conexas de la Asamblea de la Salud, respectivamente.

Anexo

Texto adicional al Código de Prácticas Mundial de la OMS sobre Contratación Internacional de Personal de Salud (2010)

- 1) Las disposiciones del Código también se aplican al personal de salud que migra y, una vez en el país de destino, trabaja en el sector asistencial.
- 2) Las recomendaciones del Código son universalmente aplicables en todos los países, en particular en el curso de emergencias sanitarias, pandemias, desastres ambientales y situaciones de crisis humanitaria, económica o de otra índole que hagan necesario un apoyo adicional o de refuerzo para gestionar la prestación de servicios de salud.
- 3) Se alienta a los Estados Miembros que dependan de personal de salud internacional, con independencia de la vía de movilidad y el tipo de contratación, a que se asocien con los países de origen para aplicar estrategias mutuamente beneficiosas y coinversiones selectivas en ámbitos concretos ligados al personal de salud y a los sistemas de salud de los países de origen.
- 4) Los bancos de desarrollo, los organismos donantes y las instituciones financieras y de desarrollo que aportan financiación de emergencia deberían estudiar modalidades que permitan mitigar el riesgo de merma de las dotaciones de personal de salud durante las crisis.
- 5) Se alienta a los organismos donantes, las iniciativas mundiales en materia de salud y las instituciones financieras internacionales a que coinviertan en los ámbitos prioritarios de los sistemas de salud que los países identifiquen como necesitados de apoyo, con inversiones que abarquen todo el ciclo de vida del personal de salud (formación, empleo y fidelización), con objeto de optimizar la gestión y el desempeño de dicho personal y mejorar la salud de la población.

Punto 12.9 del orden del día**Proyecto de plan de acción mundial actualizado
sobre la resistencia a los antimicrobianos**

La 79.^a Asamblea Mundial de la Salud, habiendo examinado el informe sobre el proyecto de plan de acción mundial actualizado sobre la resistencia a los antimicrobianos,³

Decidió:

- 1) adoptar el Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos 2026-2036, que figura en el anexo;
- 2) pedir al Director General que informe sobre los progresos logrados en la aplicación del Plan de Acción Mundial actualizado sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, como parte de los informes bienales consolidados sobre la resistencia a los antimicrobianos, a la 80.^a y la 82.^a Asambleas Mundiales de la Salud en 2027 y 2029, respectivamente, así como a la 84.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2031.

³ Documento A79/5 Add.2.

Anexo

Proyecto de plan de acción mundial actualizado sobre la resistencia a los antimicrobianos 2026-2036⁴

I. Introducción

La creciente amenaza de la resistencia a los antimicrobianos

1. Esta segunda edición del Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos (en adelante, el «Plan de Acción Mundial» o «PAM-RAM») es el fruto de un decenio de aplicación del primer Plan de Acción Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2015⁵ y acogido con satisfacción por los órganos deliberantes de otras organizaciones que, junto con la OMS, integran la Alianza Cuatripartita en favor de Una sola salud, a saber, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), denominadas «organizaciones cuatripartitas». Se basa en las enseñanzas extraídas, los nuevos datos disponibles y la evolución del panorama mundial, y tiene por objeto orientar a los países con miras a la actualización de los planes de acción nacionales y apoyar la aplicación acelerada de los compromisos de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2024 mediante un enfoque sólido de «Una sola salud».⁶
2. La resistencia a los antimicrobianos (RAM) se produce cuando las bacterias, los virus, los hongos y los parásitos evolucionan y dejan de responder a los agentes antimicrobianos, como los antibióticos, los antivíricos, los antimicóticos y los antiparasitarios, lo que dificulta o imposibilita el tratamiento de las infecciones y aumenta el riesgo de propagación de enfermedades, enfermedades graves, discapacidad y muerte. La RAM también socava el tratamiento de las enfermedades no transmisibles y puede hacer que las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos médicos ordinarios sean más arriesgados. La creciente resistencia amenaza con revertir decenios de avances en los ámbitos de la medicina humana y veterinaria, la agricultura, la producción de alimentos, la sostenibilidad ambiental y el desarrollo sostenible en general.
3. Entre los principales factores que impulsan la RAM se encuentran el uso inadecuado de los antimicrobianos en todos los sectores, la deficiente prevención y control de las infecciones y la baja cobertura de vacunación. Los vertidos al medio ambiente procedentes de la fabricación de productos farmacéuticos, los establecimientos de salud, la agricultura y la producción de alimentos, y los sistemas domésticos y municipales también contribuyen a la aparición de la resistencia. La transmisión vinculada a las actividades agrícolas y los asentamientos humanos densamente poblados, los viajes internacionales y el comercio de productos alimentarios y de animales vivos, y la migración de la fauna silvestre facilita la transmisión transfronteriza. La escasa optimización del uso de los antimicrobianos, los medicamentos de calidad subestándar y

⁴ El Consejo Ejecutivo examinó, en su 158.^a reunión, una versión anterior de este proyecto de plan de acción mundial actualizado que figuraba en el anexo del documento EB158/18.

⁵ Resolución WHA68.7.

⁶ [El grupo tripartito y el PNUMA respaldan la definición de «Una sola salud» proporcionada por el Cuadro de Expertos de Alto Nivel para el Enfoque de «Una sola salud»](#) (consultado el 13 de octubre de 2025).

falsificados y la insuficiente capacidad regulatoria, especialmente en los países de ingreso bajo y mediano, agravan el problema.

4. Se estima que en 2021 la RAM causó por sí sola 1,14 millones de muertes humanas y estuvo asociada a 4,7 millones de fallecimientos en todo el mundo. El uso de antibióticos en el sector agroalimentario podría incrementarse en un 29,5 % con respecto a los niveles de 2019, y posiblemente llegar a las 142 481 toneladas en 2040. Si no se toman medidas urgentes, la RAM podría reducir la esperanza de vida mundial en 1,8 años en un decenio y causar hasta 39 millones de muertes hasta 2050, afectando de manera desproporcionada a los países de ingreso bajo y mediano.

5. Las repercusiones económicas son igualmente alarmantes. Si no se toman medidas enérgicas, el costo mundial derivado del tratamiento y la pérdida de productividad podrían alcanzar los USD 412 000 millones y USD 443 000 millones, respectivamente, en 2035. Las pérdidas acumulativas del producto interno bruto (PIB) mundial en la producción ganadera podrían alcanzar los USD 575 000 millones en 2050, con casi USD 1 billón en pérdidas de bienestar mundial.

6. Por el contrario, la inversión en prevención y control de las infecciones, agua, saneamiento e higiene, vacunación e investigación y desarrollo de nuevos antimicrobianos, junto con el uso adecuado de los antimicrobianos y su eliminación segura, podría evitar más de 110 millones de muertes y generar cerca de USD 1 billón en beneficios económicos entre 2025 y 2050. Una reducción del 30 % en el uso de antimicrobianos en el ganado en un plazo de cinco años podría aumentar el PIB mundial en USD 120 000 millones, además de los beneficios adicionales derivados de la lucha contra el comercio ilegal de productos de calidad subestándar y falsificados, una mejor gestión de los desechos y el control de la contaminación.

II. Contexto estratégico de la respuesta mundial a la resistencia a los antimicrobianos

Avances principales desde 2015

7. Desde la puesta en marcha del PAM-RAM de 2015 se ha intensificado el impulso político a raíz de las reuniones de alto nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2016 y 2024, los sucesivos compromisos del G7 y el G20 y las conferencias ministeriales bienales. Se han establecido estructuras de gobernanza mundial, como la Secretaría Conjunta Cuatripartita sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, el Grupo de Liderazgo Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, la Plataforma de Asociación Multipartita contra la Resistencia a los Antimicrobianos y el Grupo independiente sobre datos probatorios para fundamentar medidas de lucha contra la resistencia a los antimicrobianos. Más de 170 países han elaborado planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM. Se ha mejorado la concienciación pública gracias a la celebración anual de la Semana Mundial de Concienciación sobre la Resistencia a los Antimicrobianos. El Fondo Fiduciario Multipartito contra la Resistencia a los Antimicrobianos, establecido en 2019, cataliza los esfuerzos de los países y el seguimiento de los progresos a través de la encuesta de autoevaluación nacional de seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos.

8. Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita y sus asociados han ampliado la orientación estratégica y operacional, en particular mediante la publicación del Plan de acción de la FAO sobre la resistencia a los antimicrobianos para 2021-2025 y la iniciativa RENOFARM; el informe emblemático del PNUMA titulado *Bracing for Superbugs* (2023); las prioridades estratégicas y operacionales de la OMS para hacer frente a las infecciones bacterianas farmacorresistentes en el

sector de la salud humana; y la Estrategia de la OMSA sobre la resistencia a los agentes antimicrobianos y su uso prudente, de 2016.

9. La capacidad de vigilancia se ha reforzado en todos los sectores y los nuevos datos del Proyecto de Investigación Mundial sobre la Resistencia a los Antimicrobianos (GRAM) han permitido comprender mejor la carga y las tendencias de la resistencia a los antimicrobianos. En 2025, 104 países notificaron datos sobre antimicrobianos y su uso al Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos y de su Uso (GLASS) de la OMS, más de 50 países utilizaron el Sistema internacional de la FAO para el seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos (InFARM) y 157 países contribuyeron a la base de datos mundial de la OMSA sobre el uso de antimicrobianos en los animales (ANIMUSE). Entre 2020 y 2022, el uso de antimicrobianos en animales disminuyó en un 5 % en todo el mundo, mientras que la cobertura de la notificación de casos alcanzó el 71 % de la biomasa animal mundial. Además, en 2022 el 71 % de los países informaron de que no utilizaban antimicrobianos como estimuladores del crecimiento en la producción animal. Sin embargo, el seguimiento y la vigilancia ambiental de microbios resistentes y residuos antimicrobianos siguen siendo limitadas. Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita están elaborando el Sistema Mundial Integrado de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos como repositorio intersectorial de datos.

Deficiencias importantes en la respuesta

10. A pesar de los avances que se han logrado, persisten importantes deficiencias. La inadecuada financiación, la escasa rendición de cuentas y la limitada integración de la RAM en los programas de desarrollo nacionales e internacionales siguen impidiendo el progreso. Tan solo el 10 % de los países declararon disponer de financiación interna específica para sus planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM en 2024, lo que limita considerablemente su aplicación.

11. La dimensión ambiental de la RAM sigue sin abordarse suficientemente y persisten las deficiencias en materia de datos y políticas a pesar del reconocimiento del papel fundamental que desempeña el medio ambiente en la aparición, la transmisión y la propagación de la resistencia. Es urgente integrar las intervenciones ambientales en la respuesta nacional a la RAM y promover la investigación para comprender mejor su importancia.⁷ También persisten deficiencias en la producción y protección de cultivos, el uso de fungicidas y la resistencia a los antimicóticos.

12. Los factores socioeconómicos y de comportamiento siguen siendo un factor de riesgo para la RAM. Entre ellos cabe citar la fragilidad de los sistemas intersectoriales, que puso de manifiesto la pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19); la insuficiencia de la prevención y el control de las infecciones, así como de los servicios de agua, saneamiento e higiene; la baja cobertura de inmunización; las crisis humanitarias y los desplazamientos de población; las prácticas inadecuadas de cría de animales; y las malas condiciones de bioprotección.

13. La cartera mundial de nuevos antimicrobianos y medios de diagnóstico sigue estancada debido a la escasez de inversiones y a los limitados incentivos para la investigación y el desarrollo, agravados por un acceso desigual a productos de calidad garantizada y una escasa optimización del uso de los antimicrobianos en todos los sectores.

⁷ [UNEP/EA.7/Res.11](#) - Resolución sobre las dimensiones ambientales de la resistencia antimicrobiana.

14. Las oportunidades que ofrecen los avances tecnológicos, como la inteligencia artificial, la secuenciación genética y las herramientas digitales, siguen infrautilizadas en la vigilancia, el uso óptimo y la adopción de decisiones con base empírica.

15. Los países necesitan una mayor capacidad, financiación y coordinación para establecer prioridades, calcular costos, aplicar los planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM y hacer seguimiento de los mismos. Es esencial mejorar la colaboración regional y mundial, así como la asistencia técnica, para lograr un enfoque eficaz de «Una sola salud» frente a la RAM.

Enfoque estratégico de cara al futuro

16. El presente PAM-RAM se centra estratégicamente en acelerar las medidas para cumplir los compromisos de la declaración política de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2024 mediante una gobernanza multisectorial eficaz, con el fin de abordar las dimensiones ambientales y el acceso equitativo a los antimicrobianos, las vacunas y los medios de diagnóstico. Promueve un enfoque que da prioridad a la prevención, haciendo hincapié en la prevención y control de las infecciones, los servicios de agua, saneamiento e higiene, la bioprotección, las prácticas adecuadas de cría, la vacunación, las alternativas a los antimicrobianos y la prevención de la contaminación, junto con la vigilancia reforzada, la optimización del uso de los antimicrobianos, la investigación y la innovación, el cambio de comportamiento y la financiación sostenible.

17. El Plan proporciona orientaciones adaptativas que permiten a los países acelerar la acción mediante un enfoque de toda la sociedad y de «Una sola salud», al tiempo que responden a las nuevas amenazas en función de los contextos y prioridades nacionales. El PAM-RAM se complementa con orientaciones operacionales independientes y un marco de seguimiento y evaluación.

Proceso de elaboración y consulta

18. Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita dirigieron un amplio proceso de consultas que comenzó en la Cuarta Conferencia Ministerial Mundial de Alto Nivel sobre la Resistencia a los Antimicrobianos, celebrada en noviembre de 2024, seguido de una encuesta mundial en línea y un proceso de redacción iterativo. Se mantuvieron consultas abiertas con una amplia diversidad de partes interesadas a través de la Plataforma de Asociación Multipartita contra la RAM y con los Estados Miembros a través de los respectivos mecanismos de la Alianza Cuatripartita. El texto final se presentará a la consideración de la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud y de los órganos deliberantes de las organizaciones de la Alianza Cuatripartita en 2026 y 2027.

III. Propósito y teoría del cambio

Objetivo

19. El PAM-RAM actualizado se propone preservar la capacidad de tratar las enfermedades de los seres humanos, los animales y las plantas garantizando la accesibilidad equitativa a antimicrobianos seguros y eficaces para las generaciones actuales y futuras, y reducir al mismo tiempo la incidencia de infecciones a través de un enfoque holístico y de «Una sola salud», así como contribuir a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Teoría del cambio

20. El plan se propone: lograr una reducción del 10 % en las muertes humanas asociadas a la resistencia bacteriana a los antimicrobianos; reducir el uso mundial de antimicrobianos en los

sistemas agroalimentarios; y minimizar la contaminación ambiental de microbios resistentes a los antimicrobianos y de residuos de antimicrobianos para 2030, en consonancia con los compromisos de la declaración política de la Asamblea General de las Naciones Unidas de 2024 sobre la RAM.

21. La teoría del cambio recoge los principales efectos relacionados con la ejecución eficaz y coordinada de esas intervenciones críticas y la vía de impacto desde los insumos hasta el impacto, teniendo en cuenta los contextos nacionales.

IV. Objetivos estratégicos

22. Para cumplir el propósito del Plan, se han establecido seis objetivos estratégicos interconectados a partir del PAM-RAM de 2015, que ofrecen un marco para que los países, las organizaciones de la Alianza Cuatripartita, los asociados en la ejecución, la sociedad civil y el sector privado puedan armonizar y acelerar la aplicación de planes de acción nacionales sobre la RAM adaptados al contexto.

Objetivo estratégico 1: Intensificar la concienciación y promover cambios sociales y de comportamiento adecuados para reducir el riesgo de resistencia a los antimicrobianos en todos los sectores

23. **El cambio de comportamiento es esencial para reducir el riesgo de resistencia a los antimicrobianos**, pasando de la concienciación a la acción que impulsa un cambio duradero. Las estrategias nacionales de concienciación y cambio de comportamiento frente a la resistencia a los antimicrobianos deberían ser inclusivas, basadas en datos empíricos, adecuadas al contexto y probadas a nivel local, y dar respuesta a los obstáculos socioeconómicos y estructurales, centrándose en promover un uso adecuado y reducir la necesidad de antimicrobianos en todos los sectores. Se necesitan mensajes más enérgicos para hacer frente a los factores ambientales de la resistencia a los antimicrobianos y promover la gestión de los desechos y las aguas residuales y la prevención y control de la contaminación en todos los sectores. Podrían aprovecharse las herramientas digitales y los enfoques basados en datos para generar ideas, diseñar mensajes focalizados y traducidos al ámbito local y reforzar el seguimiento, la evaluación y la rendición de cuentas.

24. **Todas las partes interesadas⁸ deberían disponer de los conocimientos necesarios** para fomentar un cambio de comportamiento en la prevención y control de la RAM en todos los sectores. Los mensajes deberían elaborarse con los grupos destinatarios, ser culturalmente adecuados y difundirse a través de las plataformas apropiadas. Deberían dirigirse a las poblaciones de riesgo y generar confianza mediante información coherente y de base empírica. La comunicación inclusiva y práctica debería adaptarse a los contextos comunitarios para fomentar la implicación en la respuesta a la resistencia a los antimicrobianos y garantizar al mismo tiempo la equidad y el alcance.

25. **La educación y la formación** a todos los niveles deberían incorporar contenidos sobre la RAM basados en las competencias y sensibles al contexto en los planes de estudios de enseñanza básica y universitarios, así como en la formación profesional. La formación previa y durante el

⁸ Incluidos los responsables de la formulación de políticas, los parlamentarios, las instancias regulatorias, las autoridades aduaneras, los fabricantes, los profesionales de la salud humana y la sanidad animal, los agricultores, los trabajadores del sector agroalimentario, los paraveterinarios, los agentes comunitarios de sanidad animal, los profesionales de la salud de los animales acuáticos, los profesionales del medio ambiente y los profesionales del agua, el saneamiento y la higiene, la sociedad civil, los medios de comunicación, la industria y el público en general.

servicio de los profesionales⁹ debería abordar los factores multidimensionales de la RAM y la optimización de su uso. Estos programas deberían complementarse con una comunicación participativa, el aprendizaje entre pares y campañas digitales. Todas las actividades de formación y las campañas deberían promover explícitamente el enfoque de «Una sola salud» para reforzar las acciones multisectoriales y sectoriales y promover cambios culturales y profesionales a largo plazo que sostengan prácticas eficaces de prevención y de optimización del uso de los antimicrobianos.

26. **El seguimiento sistemático de la concienciación y los cambios de comportamiento** debería incorporarse en los planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM utilizando datos sistemáticos, de encuestas o de investigación operacional y sobre el comportamiento de todos los sectores. Las estrategias de comunicación y concienciación deberían basarse en indicadores adecuados que reflejen los efectos de las diversas intervenciones sobre el cambio de comportamiento y en datos desglosados por factores demográficos pertinentes, y que se utilicen para impulsar la rendición de cuentas y el perfeccionamiento continuo de los procesos normativos nacionales, regionales y mundiales en materia de RAM.

Objetivo estratégico 2: Fortalecer los sistemas de vigilancia y las redes de laboratorios para fundamentar políticas y medidas eficaces con base empírica sobre la resistencia a los antimicrobianos en todos los sectores.

27. Debería establecerse o reforzarse la **vigilancia de la RAM** en todos los sectores, centrándose en la resistencia bacteriana y ampliándose para incluir la resistencia micótica, parasitaria y viral, cuando sea necesario, y los residuos de antimicrobianos. Debería realizarse un seguimiento sistemático de las tendencias de la resistencia a los antimicrobianos y de su uso, que debería complementarse con datos socioeconómicos y de comportamiento para comprender mejor los factores que impulsan la resistencia. Las comunidades, las instituciones académicas, la sociedad civil y el sector privado deben participar de manera efectiva en el intercambio de datos de vigilancia en aras de la rendición de cuentas y un uso eficaz en la formulación de políticas.

28. La vigilancia intersectorial de la RAM deberá basarse en **redes de laboratorios de calidad garantizada** a nivel nacional y/o regional, apoyadas por laboratorios de referencia e iniciativas mundiales de diagnóstico. Para obtener datos de alta calidad, coherentes y comparables entre sectores y países, así como para apoyar la formulación de políticas, es fundamental contar con cadenas de suministro fiables de pruebas diagnósticas, equipos de laboratorio y reactivos; armonizar y respetar las normas con base empírica para la detección de agentes patógenos; realizar pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos; armonizar y respetar las normas con base empírica para la detección de agentes patógenos; y garantizar la calidad externa.

29. **Los sistemas nacionales de vigilancia de la RAM** deberían ajustarse a las normas internacionales para garantizar la recopilación y el análisis sistemáticos y coherentes de datos de calidad garantizada que sirvan de base a las políticas, la legislación y las inversiones del enfoque de «Una sola salud». La vigilancia debería incluir a los seres humanos, los animales destinados a la producción de alimentos, los alimentos y el medio ambiente y, dependiendo del contexto y la capacidad del país, puede incluir también los sistemas de producción informales, los animales de compañía y la fauna y flora silvestres. Los países deberían notificar sistemáticamente los datos nacionales al Sistema Mundial de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos y de su Uso, al Sistema internacional de la FAO para el seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos y a la

⁹ Incluidos los profesionales de la salud humana y la sanidad animal, los trabajadores del sector agroalimentario y de las plantas, y los profesionales del medio ambiente y del agua, el saneamiento y la higiene.

base de datos ANIMUSE. Debería establecerse una vigilancia ambiental de los microbios resistentes a los antimicrobianos y de los residuos de antimicrobianos, respaldada por regulaciones, protocolos normalizados y prácticas de optimización del uso de los antimicrobianos. Deberían aplicarse medidas de vigilancia integradas basadas en patógenos comunes y bacterias comensales pertinentes para el contexto nacional con indicadores que abarquen todo el espectro de «Una sola salud», mientras que el Sistema Mundial Integrado de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos debería servir de repositorio de datos intersectoriales para apoyar una acción mundial coordinada.

30. **Los sistemas nacionales de vigilancia del uso de antimicrobianos** deberían recopilar sistemáticamente datos pertinentes armonizados en todos los sectores y niveles asistenciales. En el ámbito de la salud humana, los datos deberían desglosarse por indicación, sexo, edad y otros determinantes sociales, aplicando la clasificación AWaRe de antibióticos (Access, Watch, Reserve: acceso, precaución y último recurso) de la OMS. En cuanto a la sanidad agroalimentaria y animal, los datos deberían estratificarse por especie, fase de producción y tipo de sistema, siempre que sea posible, guiándose por las metodologías de la FAO, las normas del Codex Alimentarius y las normas internacionales de la OMSA, incluida la Lista de la OMSA de Agentes Antimicrobianos de Importancia Veterinaria y el equivalente de la OMSA de la clasificación AWaRe, de próxima publicación.

31. **Los datos sobre la RAM y su uso** deberían analizarse periódicamente y publicarse en informes nacionales de vigilancia; deberían intercambiarse dentro de los sectores y niveles asistenciales, así como entre ellos; y utilizarse para fortalecer de forma equitativa la prevención y control de las infecciones, la inmunización, las pruebas diagnósticas, las directrices de tratamiento, la optimización del uso de los antimicrobianos, la adquisición, la investigación y desarrollo y las intervenciones ambientales. Los datos también deben servir de base para la evaluación de los planes de acción nacionales, la evaluación de riesgos y los sistemas de alerta temprana, así como para la detección y respuesta a las amenazas emergentes para la salud pública en relación con la RAM, incluidos los fenotipos inusuales y poco frecuentes y los genotipos de resistencia que son difíciles de distinguir en los análisis sistemáticos, proporcionando apoyo adaptado a los países de ingreso bajo y mediano en esos casos. Los datos sobre la RAM en el medio ambiente deberían integrarse en el seguimiento nacional para detectar los puntos críticos, orientar la prevención y el control de la contaminación y mejorar la preparación y respuesta ante futuras emergencias mediante un enfoque coordinado de «Una sola salud».

32. **Los avances en las tecnologías digitales**, incluida la inteligencia artificial, la secuenciación de nueva generación y los biosensores podrían aprovecharse para mejorar la vigilancia de la RAM y el uso de los antimicrobianos mediante la armonización con las normas nacionales e internacionales y las estrategias de digitalización a fin de mejorar el análisis de datos en tiempo real, el seguimiento de tendencias, la detección de puntos críticos y la identificación temprana de amenazas emergentes, así como para facilitar el intercambio de datos entre sectores y la rendición de cuentas mutua.

Objetivo estratégico 3: Intensificar la prevención de infecciones en todos los sectores para reducir la carga de enfermedades infecciosas y la necesidad de antimicrobianos

33. **La prevención de las infecciones** es fundamental para reducir al mínimo la propagación de agentes patógenos resistentes y disminuir así la necesidad de antimicrobianos, reducir la morbilidad y la mortalidad y reducir los vertidos al medio ambiente. Los planes de acción nacionales sobre la RAM deberían promover intervenciones basadas en datos empíricos y

adaptadas al contexto en todos los sectores. La atención debería centrarse en los establecimientos de salud y veterinarios, las buenas prácticas de cría de animales, la bioprotección en las granjas, los hogares, los asentamientos informales, las comunidades vulnerables al clima y los entornos afectados por conflictos y desastres para prevenir la propagación bidireccional de las enfermedades zoonóticas y la RAM entre los seres humanos y los animales.

34. **En el ámbito de la salud humana**, deberían instituirse los componentes básicos de la prevención y control de infecciones de la OMS en todos los entornos asistenciales, desde la atención primaria a la terciaria, incluidos los cuidados de larga duración. La prevención eficaz de las infecciones requiere el acceso universal a agua potable; saneamiento e higiene, incluida la higiene personal y de las manos; una atención de la salud bucodental de calidad; la prevención y gestión de las infecciones y sepsis hospitalarias; una gestión fiable de los desechos en los establecimientos de salud y en la comunidad; y personal capacitado y recursos sostenidos, especialmente en los entornos frágiles y de recursos limitados. Deberían reforzarse los programas nacionales de inmunización para cumplir las metas de vacunación y reducir la carga de infecciones prevenibles y el uso de antimicrobianos y, en consecuencia, la RAM. Las políticas nacionales deberían ajustarse al contexto local y a las orientaciones correspondientes de la OMS en materia de prevención y control de infecciones, agua, saneamiento e higiene, e inmunización.

35. **En los sistemas agroalimentarios, de plantas y de sanidad animal**, la prevención de las infecciones y de la RAM requiere un enfoque integrado que tenga en cuenta el bienestar y la sanidad animal y la cría de animales (incluida la acuicultura), la sanidad vegetal, la biodiversidad, la inocuidad alimentaria, la seguridad alimentaria, la gestión sostenible de la tierra, el suelo, el agua y los recursos marinos, y las prácticas seguras en materia de estiércol y fertilizantes. Entre las medidas prioritarias deberían incluirse el fortalecimiento de los requisitos previos para la sostenibilidad de los sistemas agroalimentarios, la bioprotección, las buenas prácticas de cría de animales, la gestión del agua, el uso óptimo, la vacunación y las alternativas basadas en los respectivos contextos nacionales, guiadas por la iniciativa RENOFARM y el marco de las cinco buenas medidas para las explotaciones agrícolas de la FAO. El mantenimiento de la salud del suelo, la conservación de la diversidad biológica, la mejora de la nutrición y el manejo integrado de plagas también son esenciales para reducir el uso inadecuado de los antimicrobianos, especialmente en los sistemas de producción de cultivos. Además, deberían considerarse la detección rápida y la contención de infecciones mediante cuarentena, la desinfección y el tratamiento adecuado, así como la gestión de los brotes con el apoyo de servicios veterinarios de calidad, la mejora de la alimentación y la nutrición y programas de vacunación sólidos, las orientaciones de la lista de enfermedades prioritarias de la OMSA para las cuales las vacunas podrían ayudar a reducir el uso de antimicrobianos en animales y los bancos de vacunas de la OMSA.

36. **Las dimensiones ambientales** deberían integrarse explícitamente en todo el ciclo de vida de los antimicrobianos mediante la aplicación de salvaguardias desde la producción hasta la eliminación sin riesgos. Entre las principales prioridades figuran las siguientes: reforzar la gestión de los desechos y las aguas residuales en la fabricación de productos farmacéuticos, los establecimientos de salud, y los sistemas domésticos y municipales; promover las sustancias químicas ecológicas y sostenibles, la fabricación responsable desde el punto de vista ambiental, las adquisiciones sostenibles, la transparencia y el etiquetado ecológico; garantizar la seguridad y la costoeficacia del tratamiento y la reutilización de las aguas residuales, incluso para el riego; y atender a las consideraciones relativas a la propiedad intelectual. La reducción de los microbios y los residuos resistentes a los antimicrobianos en los desechos y las aguas residuales, junto con la recuperación de recursos, deberían ser prioritarias para reducir al mínimo los efectos de la contaminación ambiental y apoyar prácticas sostenibles y costoeficaces.

Objetivo estratégico 4: Garantizar el acceso equitativo, el uso adecuado y la eliminación sin riesgo de antimicrobianos, medios de diagnóstico y otros productos de salud en todos los sectores

37. Los planes de acción nacionales sobre la RAM deberían **promover un acceso equitativo, asequible y sostenible** a antimicrobianos, medios de diagnóstico y vacunas de calidad garantizada mediante el fortalecimiento de los sistemas en todos los sectores. Ello debería incluir el fortalecimiento de las cadenas de suministro, la previsión y las medidas de resiliencia con miras a la cobertura universal de salud y la cobertura en los sistemas agroalimentarios, con especial atención a los pequeños productores, los entornos afectados por conflictos, la gestión de casos en la comunidad y la coordinación de las partes interesadas a fin de promover el uso responsable de los antimicrobianos y la eliminación sin riesgo de los antimicrobianos no utilizados. Un enfoque integral con base empírica debería incluir la optimización de los formularios, la inteligencia de mercados, el abastecimiento estratégico, la adquisición mancomunada, la ampliación de la fabricación, la promoción del intercambio de conocimientos y la transferencia de tecnologías relacionadas con la RAM, respetando las normas internacionales y nacionales conexas.

38. El acceso equitativo debe complementarse con la **optimización efectiva del uso de los antimicrobianos** y su eliminación segura en todos los sectores y niveles asistenciales, incluidas la atención primaria y los contextos no oficiales. En el ámbito de la salud humana, las políticas de optimización del uso de los antimicrobianos y las directrices nacionales de tratamiento actualizadas y con base empírica, incluidas las relativas al manejo clínico, deberían guiarse por los datos locales y los principios de optimización del uso de los antimicrobianos, así como por la clasificación y el libro de antibióticos AWARe, mientras que las listas nacionales de medicamentos esenciales deberían ajustarse a la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales. En los sectores de la sanidad animal y vegetal y la agroalimentación, el uso responsable debería guiarse por las directrices de la FAO sobre el manejo integrado de plagas y la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria, las normas del Codex Alimentarius y las orientaciones de la FAO sobre el control de calidad de las vacunas y su aplicación sobre el terreno, así como por las normas internacionales de la OMSA, las orientaciones sobre las vacunas veterinarias y la resistencia a los antimicrobianos en animales acuáticos y terrestres, y las listas de medicamentos veterinarios esenciales para los animales terrestres y acuáticos, destinados a la producción de alimentos y los animales de compañía.¹⁰ Los datos procedentes de la vigilancia del uso de antimicrobianos, junto con los conocimientos sobre el comportamiento, podrían utilizarse para fundamentar las prácticas de prescripción y dispensación. Debería reforzarse la capacidad del personal mediante la educación y la formación. Los medicamentos veterinarios y las prácticas de producción agrícola deberían integrarse en los sistemas nacionales de gestión de desechos para hacer frente a las corrientes de desechos que se pasan por alto.

39. **Ampliar el acceso a medios de diagnóstico y servicios de laboratorio de calidad**, junto con la gestión del diagnóstico, es fundamental para garantizar la prescripción y el uso adecuado de los antimicrobianos, detectar precozmente las cepas resistentes, generar datos microbiológicos para la vigilancia de la RAM y facilitar una respuesta oportuna a los brotes. La prescripción debe guiarse

¹⁰ En concreto, las normas del Codex Alimentarius, que incluyen orientaciones sobre el manejo integrado de plagas y de la Convención Internacional de Protección Fitosanitaria, las normas, directrices y resoluciones de la OMSA sobre vacunas veterinarias, resistencia a los antimicrobianos y su uso, el equivalente de la OMSA de la clasificación AWARe de la OMS, de próxima publicación, y listas de medicamentos veterinarios esenciales para los animales destinados a la producción de alimentos y los animales de compañía de Brooke, la Asociación Mundial de Veterinaria (AMV) y la Asociación Mundial de Veterinarios de Pequeños Animales (WSAVA).

por un diagnóstico adecuado, que proporcione datos para la investigación y desarrollo de nuevos antimicrobianos, vacunas y otras intervenciones. Los servicios de diagnóstico deberían integrarse en servicios de laboratorio nacionales más amplios para garantizar una capacidad de laboratorio adecuada y un acceso equitativo, y deberían estar en consonancia con la iniciativa sobre diagnóstico de la RAM de la OMS, la herramienta de evaluación de laboratorios y sistemas de vigilancia de la resistencia antimicrobiana de la FAO, el Proceso de Prestaciones de los Servicios Veterinarios de la OMSA y las orientaciones correspondientes sobre laboratorios en materia de medio ambiente.

40. **Los marcos regulatorios nacionales** deberían revisarse y reforzarse en todos los sectores para cubrir todo el ciclo de vida de los antimicrobianos, desde el desarrollo y la fabricación hasta la distribución, el uso y la eliminación, utilizando la herramienta de evaluación legislativa de la Alianza Cuatripartita sobre la Resistencia a los Antimicrobianos con un Enfoque de «Una sola Salud». Las políticas deberían agilizar el registro de productos, armonizar las vías de aprobación regionales, eliminar gradualmente el uso de antimicrobianos para la estimulación del crecimiento, empezando por los clasificados por la OMS como importantes para la medicina humana, y promover un uso profiláctico prudente y responsable que sea coherente con las normas del Codex Alimentarius, las directrices de la FAO sobre el manejo integrado de plagas y las normas internacionales pertinentes de la OMSA. Deberían reducirse las ventas sin receta, las ventas en línea no reguladas y los productos médicos y veterinarios de calidad subestándar o falsificados, al tiempo que se permite la eliminación sin riesgo de los antimicrobianos no utilizados y de los desechos. La coordinación entre los organismos regulatorios en los ámbitos humano, veterinario y ambiental es fundamental de cara a la rendición de cuentas y la gestión sostenible.

41. **La eliminación sin riesgo de los antimicrobianos** no utilizados mediante la intensificación de las medidas de prevención de la producción de desechos, los sistemas de recogida de medicamentos de uso humano y veterinario y la concienciación pública deberían incorporarse a los marcos regulatorios nacionales y a las políticas de optimización del uso de los antimicrobianos.¹¹ Las normativas (como la de responsabilidad ampliada del productor) deberían abordar la eliminación de los antimicrobianos no utilizados procedentes de los establecimientos de salud, la producción agrícola y los sistemas domésticos y municipales como medio para reducir la contaminación y minimizar las vías ambientales de resistencia y promover el uso sostenible de los antimicrobianos, al tiempo que se salvaguardan los ecosistemas.

Objetivo estratégico 5: Acelerar la investigación y la innovación sobre la resistencia a los antimicrobianos en todos los sectores

42. La **investigación multidisciplinar sobre la RAM** debería abarcar los ámbitos de las ciencias básicas, clínicas y epidemiológicas, operacionales y de aplicación, y ocuparse de los programas prioritarios de «Una sola salud» y de sectores específicos. Deberían tenerse en cuenta los diferentes contextos para garantizar políticas basadas en la equidad y orientadas por la evidencia que tengan efectos mensurables. La investigación intersectorial guiada por el Programa Prioritario de Investigación de la Alianza Cuatripartita sobre la RAM con un Enfoque de «Una sola salud» debería abordar las carencias de conocimientos con relación a los factores que impulsan la RAM, las vulnerabilidades, el cambio de comportamiento, la gobernanza y las intervenciones costoeficaces y ampliables.

¹¹ [United Nations Environment Programme. Safe disposal of unused medicines — A One Health Approach for National Systems](#). Nairobi: United Nations Environment Programme; 2026 (consultado el 13 de mayo de 2026).

43. La **ampliación de la investigación y desarrollo y la innovación** es esencial para reducir la necesidad de antimicrobianos y garantizar un acceso equitativo a productos de salud humana y sanidad animal seguros, eficaces y de calidad garantizada, incluidas las vacunas, los nuevos antimicrobianos, las alternativas a los antimicrobianos, los agentes no tradicionales, los medios de diagnóstico en el lugar donde se presta la atención, las soluciones ambientales y las innovaciones. También debería incluir la bioprotección, la nutrición y el bienestar animal para la prevención y control de enfermedades en los animales, como el uso de enfoques agroecológicos, y reducir al mínimo los vertidos al medio ambiente. Las prioridades de investigación y desarrollo en materia de salud humana y sanidad animal deberían guiarse por las listas de patógenos bacterianos y fúngicos prioritarios de la OMS y las listas de enfermedades prioritarias de la OMSA, las metas de investigación y desarrollo y los perfiles de productos de interés, y las orientaciones de la OMS, la FAO y la OMSA sobre vacunas para reducir el uso de antimicrobianos en los seres humanos y los animales. Las alianzas y los mecanismos, como la iniciativa SECURE sobre la ampliación del acceso sostenible a los antibióticos, deberían servir de apoyo a los países de ingreso bajo y mediano. Para determinar la importancia y la contribución del medio ambiente a la RAM y las repercusiones de la resistencia en el medio ambiente, así como para hacer frente a la contaminación vinculada a la RAM, reforzar la resiliencia y reducir el riesgo de RAM, la investigación y desarrollo en materia de medio ambiente debería centrarse en: las sustancias químicas y las prácticas de adquisición sostenibles; la gestión de los desechos y las aguas residuales; los microbios resistentes a los antimicrobianos y la vigilancia de los residuos de antimicrobianos; y los factores ambientales.

44. La investigación y desarrollo sobre la RAM y las inversiones en investigación e innovación en todos los sectores deberían sustentarse en **modelos de financiación sostenibles y adaptados al contexto**. Estos modelos deberían estar vinculados a las disposiciones en materia de acceso y gestión, así como a la sostenibilidad ambiental, y contar con el apoyo de los asociados para el desarrollo y las alianzas público-privadas. La financiación debería adoptar un enfoque de «Una sola salud», basado en los sistemas y centrado en los países de ingreso bajo y mediano, que incluya la financiación combinada, la microfinanciación, los sistemas de incentivos y las soluciones dirigidas por la comunidad. La investigación y desarrollo pueden incentivarse mediante una combinación de mecanismos de «estímulo» que reduzcan los costos y los riesgos del desarrollo de nuevos antimicrobianos o productos, e incentivos de «atracción» que faciliten la entrada en el mercado, promuevan el acceso equitativo y desvinculen los ingresos de los volúmenes de ventas, fomentando así la innovación y salvaguardando al mismo tiempo el uso y la eliminación adecuados de los antimicrobianos. Los mecanismos mundiales y regionales deberían complementar los esfuerzos nacionales para garantizar un apoyo coordinado y sostenible a la investigación y desarrollo relacionados con la RAM.

45. Es esencial **reforzar la capacidad de investigación y la aplicación de la innovación** para garantizar que los resultados de la investigación vayan más allá del desarrollo de productos y sirvan de base a las políticas y las soluciones operacionales. Los asociados para el desarrollo y las alianzas público-privadas deberían ayudar a las autoridades nacionales a garantizar la rápida adopción de las innovaciones y promover el intercambio de conocimientos y la transferencia de tecnologías relacionadas con la RAM, respetando las normas internacionales y nacionales conexas.

Objetivo estratégico 6: Fortalecer la gobernanza multisectorial, la financiación sostenible y la rendición de cuentas para dar una respuesta coordinada a la resistencia a los antimicrobianos en todos los sectores y a todos los niveles

46. Deberían establecerse **mecanismos inclusivos de gobernanza y coordinación de la RAM** a nivel nacional y, cuando proceda, subnacional, sustentados por mandatos y facultades sólidos para

orientar la elaboración, la aplicación y el seguimiento de los planes de acción nacionales. Estos mecanismos deberían estar afianzados a un nivel político adecuadamente alto, como el de Jefe de Estado o un alto cargo ministerial, con una representación equilibrada de todos los sectores junto con las partes interesadas pertinentes. Deberían contar con un apoyo financiero adecuado, con el apoyo de la Secretaría y de grupos de trabajo técnicos.

47. Las **estructuras mundiales de gobernanza de la RAM** deberían apoyar activamente los esfuerzos nacionales a través de la promoción de alto nivel, como el Grupo de Liderazgo Mundial sobre la RAM; la participación de las partes interesadas y el intercambio de enseñanzas extraídas a través de la Plataforma de Asociación Multipartita contra la RAM y la conferencia ministerial bienal de alto nivel sobre la RAM; y la difusión de orientaciones científicas por el Grupo independiente sobre datos probatorios para fundamentar medidas de lucha contra la resistencia a los antimicrobianos a fin de apoyar las intervenciones y la aplicación en todos los sectores.

48. La **aplicación sostenible de los planes de acción nacionales multisectoriales** requiere que las intervenciones contra la RAM se integren en los programas e iniciativas nacionales de desarrollo relacionados con la cobertura universal de salud y la atención primaria de salud; las estrategias en materia de agricultura, sanidad animal y vegetal y seguridad alimentaria; los acuerdos de preparación y respuesta, incluido el Reglamento Sanitario Internacional (2005); la contaminación del medio ambiente, el cambio climático, la diversidad biológica, la gestión de los desechos, las aguas residuales y los productos químicos; y las iniciativas de los planes de adaptación ambiental. La rendición de cuentas debería reforzarse a través de mecanismos transparentes y periódicos de presentación de información a nivel nacional y mundial, como la encuesta de autoevaluación nacional de seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos, y fortalecerse mediante un seguimiento independiente y una evaluación externa conjunta para garantizar el aprendizaje y la mejora continuos y la armonización de la lucha contra la RAM con prioridades nacionales y mundiales más amplias.

49. Para garantizar una respuesta eficaz a la resistencia a los antimicrobianos en el marco de «Una sola salud», es esencial que los **planes de acción nacionales sectoriales y multisectoriales sobre la RAM** cuenten con una **financiación adecuada, predecible y sostenible**. Los planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM deberían basarse en intervenciones de alto impacto, costoeficaces y fundamentadas empíricamente, y estar vinculados a marcos sólidos de rendición de cuentas. Si bien los países deben aumentar la financiación interna, los asociados para el desarrollo¹² deberían ayudar a los países a desbloquear la financiación internacional, en particular a través de mecanismos como el Fondo contra Pandemias, el Fondo Verde para el Clima y el Fondo de Adaptación, las asociaciones público-privadas, la financiación combinada, el Fondo Fiduciario Multipartito contra la Resistencia a los Antimicrobianos y las instituciones financieras multilaterales de desarrollo regionales y mundiales.

V. Marco de aplicación

50. El marco de aplicación define las acciones de los Estados Miembros, las organizaciones de la Alianza Cuatripartita y otras partes interesadas para traducir el PAM-RAM en resultados mensurables. Proporciona un marco para que los Estados Miembros elaboren, actualicen, presupuesten y apliquen los planes de acción nacionales multisectoriales sobre la RAM y hagan seguimiento de los

¹² Incluidos los bancos multilaterales de desarrollo, los inversores privados, las organizaciones filantrópicas, el Grupo de Liderazgo Mundial, la Plataforma de Asociación Multipartita y las organizaciones de la Alianza Cuatripartita.

mismos en consonancia con el Plan de Acción Mundial actualizado, con funciones, metas, indicadores y presentación de informes claramente definidos.

Enfoque

51. Teniendo en cuenta los diferentes contextos de los países, su carga de RAM y los niveles de madurez de los sistemas, se recomienda un enfoque gradual para la aplicación en los países, definiendo las prioridades a corto plazo para 2030, y las prioridades a medio y largo plazo para después de 2030, y avanzando progresivamente en las intervenciones pertinentes, el desarrollo de capacidades, las innovaciones y la transformación de los sistemas.

52. Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita, junto con los asociados internacionales y nacionales, prestarán apoyo técnico adaptado a los países, coordinarán las labores mundiales y regionales, fomentarán las asociaciones y fortalecerán los sistemas nacionales para acelerar los progresos hacia el cumplimiento de los objetivos a largo plazo de la respuesta mundial a la RAM.

Funciones y responsabilidades

53. Se ha elaborado un marco de aplicación multisectorial donde se definen claramente las funciones y las responsabilidades comunes de todos los partícipes con relación a cada uno de los seis objetivos estratégicos. Los Estados Miembros, las organizaciones de la Alianza Cuatripartita, las entidades regionales y subregionales, los asociados internacionales, la sociedad civil, las instituciones académicas, las partes interesadas de base comunitaria y el sector privado deberían maximizar las sinergias, la coherencia y la coordinación, evitando al mismo tiempo las duplicaciones, y garantizar la rendición de cuentas a todos los niveles. Estas funciones apoyan la planificación conjunta, la movilización de recursos y el seguimiento de los avances hacia el objetivo común de reducir la carga de la RAM mediante una acción sostenida, multisectorial y equitativa, y deberían adaptarse a los contextos nacionales y locales, según proceda.

VI. Marco de seguimiento y evaluación

54. El seguimiento y la evaluación son esenciales para garantizar la rendición de cuentas, seguir los progresos e impulsar la aplicación eficaz de la respuesta a la RAM a todos los niveles. El marco de seguimiento y evaluación se asentará en la teoría del cambio y se basará en indicadores mundiales establecidos y en los compromisos de los Estados Miembros, incluidos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la declaración política de 2024 y otros marcos multilaterales.

55. Se alienta a los Estados Miembros a que establezcan, actualicen y apliquen marcos sólidos de seguimiento y evaluación multisectoriales adaptados a los planes de acción nacionales con indicadores específicos, mensurables, viables, pertinentes y con plazos, apoyados por recursos y capacidades técnicas adecuados. Estos marcos deben permitir un seguimiento periódico y coherente de los avances, la detección de deficiencias y la adopción de medidas correctoras.

56. Las organizaciones de la Alianza Cuatripartita deberían proporcionar orientación y apoyo a los países para promover la coherencia con las normas e indicadores mundiales, permitiendo al mismo tiempo la flexibilidad necesaria para adoptar enfoques específicos en cada país que reflejen la realidad y los sistemas de datos locales.