

CONTENT

ACCIÓN ANTICIPATORIA Y SALUD

Acción anticipatoria y salud

¿Por qué acción anticipatoria y salud?

Los brotes de enfermedades y las epidemias causan sufrimiento humano generalizado y pérdidas de vidas, al tiempo que generan consecuencias sociales y económicas significativas. No todas las personas se ven afectadas por igual: algunas pueden tener mejor acceso a la atención sanitaria, al agua potable, a sistemas de saneamiento funcionales, o ser menos susceptibles a la infección. La pandemia de COVID-19 subrayó aún más la importancia de comprender las distintas vulnerabilidades y cómo estas pueden intensificarse de manera desigual cuando coinciden múltiples amenazas, como las epidemias y el cambio climático.

Nuestra capacidad para predecir brotes de algunas enfermedades endémicas de alta carga está mejorando, a medida que profundizamos nuestra comprensión de los factores subyacentes de la transmisión y disponemos de datos históricos de mayor calidad a lo largo de muchos años, a partir de los cuales es posible identificar asociaciones. Para ciertas enfermedades infecciosas “sensibles al clima” (es decir, enfermedades que responden a pequeños cambios climáticos), podría incluso ser posible aprovechar el uso de pronósticos climáticos y meteorológicos para anticipar mejor el riesgo de futuros brotes. Estos avances están generando nuevas posibilidades para diseñar, implementar y ampliar la acción anticipatoria en salud, incluidos los esfuerzos de preparación para brotes de enfermedades infecciosas.

Un grupo de trabajo sobre acción anticipatoria y salud

El Grupo de Trabajo sobre Acción Anticipatoria y Salud del Movimiento de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja reúne a colegas de todo el Movimiento CRMLR para impulsar los esfuerzos de anticipación y prevención de resultados negativos en salud y nutrición antes de que se agraven. Abierto al personal que trabaja en reducción del riesgo de desastres, salud, WASH, acción anticipatoria y ámbitos afines, el grupo sirve como plataforma para fortalecer la colaboración, el intercambio de conocimientos y el desarrollo de herramientas y enfoques prácticos. Basándose en la amplia experiencia de las Sociedades Nacionales, en particular en la preparación y respuesta ante brotes, el grupo de trabajo busca fortalecer la base de evidencia para la acción anticipatoria en salud y nutrición, y apoyar el desarrollo de protocolos de acción temprana para riesgos de salud específicos. Un hito clave en este trabajo fue la publicación, en octubre de 2024, del documento de trabajo *Applying Anticipatory Action Ahead of Disease Outbreaks and Epidemics: A Conceptual Framework for the International Red Cross and Red Crescent Movement* y la publicación científica *Integrating anticipatory action in disease outbreak preparedness and response in the humanitarian sector* (véase la caja de herramientas más abajo), en los que se basa la orientación que se presenta a continuación. Por tanto, si deseas obtener más información, consulta esos dos recursos.

El valor añadido de la acción anticipatoria para la preparación y respuesta ante epidemias

La acción anticipatoria puede fortalecer los esfuerzos existentes de las Sociedades Nacionales en materia de preparación, alistamiento y respuesta ante epidemias, ayudándolas a actuar con mayor anticipación, más sistemáticamente y con mayor claridad. Alineada con los compromisos más amplios de la FICR en materia de salud global, preparación ante epidemias y pandemias, y riesgos de salud y WASH relacionados con el clima, ofrece un mecanismo práctico para utilizar pronósticos, vigilancia e información de riesgo, con el fin de anticipar cuándo y dónde puede aumentar la transmisión de enfermedades, mejorar la detección temprana, orientar las intervenciones oportunas y apoyar una movilización más rápida mediante planes y financiamiento preacordados. Aunque prevenir los brotes por completo es frecuentemente difícil, dado que la transmisión está determinada por complejos factores climáticos, ambientales y socioeconómicos, la acción anticipatoria puede aportar un valor significativo al mejorar la coordinación, clarificar los roles y fortalecer la incidencia para la preparación ante epidemias. En lugar de reemplazar los enfoques existentes basados en evidencia, los complementa promoviendo una mentalidad anticipatoria que ayuda a las Sociedades Nacionales a planificar con antelación y utilizar las herramientas disponibles para reducir más eficazmente el riesgo de transmisión de enfermedades.

Enfoques para la acción anticipatoria frente a brotes de enfermedades y epidemias

Están emergiendo cuatro enfoques principales para el desarrollo de umbrales de acción anticipatoria para brotes de enfermedades, que reflejan los distintos tipos de datos, pronósticos e información de riesgo disponibles en cada contexto. Estos enfoques abarcan desde el uso de datos de vigilancia en tiempo real y pronósticos climáticos o meteorológicos hasta combinaciones de factores de riesgo observados y modelos más avanzados para predecir el riesgo de brotes de enfermedades. La variedad de posibles enfoques para el umbral ofrece un marco práctico para seleccionar sistemas de umbral adaptados a enfermedades, entornos y capacidades operativas específicos. ¡Haz clic en los enfoques para obtener más información!

Enfoque A: Uso de datos de vigilancia en tiempo real

Los datos de vigilancia en tiempo real pueden utilizarse para activar respuestas rápidas ante brotes cuando se alcanzan umbrales predefinidos, ya sea en comunidades afectadas, en regiones transfronterizas cercanas, o durante la emergencia de nuevos patógenos. Vincular estos umbrales a financiamiento anticipatorio automático podría acelerar la acción, mejorar la detección y contribuir a contener la transmisión antes de que los brotes se agraven.

Enfoque B: Uso de pronósticos de eventos climáticos extremos

Los pronósticos meteorológicos pueden utilizarse como umbrales de alerta temprana para ciertos brotes de enfermedades, dado

que existe evidencia de que las inundaciones, los ciclones, la sequía o el calor pueden crear condiciones propicias para una mayor transmisión de enfermedades. La idea central es utilizar un pronóstico de un evento meteorológico extremo (tal como se usa para las amenazas hidrometeorológicas) para implementar acciones relacionadas con la salud de bajo o nulo arrepentimiento, orientadas a prevenir la transmisión de enfermedades, especialmente en lugares donde la evidencia previa muestra un vínculo sólido entre eventos climáticos específicos y enfermedades como el cólera o las enfermedades diarreicas. Este enfoque puede contribuir a reducir el riesgo de brotes con anticipación y puede combinarse posteriormente con la vigilancia en tiempo real para orientar una respuesta más focalizada si aparecen casos. Este enfoque ya está implementado en muchos PAT.

Enfoque C: Uso de observaciones de factores de riesgo ambientales y socioeconómicos combinadas con datos de vigilancia en tiempo real

Los factores de riesgo ambientales y socioeconómicos observados pueden combinarse con datos de vigilancia de enfermedades en tiempo real para activar acciones tempranas escalonadas antes de que los brotes se agraven. La idea principal es que factores como las inundaciones, el desplazamiento, el hacinamiento o el conflicto pueden aumentar el riesgo de transmisión de enfermedades y, potencialmente, ofrecer unos pocos días o semanas (dependiendo de la enfermedad) de plazo de ocurrencia para actuar. Los datos de vigilancia de enfermedades pueden entonces utilizarse para confirmar si están emergiendo o aumentando casos y dónde debe focalizarse la acción más intensiva para interrumpir la transmisión. El uso conjunto de estas señales permite a la Sociedad Nacional, idealmente, recibir financiamiento con mayor anticipación, iniciar medidas preventivas amplias de bajo arrepentimiento cuando el riesgo está aumentando, y pasar luego a un control de brotes más focalizado una vez que aparezcan casos sospechosos o confirmados.

Enfoque D: Uso de enfoques basados en datos para la predicción de brotes

Dependiendo de la disponibilidad de datos históricos de enfermedades, en algunos casos es posible invertir en el desarrollo de modelos matemáticos para la predicción de brotes de enfermedades, que determinen cuándo y dónde es probable que ocurran. El desarrollo de tales modelos requiere datos históricos sustanciales sobre enfermedades, clima, medio ambiente e idealmente demografía (más de 10 años de casos semanales o mensuales de enfermedades o datos de incidencia, además de la misma cantidad de datos climáticos, ambientales y demográficos), así como conocimientos especializados en modelado, epidemiología, estadística y en la enfermedad específica. Pueden desarrollarse modelos que identifiquen asociaciones entre los datos de enfermedades y los datos climáticos y ambientales disponibles. Por ejemplo, un brote de una enfermedad puede estar asociado con precipitaciones aumentadas que se produjeron 2 meses antes del brote. El modelo puede, por lo tanto, utilizar las precipitaciones observadas para predecir la probable ocurrencia de un brote 2 meses después. Si en lugar de las precipitaciones observadas se utiliza un pronóstico de precipitaciones en el modelo, esto puede extender potencialmente el plazo de ocurrencia para las acciones tempranas en más de 2 meses. Las predicciones del modelo pueden luego convertirse en umbrales de activación para la acción anticipatoria, lo que contribuye a liberar financiamiento e iniciar medidas preventivas potencialmente con semanas o meses de anticipación. Estos umbrales de activación pueden combinarse con datos de vigilancia en tiempo real para incrementar la liberación de financiamiento de emergencia y focalizar la interrupción de la cadena de transmisión si los casos emergen según lo predicho, como medio de transición hacia una respuesta a gran escala.

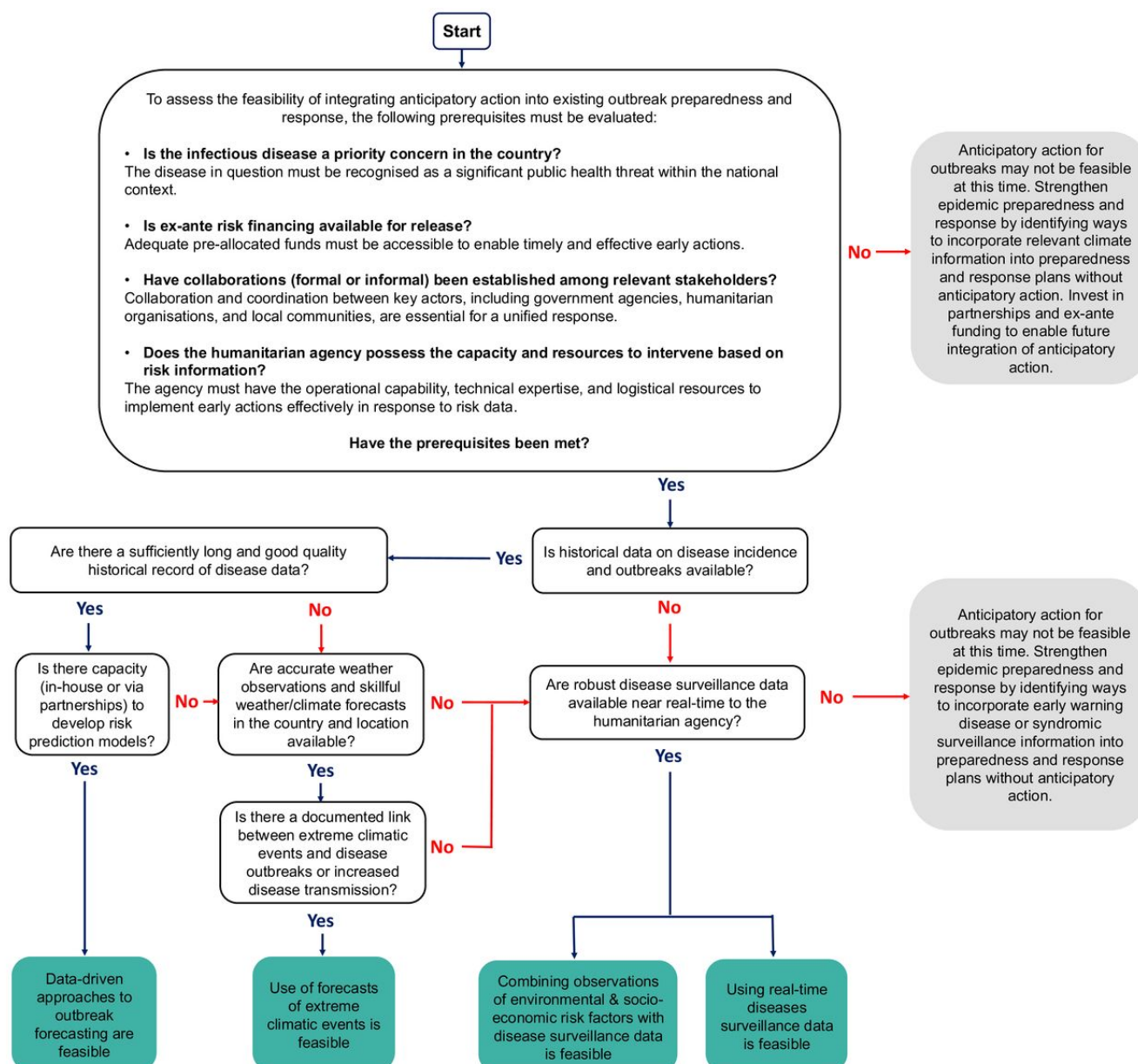


La Cruz Roja de Mozambique como ejemplo del uso de pronósticos meteorológicos para activar acciones tempranas frente a enfermedades transmitidas por el agua (Enfoque B)

El PAT para ciclones de la Cruz Roja de Mozambique muestra cómo los pronósticos meteorológicos pueden utilizarse para activar acciones tempranas que reduzcan el riesgo de enfermedades diarreicas tras los ciclones tropicales. En consonancia con los Procedimientos Operativos Estándar nacionales para ciclones emitidos por la agencia gubernamental de gestión del riesgo de desastres (INGD), el protocolo utiliza un pronóstico de velocidad del viento con un umbral de activación de vientos esperados al toque de tierra de al menos 119 km/h, emitido con 72 horas de anticipación por el servicio meteorológico nacional de Mozambique, como umbral para la acción. Dado que se espera que eventos de esta magnitud causen daños sustanciales a la infraestructura de agua y saneamiento, el plazo de ocurrencia se utiliza para implementar acciones tempranas como la capacitación de actualización para voluntarios comunitarios en tratamiento de agua y materiales de higiene, junto con la distribución de suministros de WASH que incluyen cubos, tazas, bidones, jabón y tabletas de purificación de agua. Estas acciones tienen como objetivo reducir el riesgo de transmisión de enfermedades transmitidas por el agua antes de que el ciclón toque tierra.

Un árbol de decisión para apoyar los debates sobre la acción anticipatoria para brotes de enfermedades y epidemias

En la publicación *Integrating anticipatory action in disease outbreak preparedness and response in the humanitarian sector* de Alcayna et al. se encuentra un árbol de decisión destinado a ayudar a las Sociedades Nacionales y otras organizaciones a evaluar si la acción anticipatoria para epidemias es apropiada en un contexto específico. Puede ayudarte a identificar qué enfoque tiene más probabilidades de funcionar mejor en función de la enfermedad de interés, la disponibilidad de datos relevantes y la presencia de socios, como ministerios de salud o instituciones académicas, que ya podrían estar involucrados en la alerta temprana para brotes de enfermedades.



Fuente: [Alcayna et al. \(2025\)](#)



Financiamiento para AA y epidemias bajo el DREF

La acción anticipatoria para epidemias no es actualmente elegible en el marco del DREF Inminente. Sin embargo, el financiamiento para la preparación ante epidemias puede estar disponible a través del pilar de respuesta. En tales casos, el equipo de salud de la FICR revisa la solicitud y determina si debe aprobarse como apoyo a la preparación o como intervención de respuesta. Dependiendo del contexto y la evidencia disponible, las solicitudes pueden basarse en información de pronósticos, datos de vigilancia gubernamental y otras fuentes relevantes.

