

Fortalecimiento y supervisión del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS

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

Introducción

1. La situación de las emergencias sanitarias mundiales está evolucionando rápidamente, y tanto el número como la complejidad de las crisis van en aumento. La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19) ha puesto de manifiesto graves deficiencias en la preparación y la respuesta, lo que evidencia la necesidad urgente de actuar más coordinadamente a escala internacional. Ante esta situación, la OMS, en la 76.^a Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2023, 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, que se ven 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 desigualdades 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, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias en 2024, examinando los progresos alcanzados y los problemas encontrados, así como las limitaciones financieras que menoscaban considerablemente la capacidad de la OMS para apoyar dicha implementación. En el texto 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 sanitarias.

Fortalecimiento de la gobernanza mundial

4. Las enmiendas al Reglamento Sanitario Internacional (2005), aprobadas por la 77.^a Asamblea Mundial de la Salud, introducen cambios importantes, entre ellos la definición de «emergencia pandémica», las autoridades nacionales para el RSI y el Comité de los Estados Partes para la Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005).¹ La Secretaría ya ha empezado a trabajar en la preparación para la entrada en vigor de estas enmiendas.
5. El resultado de la labor del Órgano de Negociación Intergubernamental para redactar y negociar un convenio, acuerdo u otro instrumento internacional de la OMS sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias constituirá un compromiso entre generaciones y se plasmará un instrumento del derecho internacional de la salud que establecerá un conjunto de principios, normas y enfoques acordados para reforzar la prevención, la preparación y la respuesta frente a las pandemias. Con el apoyo de la Secretaría, la Mesa de dicho Órgano sigue facilitando y guiando la labor encaminada a alcanzar un consenso sobre el texto antes de la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud.
6. El Comité Permanente sobre Prevención, Preparación y Respuesta frente a Emergencias Sanitarias supervisa la labor de la OMS en esta materia y proporciona orientación al respecto. Desde 2022, el Comité Permanente ha celebrado cinco reuniones ordinarias y una reunión extraordinaria sobre la viruela símica (mpox). En su 156.^a reunión, el Consejo Ejecutivo prorrogó el mandato del Comité Permanente hasta la clausura de la 79.^a Asamblea Mundial de la Salud y pidió al Director General que elaborase un informe sobre los mandatos y las funciones de los mecanismos de gobernanza y supervisión de las emergencias sanitarias, incluido el Comité Permanente, con miras a mejorar su coherencia.²
7. En el marco del Examen Universal de la Salud y la Preparación, 11 países han realizado evaluaciones voluntarias. En la primera revisión mundial por pares realizada en 2024, en la que participaron la República Centroafricana, Portugal y Tailandia, se formularon recomendaciones para reforzar las capacidades nacionales en materia de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. La Secretaría prevé ampliar la participación en dicho Examen, así como su integración en las estrategias nacionales de financiación de la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias.
8. En su informe de 2024,³ la Junta de Vigilancia Mundial de la Preparación destaca la creciente amenaza de las pandemias y hace un llamado a intensificar la vigilancia a partir del enfoque de «Una sola salud», mejorar la comunicación de riesgos e incrementar de forma sostenida la financiación de la prevención, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias sanitarias⁴ en USD 10 000 millones anuales. La OMS, la Junta y el Banco Mundial armonizarán estas propuestas con la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005), las negociaciones en torno al acuerdo sobre pandemias y las estrategias de financiación.

¹ Documento A78/11.

² Decisión EB156(37).

³ [The Changing Face of Pandemic Risk: 2024 Report](#). Geneva: GPMB Secretariat; 2024 (consultado el 27 de marzo de 2025).

⁴ Véase el documento A76/10.

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

Vigilancia colaborativa

9. 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 está fortaleciendo la detección de patógenos, la vigilancia genómica y los mecanismos de intercambio de datos a todos los niveles.

10. En 2024, la OMS organizó un foro de responsables de la formulación de políticas sobre vigilancia colaborativa en el que se promovió el aumento de la inversión en la vigilancia integrada de enfermedades. La Organización ha elaborado 13 estudios de casos de países para orientar las iniciativas mundiales de ampliación de los sistemas de vigilancia integrada de las enfermedades y ha efectuado un análisis del panorama de los asociados y los donantes en el que se señalaron oportunidades de financiación para mejorar la capacidad de vigilancia.

11. En 2024, la Iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto, que actualmente abarca más de 100 países, fue fundamental para reforzar la vigilancia de la salud pública mundial mediante la formación de 950 profesionales de la salud pública en 40 talleres. La Iniciativa celebró una reunión técnica mundial en Saly (Senegal), a la que asistieron cerca de 200 participantes de 70 países, en la que se debatió sobre las innovaciones en vigilancia mediante el uso de inteligencia artificial. Los sistemas de vigilancia de la OMS analizaron más de 1,2 millones de señales y verificaron 494 amenazas para la salud pública, con el objetivo de evaluar riesgos y mejorar la capacidad de detección inmediata y de alerta temprana a nivel mundial.

12. La OMS prestó apoyo a 179 laboratorios en 136 países, lo que permitió mejorar la secuenciación genómica, la respuesta a brotes y la capacidad de detección de la mpox. La Red Internacional de Vigilancia de Patógenos, que cuenta con 235 asociados en 85 países, impulsó la vigilancia genómica y proporcionó financiación catalizadora por valor de USD 4 millones a países de ingresos medianos y bajos.

13. La OMS dirige redes mundiales de laboratorios e iniciativas destinadas a mejorar la seguridad sanitaria, en particular a través del Programa Mundial de Liderazgo en Laboratorios. En 2024, la OMS organizó una serie de seminarios en línea para laboratorios de salud pública de todo el mundo, a los que asistieron más de 2500 especialistas de 162 países, que sirvieron como plataforma para intercambiar información esencial sobre emergencias sanitarias.

14. El Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe (SMVRG) de la OMS se amplió en 2024 para crear el SMVRG electrónico y ha integrado 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 sincitial— en 130 Estados Miembros, lo que permite mejorar la secuenciación genómica, el intercambio instantáneo de datos y la selección de cepas vacunales. Además, el SMVRG electrónico ha reforzado los sistemas de alerta temprana, ha impulsado el desarrollo de vacunas contra pandemias y ha consolidado las redes mundiales de laboratorios, con lo que se asegura una respuesta más coordinada ante las amenazas que entrañan los virus respiratorios.

Protección comunitaria

15. La participación comunitaria es fundamental para la eficacia de la prevención, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a las emergencias de salud pública. En el marco establecido en este ámbito se priorizan la comunicación de riesgos, la vigilancia comunitaria y las medidas de protección social. La OMS refuerza los enfoques centrados en la comunidad mediante alianzas, plataformas de intercambio de conocimientos e intervenciones localizadas orientadas a mejorar la resiliencia y la confianza durante las crisis.

16. En 2024, la OMS, en colaboración con la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, el UNICEF y diversos asociados mundiales, puso en marcha una comunidad de intercambio de prácticas sobre vigilancia comunitaria en la que participaron 16 organizaciones mediante una coordinación bimensual. Asimismo, se amplió la Red OMS de Información sobre Epidemias, que actualmente abarca 140 Estados Miembros y cuenta con más de 53 000 firmantes, con el fin de proporcionar a gobiernos y comunidades información esencial sobre salud pública. La OMS ha elaborado también orientaciones mundiales sobre la respuesta a la mpox a fin de promover un enfoque normalizado para la gestión de los brotes desde la comunidad.

17. En 2024 se puso en marcha una red de asociados en la esfera de la protección comunitaria para fomentar la colaboración intersectorial. En esta red participan más de 1500 expertos en salud pública de 148 países. La plataforma Hive de la OMS apoya a más de 50 comunidades de intercambio de prácticas facilitando el intercambio de conocimientos sobre intervenciones de salud pública, preparación ante emergencias y fomento de la resiliencia.

18. Para mejorar la toma de decisiones basada en la evidencia, el Centro de Intercambio de Conocimientos sobre Medidas Sociales y de Salud Pública de la OMS indexa más de 150 000 artículos de investigación sobre prevención de enfermedades, control de brotes y resiliencia de los sistemas de salud. La OMS ha elaborado ocho modelos de protocolo de estudio para las evaluaciones de las medidas sociales y de salud pública, y se prevé que en la 78.^a Asamblea Mundial de la Salud se debata un proyecto de resolución sobre la investigación en esta esfera.

19. La OMS ha formado a más de 10 000 profesionales en comunicación de riesgos, vigilancia comunitaria y respuesta a emergencias, y está elaborando un marco de competencias normalizado para los trabajadores de salud comunitaria con el fin de que los equipos de respuesta de primera línea cuenten con las competencias necesarias para afrontar eficazmente las crisis sanitarias.

Atención segura y ampliable

20. En el marco de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias se priorizan los sistemas de salud resilientes, la prevención y el control de las infecciones, y los servicios 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.

21. La Plataforma Mundial de Datos Clínicos sobre la COVID-19 presta apoyo a la recopilación y el análisis inmediatos de datos sobre la COVID-19, la mpox, los filovirus y el cólera, lo que proporciona información de utilidad para tomar decisiones clínicas en todos los países. En 2024, la OMS convocó a expertos mundiales para elaborar prácticas óptimas a fin de que los ensayos clínicos sean equitativos y eficaces, una propuesta a la que respondieron 3000 interesados de 48 países.

22. La OMS dirige también la Iniciativa de Acceso al Oxígeno, que presta apoyo a 64 Estados Miembros en la elaboración de hojas de ruta nacionales, con sus respectivos presupuestos, para la ampliación de la oxigenoterapia. En 2024, la Organización brindó apoyo técnico a 45 países, adquirió 28 sistemas de adsorción de oxígeno por cambio de presión y ayudó a que se realizaran inversiones por un valor superior a USD 20 millones, con lo que se garantiza el acceso a oxígeno medicinal que salva las vidas de 600 000 personas al año.

23. La OMS coordinó grupos de trabajo integrados por expertos que proporcionaron orientación sobre la respuesta a los brotes, dando prioridad a la prevención y el control de infecciones, así como a las medidas de agua, saneamiento e higiene. En los contextos frágiles, vulnerables y afectados por conflictos, la OMS reforzó estas medidas mediante la capacitación de más de 600 trabajadores de la salud y el apoyo a 1251 evaluaciones de establecimientos de salud. Además, la OMS y el UNICEF impartieron cursos a 15 Estados Miembros de la Región del Mediterráneo Oriental a fin de mejorar la preparación de los establecimientos de salud.

Acceso a contramedidas

24. Es fundamental dar un acceso equitativo y oportuno a contramedidas médicas para mejorar la eficacia de la preparación y la respuesta frente a las emergencias sanitarias. 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 suministro rápido de vacunas, tratamientos y medios de diagnóstico.

25. Además, la OMS ha establecido 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.

26. La OMS está promoviendo la ampliación de la producción regional, en particular en los países de ingresos medianos y bajos, mediante el apoyo a plataformas de bioproducción adaptables y el fortalecimiento logístico de las cadenas de suministro. El sistema BioHub de la OMS facilita el intercambio mundial de materiales biológicos con miras a mejorar la preparación frente a epidemias y pandemias.

27. Gracias a la red provisional de contramedidas médicas (i-MCM-net), los mecanismos de colaboración en materia de acceso y asignación han experimentado mejoras significativas. En 2024, el mecanismo de acceso y asignación permitió obtener 2,5 millones de dosis de vacunas contra la mpox que se distribuyeron a países de alto riesgo. Además, la OMS entregó material de emergencia a 77 países por un valor de USD 44 millones, dando prioridad a las zonas de alto riesgo y afectadas por conflictos.

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 y de reducir el riesgo de solapamientos y las carencias. A finales de 2024, la OMS firmó un acuerdo de acogida con los Emiratos Árabes Unidos para ampliar el Centro de la OMS para los Aspectos Logísticos de las Emergencias Sanitarias Mundiales con objeto de mejorar el almacenamiento estratégico y el despliegue rápido de contramedidas médicas.

Coordinación de las emergencias

29. En 2024, la OMS promovió evaluaciones externas conjuntas en 21 países, llevó a cabo evaluaciones estratégicas de riesgos en 34 ubicaciones y apoyó la elaboración de 20 planes nacionales de acción sobre seguridad sanitaria. Además, amplió el marco de seguimiento y evaluación del Reglamento Sanitario Internacional mediante exámenes realizados durante y después de la acción.

30. El Cuerpo Mundial para Emergencias Sanitarias, que fue creado en 2023, mejora la coordinación del personal durante las emergencias al vincular las redes de respuesta regionales y mundiales, además de reforzar la interoperabilidad, la formación en liderazgo y la capacidad de despliegue rápido. En 2024, la OMS envió a 67 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 2,5 millones de consultas médicas en situaciones de crisis, como en la Franja de Gaza. Además, la Organización amplió los centros de operaciones para emergencias de salud pública.

31. En ese mismo año, la OMS prestó apoyo en 51 emergencias clasificadas, que incluyeron crisis humanitarias, brotes de enfermedades y desastres relacionados con el clima. Estas emergencias afectaron a 89 países, y 21 de ellas requirieron el nivel más alto de respuesta. Asimismo, la Organización activó equipos de apoyo a la gestión de incidentes, destinó fondos para emergencias y envió material médico, lo que permitió evaluar con rapidez los riesgos, coordinar el personal de refuerzo y optimizar la logística de las contramedidas médicas.

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

32. La OMS continúa liderando la respuesta humanitaria en el ámbito de la salud. En 2024, apoyó a 35 países en situaciones de emergencia complejas y coordinó 28 grupos de acción sanitaria, actividades con las que se atendió a 72,1 millones de personas gracias a la colaboración de 900 asociados humanitarios. Además, proporcionó datos de forma instantánea sobre la disponibilidad de recursos y servicios de salud en 66 000 establecimientos de salud y puso en marcha sistemas de alerta y respuesta tempranas en 36 ubicaciones. La Organización recopiló 1622 ataques contra establecimientos de salud en 16 países que dejaron 937 víctimas mortales y 1774 casos de traumatismos de trabajadores de la salud y pacientes.

33. El cambio climático da lugar a un aumento de los riesgos para la salud, los desastres naturales, las enfermedades transmitidas por vectores y la inseguridad alimentaria e hídrica. En 2024, la Secretaría prestó apoyo a 102 países en la elaboración de perfiles nacionales de riesgos para todos los peligros y en su integración en marcos de preparación. La 77.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución sobre el fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias provocadas por desastres derivados de fenómenos naturales en la que se prioriza la coordinación multisectorial. Por otro lado, la OMS dirige el grupo de trabajo del G20 sobre la reducción del riesgo de desastres, que armoniza la financiación de los mecanismos de preparación y respuesta frente a las pandemias con los riesgos para la salud relacionados con el clima.

34. La iniciativa de Preparación y Resiliencia frente a Amenazas Emergentes, que se puso en marcha en 2023, ha ampliado la preparación para las pandemias para abarcar enfermedades transmitidas por vectores y por alimentos, junto con los patógenos respiratorios. En 2024, la OMS facilitó 54 talleres nacionales de enlace para intensificar la colaboración en el marco del enfoque «Una sola salud», reforzando la coordinación en la interfaz entre los seres humanos, los animales y

el medio ambiente. Asimismo, llevó a cabo diez evaluaciones conjuntas de riesgos de amenazas zoonóticas y actualizó su lista de patógenos emergentes, priorizando las familias de virus de alto riesgo para mejorar las estrategias de investigación, vigilancia y preparación.

35. La OMS sigue prestando orientación estratégica y apoyo técnico de forma directa para responder a brotes de patógenos de alto riesgo. En 2024, la Secretaría respaldó a los países que enfrentaron brotes de síndrome respiratorio de Oriente Medio, enfermedad por el virus de Marburgo, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, enfermedad por el virus del Oropuche, zika, enfermedad por el virus de Nipah, dengue, cólera, gripe y mpox.

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

36. Para que la prevención, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a emergencias sanitarias sean eficaces, es necesario contar con una financiación sostenible y previsible. De acuerdo con las estimaciones de la OMS y el Banco Mundial, se requieren USD 30 000 millones 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.

37. La OMS es un asociado esencial del 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 está preparando una tercera convocatoria de presentación de propuestas con una línea de financiación de USD 500 millones. La OMS está elaborando un indicador que combina los riesgos y las necesidades para orientar las inversiones y optimizar la asignación de recursos.

38. 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, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a emergencias sanitarias. Desde 2024, la plataforma ha ayudado a 14 países a elaborar planes de inversión en este ámbito.

39. La OMS, el FMI y el Banco Mundial están incorporando la preparación frente a pandemias en el Fondo Fiduciario para la Resiliencia y la Sostenibilidad del FMI. Este instrumento, que está dotado con USD 60 000 millones, ofrece financiación a bajo interés a países vulnerables. La República Democrática del Congo y Jordania han sido los primeros en introducir reformas relacionadas con la preparación frente a pandemias en este marco.

40. La OMS, en su 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 brasileña del G20, la OMS participó en la organización de una simulación 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.

41. En 2024, el Fondo de la OMS para Contingencias relacionadas con Emergencias desembolsó USD 51,5 millones para responder a 28 emergencias, entre ellas crisis humanitarias y brotes de cólera, dengue y mpox. Doce donantes aportaron USD 22 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

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

- ¿Cómo pueden la Secretaría y los Estados Miembros 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 medidas estratégicas permitirían mantener la inversión en capacidades críticas de prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias, como la vigilancia colaborativa, la coordinación de emergencias y el acceso a contramedidas?
- ¿Qué consecuencias más amplias se derivarían para la seguridad sanitaria mundial si no se mantiene la implementación de la prevención, la preparación, la respuesta y la resiliencia frente a emergencias sanitarias?
- ¿Cómo pueden la Secretaría, los Estados Miembros y los asociados mitigar los riesgos asociados a la financiación insuficiente y seguir impulsando la resiliencia de los sistemas de salud en todo el mundo?
