

# Preparación y Respuesta ante Epidemias y Pandemias

## La importancia de la participación comunitaria en las intervenciones humanitarias

DOCUMENTO TÉCNICO



La Alianza Programática (AP) entre la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC) y la Unión Europea<sup>1</sup> (UE) es una iniciativa global e innovadora de tres años, implementada en 24 países. Bajo el nombre *Acelerando la Acción Local en Crisis Humanitarias y Sanitarias*, la AP<sup>2</sup> busca fortalecer la capacidad de las comunidades en riesgo y de los actores locales para anticiparse, prepararse, resistir, responder y recuperarse de crisis humanitarias y sanitarias mediante estrategias integradas. Para ello, se basa

en un mecanismo de financiamiento a largo plazo, mayor flexibilidad operativa y procesos de reporte simplificados, lo que permite planificar y ejecutar intervenciones más eficaces y adaptables, en línea con los compromisos del *Grand Bargain 2.0*<sup>3</sup>. Además, la AP se apoya en las capacidades de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, que trabajan de manera sostenida con comunidades vulnerables antes, durante y después de los desastres. También cuenta con el respaldo técnico de las Sociedades Nacionales de

<sup>1</sup> Específicamente la Dirección General de Protección Civil y Operaciones de Ayuda Humanitaria Europeas (DG ECHO). A lo largo de este documento se hará referencia a la Unión Europea (por sus siglas UE) para facilitar la lectura y comprensión.

<sup>2</sup> En este documento se utilizará el término AP para referirse al programa Acelerando la Acción Local en Crisis Humanitarias y Sanitarias teniendo en cuenta la modalidad de financiamiento que caracteriza su accionar.

<sup>3</sup> Para más información, visite: <https://interagencystandingcommittee.org/grand-bargain>

la Unión Europea (Cruz Roja Española, Cruz Roja Italiana, Cruz Roja Noruega, y Cruz Roja Alemana), que acompañan de cerca la implementación en cada país.

El marco de trabajo de la AP se estructura en cinco pilares de acción: gestión del riesgo de desastres; preparación y respuesta ante epidemias y pandemias; asistencia humanitaria y protección a personas en movimiento; asistencia en efectivo y cupones; y participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad.

**El pilar 2 de la AP, *Preparación y Respuesta ante Epidemias y Pandemias*** se enfoca en fortalecer las capacidades de las comunidades para anticipar, responder y recuperarse de crisis sanitarias de gran escala mediante un enfoque integral. Este incluye la capacitación de personal local y comunitario en la detección temprana y respuesta rápida, la implementación de sistemas de alerta temprana a partir de la Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC)<sup>4</sup> y el uso de tecnologías para un monitoreo eficaz. Además, prioriza estrategias de comunicación que promueven la sensibilización y el involucramiento comunitario en la prevención de brotes, complementadas con capacidades logísticas locales para garantizar una respuesta ágil, asegurando la disponibilidad de recursos clave. Como programa de gran escala, la AP permitió la implementación en simultáneo de acciones de entrenamiento y sensibilización comunitaria, y de monitoreo y alerta temprana, permitiendo que las comunidades se preparen aún mientras responden y se capacitan en escenarios reales.



En las Américas son múltiples los factores que incrementan el riesgo ante brotes de enfermedades transmisibles de alto potencial epidémico y pandémico. El aumento de las temperaturas medias y los cambios en las precipitaciones favorecen la proliferación de vectores como los mosquitos, lo que incrementa el riesgo de enfermedades como el dengue, chikungunya, zika y malaria. La urbanización sin una planificación adecuada, así como los grandes desplazamientos poblacionales, resultan en la creación de asentamientos informales y densamente poblados con saneamiento deficiente, lo que facilita la transmisión de enfermedades.

El zika, el chikungunya y la malaria son enfermedades endémicas en muchas zonas de la región y los brotes de dengue han aumentado en frecuencia e intensidad en la última década en todos los países de las Américas. En las zonas tropicales y subtropicales son frecuentes y periódicos los brotes de fiebre amarilla. Relacionado con el acceso limitado a agua potable y saneamiento, el cólera es un riesgo constante, especialmente en países con infraestructura inadecuada. Junto a lo anterior, el descenso de las tasas de cobertura vacunal, derivado en gran parte de la pandemia de COVID-19, ha aumentado el riesgo de brotes de enfermedades inmunoprevenibles. De igual forma, la pandemia de COVID-19 evidenció la necesidad de fortalecer la vigilancia y la respuesta ante agentes patógenos emergentes o reemergentes.

Frente a este complejo panorama, los sistemas de salud en varios países de las Américas carecen de recursos y personal suficiente, lo que limita la capacidad de respuesta ante brotes de enfermedades transmisibles de alto potencial epidémico y pandémico. Por ello se torna urgente la necesidad de una asistencia humanitaria que complemente los esfuerzos de los sistemas sanitarios locales y garantice el acceso efectivo a servicios de salud de calidad para las personas en mayor situación de riesgo.

### **¿Por qué trabajamos la preparación y respuesta ante epidemias y pandemias?<sup>5</sup>**

La preparación y respuesta ante epidemias y pandemias son esenciales ya que estas emergencias sanitarias representan una de las principales amenazas a la seguridad sanitaria mundial. No solo afectan la salud y el bienestar de las personas, sino que también tienen un impacto

<sup>4</sup> La Vigilancia Basada en la Comunidad (VBC) es la detección y el reporte sistemáticos de eventos de relevancia para la salud pública dentro de una comunidad por miembros de la comunidad. Permitiendo que voluntarios de la comunidad reporten sobre situaciones de salud, se logra asegurar la ayuda adecuada, en el lugar adecuado y en el momento adecuado. Para más información consulte: <https://cbs.ifrc.org/es>

<sup>5</sup> Para más información, visite: [Preparación para Epidemias y Pandemias - IFRC](#)

significativo en los medios de vida de grupos vulnerables. Se busca así mitigar riesgos, fortalecer la capacidad de las comunidades para detectar brotes de enfermedades tempranamente, implementar medidas preventivas y reaccionar rápidamente, minimizando sus impactos.

**¿Qué tipos de medidas utilizamos?** Las medidas empleadas incluyen el establecimiento de sistemas de VBC, que permiten detectar de manera temprana posibles brotes sanitarios. Se llevan a cabo programas de capacitación para los comités de salud locales, con el fin de fortalecer su capacidad de respuesta y coordinación. En aquellas comunidades donde no existe una articulación comunitaria eficiente para el abordaje óptimo de la VBC se emplean técnicas de sensibilización y movilización comunitarias para la conformación de comités o comisiones de salud comunitaria. En adición a la conformación y capacitación de los grupos comunitarios, se presta acompañamiento y apoyo para el diseño, implementación y sostenibilidad de los sistemas de VBC, así como para su adaptabilidad a los nuevos riesgos y entornos cambiantes. También se movilizan recursos humanos, materiales y financieros de manera ágil, en estrecha colaboración con autoridades locales y actores clave del sector salud, para asegurar la implementación efectiva de medidas preventivas y reactivas frente a epidemias y pandemias.

**¿Cuándo y cómo lo implementamos?** Las medidas de preparación y respuesta se implementan en diversas fases de las emergencias sanitarias. En la fase de preparación, se fortalecen las capacidades locales y se establecen sistemas de monitoreo para detectar señales de brotes de manera temprana. Durante la detección, los sistemas de VBC se activan para identificar rápidamente eventos inusuales y garantizar una respuesta oportuna. En la fase de respuesta, las acciones se centran en contener la propagación de las enfermedades mediante medidas de salud específicas y coordinadas. Finalmente, en la etapa de recuperación, se trabaja en la restauración de los servicios de salud, al tiempo que se refuerzan las capacidades de las comunidades para enfrentar futuras crisis de manera más resiliente.

**¿Cómo mejoramos las intervenciones?** La mejora continua de las intervenciones se logra mediante evaluaciones periódicas que permiten analizar el compromiso del liderazgo, la eficiencia de los procesos, la disponibilidad de recursos y la efectividad de las estrategias de comunicación con las comunidades. Estas

revisiones permiten identificar brechas y áreas de mejora para ajustar nuestras acciones y optimizar la respuesta frente a emergencias sanitarias. Se prioriza la retroalimentación de las comunidades para adaptar las estrategias y garantizar que las intervenciones sean culturalmente adecuadas, efectivas y sostenibles a largo plazo.



### **Un enfoque comunitario y sostenible en la prevención de epidemias**

La AP permitió, a partir de la capacitación de los equipos de salud y la contratación de personal altamente cualificado, considerar por primera vez el riesgo epidémico en los planes de Acción Anticipatoria<sup>6</sup> de las Sociedades Nacionales. Esto es crucial, ya que las epidemias pueden agravar significativamente el impacto de otros desastres o convertirse en crisis por sí mismas. Además, las condiciones de emergencia pueden facilitar la propagación de enfermedades debido a factores como el hacinamiento, el desplazamiento de personas y el acceso limitado a servicios de salud.

La AP, gracias a su modelo de financiamiento a largo plazo permitió la construcción de capacidades de manera sostenible, establecer confianza con las comunidades y adaptar las intervenciones de promoción de la salud a las realidades locales, incluyendo a las comunidades y al personal del gobierno en la planificación y desarrollo de las propias actividades y en los procesos de capacitación, quienes darán continuidad a este tipo de proceso traspasando la información y nuevas capacidades adquiridas a otros miembros de la comunidad. Esto posibilitó la implementación efectiva de sistemas de VBC llevando a cabo intervenciones que salvan vidas.

<sup>6</sup> Para más información, visite: <https://www.ifrc.org/es/alerta-temprana-accion-temprana>

En El Salvador, por ejemplo, los Comités Comunitarios de Salud, en coordinación con la Cruz Roja Salvadoreña y utilizando un sistema de VBC, desempeñaron un papel clave en la priorización, por parte del Ministerio de Salud, de la detección temprana de casos de dengue y otras enfermedades. Desde el inicio de la implementación de la AP, se han formado 20 comités de salud comunitarios en los municipios de San Luis La Herradura, Tecoluca, Concepción Batres, El Tránsito y San Miguel. Los comités completaron un plan de acción comunitario reconocido por el Ministerio de Salud, tras recibir capacitación en VBC por parte de la Cruz Roja Salvadoreña para la promoción de la salud y atención primaria.

“**Los Comités Comunitarios de Salud de El Salvador se fortalecieron con el conocimiento y la acción de la Sociedad Nacional. La articulación que se ha hecho con la atención primaria de salud y con los promotores de salud, es un claro éxito de la intervención y algo que además se puede capitalizar y replicar en otros países**”

Dr. Pedro Porrino, Delegado de Salud en Emergencias, IFRC

La colaboración estratégica con el Ministerio de Salud ha sido esencial para garantizar que los datos recopilados por los comités, como los casos con sintomatología temprana, sean priorizados a nivel institucional. A través de reuniones y acuerdos con el Ministerio, se logró integrar a los epidemiólogos del mismo en la capacitación de los comités, asegurando una respuesta coordinada y eficiente. Este enfoque ha permitido que los comités no solo se involucren en la vigilancia, sino también en la promoción de la salud y la gestión de brotes de enfermedades transmisibles de alto potencial epidémico y pandémico, convirtiéndose en un recurso vital para las comunidades.

La identificación temprana y el manejo local de los casos han generado un ahorro significativo tanto para los pacientes como para el sistema de salud estatal. Esto se debe a que las personas no necesitan trasladarse para recibir atención médica ni incurrir en gastos elevados en medicamentos, ya

que la detección precoz de la enfermedad permite prevenir el agravamiento de su estado de salud.

El empoderamiento de los líderes comunitarios y su capacidad para gestionar casos a nivel local han transformado las respuestas a las emergencias sanitarias en procesos más sostenibles y eficaces. Estos líderes, al familiarizarse con el funcionamiento del sistema de emergencias local y establecer vínculos con todos los actores involucrados, han facilitado la coordinación de nuevas actividades y la implementación de otras líneas de intervención.

De igual manera, la AP ha brindado recursos financieros para facilitar la articulación entre las comunidades y el Ministerio de Salud, lo que ha permitido la integración de la VBC en la estrategia nacional de salud pública. Esto ha fortalecido la respuesta a brotes y ha creado un sistema que puede ser replicado en otros sectores, ampliando el alcance de las intervenciones y contribuyendo a la sostenibilidad de las medidas preventivas a largo plazo. En los primeros dos años de la AP, se implementaron estrategias de VBC en 9 comunidades, logrando la notificación de 5 alertas de enfermedades, 4 de las cuales fueron respondidas por personal de salud.

La preparación ante epidemias y pandemias exige el desarrollo y fortalecimiento de capacidades técnicas a nivel local, con herramientas que permitan estandarizar y optimizar las acciones de respuesta. En este contexto, la AP ha sido clave para implementar diversas iniciativas enfocadas en mejorar la preparación y la respuesta temprana. Entre estas se destaca el entrenamiento de Preparación, Anticipación y Respuesta Temprana ante Epidemias (PARTE), así como la creación de listas de chequeo y estándares mínimos para los servicios de salud en los Puntos de Servicio Humanitario<sup>7</sup>, en donde más de 80 epidemiólogos del Ministerio de Salud han participado.

Contar con un financiamiento a largo plazo y predecible como el de la AP, permite la implementación sostenida de enfoques comunitarios como la VBC. Esto no solo garantiza la recopilación de datos fundamentales en tiempo real, sino que también posibilita intervenciones rápidas y efectivas para el control de enfermedades, asegurando un fortalecimiento continuo de la capacidad de respuesta y resiliencia de las comunidades frente a emergencias sanitarias.

<sup>7</sup> Los Puntos de Servicio Humanitario (HSP, por sus siglas en inglés), son un modelo emblemático de la IFRC para prestar asistencia y protección a las personas en movimiento. Se trata de espacios desde los que se ofrece un espacio seguro y acogedor a las personas migrantes y desplazadas, independientemente de su estatus, para que puedan acceder a servicios esenciales, entre ellos servicios de salud, distribución de alimentos y agua, socialización de información y servicios de Restablecimiento del Contacto entre Familiares.

## La experiencia traducida en números

**314,594**

**personas alcanzadas**

mediante las acciones de preparación y respuesta ante epidemias y pandemias en la región de las Américas.

**305,549**

**personas alcanzadas**

a través de actividades de preparación para epidemias e información de salud a nivel comunitario.

**42,207**

**personas atendidas**

por las Sociedades Nacionales con servicios apropiados de agua, saneamiento e higiene.

**10**

**espacios de salud**

han realizado una evaluación de prevención y control de infecciones (PCI).

Otras acciones realizadas por las Sociedades Nacionales fueron:



**Capacitación de equipos de salud y personal especializado.** Formación de voluntarios y trabajadores de salud comunitaria. Capacitación en manejo seguro de cuerpos y medidas de control epidémico.



**Fortalecimiento de confianza comunitaria para intervenciones de salud.** Promoción de la salud mediante visitas domiciliarias y sesiones grupales, adaptadas a diversas poblaciones como niños, mujeres, y personas con discapacidad, entre otros. Sensibilización comunitaria a través de campañas de información en medios locales y actividades culturales (cine, teatro móvil, etc.).



**Coordinación con actores locales y autoridades de salud.** Colaboración con grupos de mujeres, jóvenes y organizaciones de personas con discapacidad en la preparación y respuesta ante emergencias. Entrenamiento a curanderos tradicionales y líderes religiosos en prácticas de salud seguras y gestión de emergencias.



**Implementación de acciones de VBC.** Desarrollo de planes de acción comunitarios adaptados a las necesidades locales e integración de sistemas de VBC con sistemas nacionales de salud humana y animal.



**Soporte a la adopción de tecnologías digitales para la gestión de datos.** Implementación de sistemas digitales para la recolección y análisis de datos de salud comunitaria. Capacitación en manejo y protección de datos, con enfoque en transparencia y responsabilidad en la gestión de la información.



**Apoyo a autoridades para fortalecer planes nacionales de salud y preparación.** Asesoría en la creación y fortalecimiento de planes nacionales contra epidemias y desastres. Promoción de la integración de mejores prácticas internacionales en planes nacionales de salud pública.





## Reflexionando

La Alianza Programática permitió a las Sociedades Nacionales participantes del programa ofrecer una asistencia humanitaria rápida, diversificada y digna, brindando la posibilidad de fortalecer la capacidad de respuesta local, atender de manera más eficiente a las comunidades vulnerables y garantizar que la ayuda llegue a quienes más lo necesitan con el respeto y la dignidad que merecen, brindando la posibilidad de:

**Hacer más.** Las Sociedades Nacionales comenzaron a trabajar por primera vez en la implementación de sistemas de VBC, fortaleciendo la capacidad de detección temprana y respuesta a riesgos sanitarios.

**Hacerlo mejor.** El entrenamiento del voluntariado y del personal de las Sociedades Nacionales tiene un impacto directo y duradero en el bienestar y la salud de las comunidades. Invertir en la formación de personal cualificado no solo fortalece la respuesta inmediata, sino que también asegura resultados más sostenibles a largo plazo, al dejar capacidades instaladas.

**Hacerlo en comunidad.** Los Comités Comunitarios de Salud son un actor clave en la construcción de una región en la que el impacto de epidemias y pandemias se reduzca gracias a la Acción Anticipatoria. Más de 60 comunidades recibieron capacitación en el marco de la AP.

## En miras al futuro

El financiamiento de calidad es esencial para garantizar una respuesta eficiente y sostenible en la prevención y respuesta ante epidemias y pandemias. Los recursos proporcionados por la Alianza Programática han permitido a las Sociedades Nacionales fortalecer sus capacidades locales, implementar medidas de prevención a gran escala, y asegurar que las comunidades estén preparadas para enfrentar futuras crisis sanitarias de manera rápida y efectiva, considerando:

**Invertir hoy para la salud de mañana.** Los programas que aseguran apoyo financiero sostenido permiten implementar sistemas de VBC que pueden prevenir epidemias y salvar miles de vidas.

**Invertir de manera inteligente.** Los programas flexibles que promueven la cooperación permiten articular con actores claves y redireccionar los propios recursos para complementar las acciones de otros socios y fortalecer la respuesta.

**Las intervenciones de salud sostenibles requieren de participación comunitaria.** Los programas de salud que incorporan a las comunidades en la fase de diseño, ejecución, monitoreo y evaluación, aumentan la efectividad de las estrategias preventivas y de respuesta. El desarrollo de modelos que fomenten la autonomía local y la sostenibilidad en la Salud Pública requiere de programas a largo plazo.

## Contacto

Mónica Portilla  
monica.portilla@ifrc.org  
Jefa Unidad de Alianzas Estratégicas y Movilización de Recursos  
Oficina Regional para las Américas  
Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y Media Luna Roja

