

Fortalecimiento y supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

Información actualizada sobre el fortalecimiento de la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias

Introducción

1. El panorama de las emergencias sanitarias mundiales evoluciona rápidamente, y tanto el número como la complejidad de las crisis van en aumento. En la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 2023, la OMS puso en marcha el marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Este marco, que se basa en enseñanzas extraídas, mejora la capacidad de los países para prevenir, detectar y responder a las amenazas para la salud, al tiempo que refuerza la resiliencia de los sistemas de salud.
2. Las presiones crecientes, agravadas por la inestabilidad geopolítica, el cambio climático y las enfermedades emergentes, hacen aún más evidente la necesidad de invertir de forma sostenida en la preparación. Los ataques a las infraestructuras de salud, el aumento de las inequidades y las graves carencias de financiación acentúan la necesidad de cooperar a nivel internacional y de contar con una financiación previsible. En este contexto, el Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS desempeña una función fundamental, en consonancia con el pilar de protección de la salud del 14.^o Programa General de Trabajo 2025-2028.
3. En el presente informe se analiza la implementación de la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias a julio de 2025 y se subrayan los progresos alcanzados y los problemas encontrados, así como las limitaciones financieras que menoscaban considerablemente la capacidad de la OMS para apoyar la plena implementación. Se hace hincapié en la necesidad urgente de reforzar la cooperación internacional y la financiación sostenible para establecer sistemas de salud resilientes y actuar con eficacia frente a futuras amenazas y crisis de salud.

Fortalecimiento de la gobernanza mundial

4. Además de la resolución WHA77.17, adoptada por la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud en junio de 2024, la Secretaría ha empezado a trabajar en la preparación para la entrada en vigor de las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) el 19 de septiembre de 2025.

5. El Acuerdo de la OMS sobre Pandemias, adoptado por la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2025,¹ sirve de instrumento del derecho internacional de la salud al establecer un conjunto de principios, normas y enfoques acordados para reforzar la prevención, preparación y respuesta frente a pandemias, con la equidad como elemento central. Los Estados Miembros, a través de la resolución WHA78.1, establecieron un Grupo de Trabajo Intergubernamental de Composición Abierta acerca del Acuerdo de la OMS sobre Pandemias para redactar y negociar el anexo sobre el Sistema de Acceso a los Patógenos y Participación en los Beneficios, y para facilitar las actividades relativas a la apertura a la firma, ratificación, aceptación, aprobación, adhesión o confirmación oficial del Acuerdo.
6. Desde 2022, el Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias ha celebrado seis reuniones ordinarias y una reunión extraordinaria sobre la viruela símica (mpox). El Consejo Ejecutivo, en su 156.^a reunión de febrero de 2025, prorrogó el mandato del Comité Permanente hasta la clausura de la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud en 2026.²
7. En el marco del proyecto piloto del Examen Universal de la Salud y la Preparación, 11 países de cinco Regiones de la OMS han participado oficialmente y ocho países han realizado misiones de alto nivel.

Fortalecimiento de las capacidades de los sistemas de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias

Vigilancia colaborativa

8. La vigilancia colaborativa constituye un pilar fundamental del marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias, ya que hace posible la detección temprana, la respuesta rápida y la toma de decisiones basada en datos. Al integrar la inteligencia en materia de salud pública, las redes de laboratorios y la vigilancia basada en eventos, la OMS fortalece la detección de patógenos, la vigilancia genómica y los mecanismos de intercambio de datos a todos los niveles.
9. La iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto sigue fortaleciendo la inteligencia y vigilancia mundiales en materia de salud pública. En 2024, gracias a las actividades de inteligencia en materia de salud pública se analizaron más de 8 millones de señales brutas, que permitieron verificar 432 amenazas para la salud pública que podían ser de importancia internacional.
10. La OMS prestó apoyo a 179 laboratorios en 136 países, lo que permitió mejorar las capacidades de detección, secuenciación genómica y respuesta a brotes de mpox. La Red Internacional de Vigilancia de Patógenos fortaleció la capacidad de vigilancia genómica, contribuyó a la elaboración de un completo conjunto de herramientas para reforzar el uso de datos genómicos y proporcionó financiación catalizadora por valor de USD 1,92 millones a países de ingreso mediano y bajo.
11. La OMS dirige redes mundiales de laboratorios e iniciativas destinadas a mejorar la seguridad sanitaria, como el Programa Mundial de Liderazgo en Laboratorios. Asimismo, impartió talleres a los que asistieron 145 participantes procedentes de 51 países para fortalecer la implicación nacional en el programa de capacitación, y organizó una serie de seminarios en línea

¹ Resolución WHA78.1.

² Decisión EB156(39).

para laboratorios de salud pública de todo el mundo, a los que asistieron 3500 expertos procedentes de 170 países.

12. En 2024, el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe de la OMS siguió su proceso de normalización e integró la vigilancia de varios patógenos —los virus gripales, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo de tipo 2 (SARS-CoV-2) y el virus respiratorio sincicial— en 130 Estados Miembros. El Sistema sirve de plataforma operacional mundial para la vigilancia, el monitoreo, la evaluación de riesgos y la respuesta, y sigue siendo el mecanismo de primera línea para cualquier nuevo virus respiratorio pandémico futuro.

Protección comunitaria

13. El marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias prioriza la colaboración comunitaria, la comunicación de riesgos y el fortalecimiento de las capacidades de la comunidad. La OMS ha establecido normas y criterios basados en la evidencia para la protección comunitaria, haciendo hincapié en la generación y la aplicación de evidencia de nivel comunitario, así como en la elaboración de herramientas operacionales en apoyo de la recopilación, análisis y uso de datos de forma inmediata.

14. Para mejorar la toma de decisiones basada en la evidencia, se puso en marcha el Centro de Intercambio de Conocimientos sobre Medidas Sociales y de Salud Pública de la OMS y, en mayo de 2025, la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución sobre el fortalecimiento de la base empírica de las medidas sociales y de salud pública.³

15. A través de la Red de Información sobre Epidemias y de seminarios web regionales, la OMS proporcionó orientaciones técnicas sobre: problemas emergentes de salud pública y su vínculo con la disponibilidad de servicios comunitarios de agua, saneamiento e higiene; crisis prolongadas; gestión de los residuos sólidos en las emergencias; y vigilancia de las aguas residuales para detectar enfermedades transmitidas por mosquitos.

16. De los 2427 puntos de entrada (aeropuertos, puertos y pasos fronterizos terrestres) designados en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005), 1889 han establecido planes de contingencia en materia de salud pública. Además, 157 Estados Partes han autorizado a los puertos a realizar inspecciones de higiene y saneamiento a bordo de los buques, a fin de reforzar la prevención y respuesta a los riesgos para la salud pública.

17. La Secretaría de la OMS ha seguido prestando apoyo en materia de salud transfronteriza y puntos de entrada elaborando orientaciones sobre las respuestas a brotes de enfermedades por filovirus, mpox y dengue, y revisando la evidencia de los exámenes sindrómicos de entrada y salida para la detección de enfermedades epidemiológicas en viajeros en pasos fronterizos terrestres, y sobre la eficacia de la desinsectación de los medios de transporte para prevenir o reducir la propagación de mosquitos vectores en los viajes internacionales.

Atención segura y ampliable

18. En el marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias se da prioridad a la resiliencia de los sistemas de salud, la disponibilidad de agua y saneamiento, la robustez de las medidas de prevención y control de las infecciones, y los servicios

³ Resolución WHA78.3.

médicos ampliables con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes, mantener los servicios de salud esenciales y proteger a los trabajadores de la salud durante las crisis.

19. Las directrices clínicas constituyen la columna vertebral de las recomendaciones basadas en la evidencia para apoyar vías de atención clínica de alta calidad, en particular para determinadas infecciones respiratorias, la mpox y patógenos epidemiológicos. La Plataforma Mundial de Datos Clínicos de la OMS presta apoyo a la recopilación y análisis inmediatos de datos sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), la mpox, los filovirus y el cólera, lo que proporciona información de utilidad para tomar decisiones clínicas en todos los países.

20. La OMS dirige la Iniciativa de Acceso al Oxígeno, es la secretaria de la Alianza Mundial de Oxígeno y apoya la elaboración de hojas de ruta nacionales sobre el oxígeno y la generación y utilización de datos estratégicos.

21. La red y grupos de trabajo de expertos dirigidos por la OMS proporcionaron orientación sobre la respuesta a los brotes, dando prioridad a la prevención y el control de infecciones, así como a las medidas sobre agua, saneamiento e higiene. En entornos frágiles, afectados por conflictos y vulnerables, la OMS ofrece opciones específicas para cada contexto en colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, mediante la capacitación de trabajadores de la salud y evaluaciones de establecimientos de salud.

Acceso a contramedidas médicas

22. Es fundamental dar acceso equitativo y oportuno a contramedidas médicas para mejorar la eficacia de la preparación y respuesta frente a las pandemias. La OMS ha reforzado la coordinación de la investigación a escala mundial, la producción ampliable y la resiliencia de las cadenas de suministro con el fin de facilitar el despliegue rápido de vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico.

23. Asimismo, la OMS estableció consorcios para la investigación colaborativa y abierta con el propósito de impulsar la normalización de los ensayos clínicos y el desarrollo de contramedidas médicas mediante la racionalización de los procesos de autorización normativa, el inicio rápido de los ensayos y la reducción de los retrasos en la distribución de vacunas.

24. La OMS impulsa la expansión de la manufactura regional, particularmente en los países de ingreso bajo y mediano. El sistema BioHub de la OMS facilita el intercambio mundial de materiales biológicos con potencial epidémico y pandémico, y apoya la validación de ensayos, el tamizaje antivírico, los estudios de infecciones *ex vivo* y las investigaciones básicas.

25. Gracias a la red provisional de contramedidas médicas, los mecanismos de colaboración en materia de acceso y asignación han experimentado mejoras. En 2025, el Mecanismo de Acceso y Asignación permitió obtener 1,9 millones de dosis de vacunas contra la mpox que se distribuyeron a 13 países. Además, la OMS entregó material de emergencia a 77 países por un valor de USD 44 millones.

26. La capacidad de producción mundial de vacunas contra la gripe estacional y pandémica se mantiene estable en 1530 millones de dosis, con una capacidad de producción de vacunas antipandémicas estimada en 4130 y 8260 millones de dosis en una situación moderada y en el mejor de los casos, respectivamente. Existe capacidad de producción local de vacunas contra la gripe en cinco de las seis Regiones de la OMS (no existe en la Región de África).

27. La OMS ha elaborado los principales documentos mundiales sobre el panorama de las vacunas contra la gripe aviar A(H5) y el acceso a los productos contra la A(H5), y ha registrado al menos 22 vacunas contra el virus causante actualmente aprobadas para su uso y 13 vacunas candidatas en ensayos clínicos.

28. La OMS y sus asociados han establecido mecanismos de coordinación del suministro y la logística para la salud específicos para cada evento, con objeto de encauzar las cadenas mundiales de suministro de productos de salud hacia las prioridades de la respuesta. La OMS está perfeccionando el modelo operacional estratégico adecuado para el Centro para los Aspectos Logísticos de las Emergencias Sanitarias Mundiales.

Coordinación de las emergencias

29. En 2025, la OMS promovió evaluaciones externas conjuntas en siete países, llevó a cabo evaluaciones estratégicas de riesgos en 15 países y apoyó la elaboración de seis planes de acción nacionales de seguridad sanitaria. Además, amplió el marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional.

30. En 2025, la OMS publicó el Marco del Cuerpo Mundial para Emergencias Sanitarias con el fin de normalizar la fuerza de trabajo nacional de emergencias sanitarias y las estructuras de coordinación y realizó un simulacro mundial de dicho Marco con 15 países y 20 organizaciones de salud. Envío a 49 expertos técnicos a través de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos, mientras que los equipos médicos de emergencia prestaron más de 3,5 millones de consultas médicas en situaciones de crisis, como la Franja de Gaza y el Sudán. Además, la OMS prestó apoyo en la ampliación de los centros de operaciones en emergencias de salud pública.

31. La Secretaría reforzó la coordinación interinstitucional, armonizando las políticas de salud y las recomendaciones relacionadas con los viajes durante las emergencias sanitarias. Se elaboraron planes de trabajo entre la OMS, la Organización de Aviación Civil Internacional y la Asociación del Transporte Aéreo Internacional. Continuó la colaboración con la Organización Marítima Internacional para armonizar los marcos de gobernanza marítima con las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005) adoptadas en 2024, y con la Organización Internacional del Trabajo sobre la protección de los trabajadores esenciales durante emergencias sanitarias.

Aplicación de la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias para amenazas y entornos específicos

32. En una versión revisada del *Panorama global humanitario* 2025 se «hiperpriorizaba» a 43 millones de los 81 millones de personas a las que se preveía inicialmente ofrecer asistencia humanitaria. La Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas estima que la pérdida de financiación procedente de los Estados Unidos de América para el sector de la salud ha superado los USD 86 millones. A mayo de 2025, más de 4000 establecimientos de salud habían suspendido o reducido sus servicios.

33. En calidad de organismo principal del grupo temático del Comité Permanente entre Organismos para la respuesta humanitaria en materia de salud, la OMS trabaja con más de 900 asociados en 25 grupos temáticos y sectores de salud para garantizar la prestación de servicios de salud vitales.

34. Entre enero y el 5 de agosto de 2025, la OMS recopiló 816 ataques contra establecimientos de salud en 16 países y territorios que dejaron 1120 víctimas mortales y 642 casos de traumatismos entre trabajadores de la salud y pacientes. La OMS estima que, en general, solo el 47 % de los establecimientos de salud en zonas de conflicto están plenamente operativos y ha registrado más de 96 000 actualizaciones sobre la situación de los establecimientos de salud entre julio de 2024 y junio de 2025.

35. El cambio climático da lugar a un aumento de los riesgos para la salud e incrementa la frecuencia y magnitud de los desastres naturales y los fenómenos meteorológicos extremos. Esas tendencias intensifican los efectos de las enfermedades zoonóticas y de transmisión vectorial, así como la inseguridad alimentaria e hídrica. La OMS se unió a la Red Mundial de Información sobre el Calor y sus Riesgos para la Salud con el fin de ayudar a mitigar los riesgos para la salud relacionados con el clima y presta apoyo a los países afectados por El Niño-Oscilación Austral en colaboración con la Organización Meteorológica Mundial y los centros regionales sobre el clima.

36. La iniciativa de Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes (PRET) ayuda a los países a elaborar planes para epidemias y pandemias. A junio de 2025, más de 125 Estados Miembros habían elaborado y/o actualizado un plan para pandemias respiratorias, y se habían desplegado conjuntos de simulacros PRET en más de 15 países.

37. La OMS colabora con los Estados Miembros y sus asociados para fortalecer la respuesta y las medidas de control de la mpox. Codirige el Equipo continental de Apoyo a la Gestión de Incidentes junto con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de África, y vela por que los planes estratégicos de ámbito mundial y continental estén armonizados y aborden las necesidades de las zonas afectadas.

Financiación sostenible y coordinada para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias

38. Para que la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias sean eficaces es necesario contar con financiación sostenible y previsible. De acuerdo con las estimaciones de la OMS y el Banco Mundial, se requieren USD 30 000 millones anuales y el déficit actual asciende a USD 10 000 millones. La OMS aboga por diversificar la financiación y adoptar una perspectiva a largo plazo, de modo que las inversiones en seguridad sanitaria sean sostenibles, adaptables y equitativas.

39. La OMS es un asociado esencial en el Fondo contra Pandemias, ya que financia 41 proyectos en seis Regiones con una asignación total de USD 427 millones hasta la fecha. El Fondo reasignó USD 20 millones para la respuesta a la mpox y puso en marcha una tercera convocatoria de presentación de propuestas con una línea de financiación de USD 500 millones.

40. En colaboración con los principales bancos de desarrollo, la OMS puso en marcha la Plataforma de Inversión para el Impacto en la Salud con el propósito de ayudar a los países a obtener financiación internacional para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Hasta la fecha, la Plataforma ha ayudado a 14 países a elaborar planes de inversión en este ámbito.

41. La OMS, el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial están integrando la preparación frente a pandemias en el Fondo Fiduciario para la Resiliencia y la Sostenibilidad, un fondo de USD 60 000 millones que ofrece financiación a bajo interés a los países para subsanar

vulnerabilidades y fortalecer la capacidad para responder a futuras pandemias. En julio de 2025, Jordania fue el primer país en recibir apoyo del Fondo, por un monto de hasta USD 700 millones.

42. La OMS, en calidad de secretaria del Grupo Especial Mixto del G20 sobre Finanzas y Salud, está intensificando la colaboración entre los sectores de la salud y la financiación. Durante la presidencia sudafricana del G20, la OMS participó en la organización de un simulacro de pandemia y está perfeccionando el marco de vulnerabilidades y riesgos económicos para respaldar las inversiones en prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a pandemias basadas en el riesgo.

43. En 2024-2025, el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias desembolsó USD 59,8 millones para responder a 39 emergencias, entre ellas crisis humanitarias y brotes de cólera, dengue y mpox. Trece donantes aportaron USD 25,4 millones para reforzar la capacidad de respuesta rápida y garantizar que la OMS pueda actuar con celeridad ante las crisis emergentes.

Intervención del Comité Permanente

44. Se invita al Comité Permanente a que tome nota del informe y a que proporcione orientaciones sobre las siguientes preguntas clave.

- ¿Cómo puede la OMS mantener y reforzar la implementación del marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias a pesar de las actuales restricciones en la financiación de la Organización?
- ¿Qué consecuencias más amplias se derivarían para la seguridad sanitaria mundial si no se mantiene la implementación de la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias?
