



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



137.ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, 30 de septiembre de 2005

Punto 5.2 del orden del día provisional

CE137/5 (Esp.)

24 agosto 2005

ORIGINAL: INGLÉS

PLAN DE CONTINGENCIA PARA HACER FRENTE A UNA PANDEMIA DE INFLUENZA

1. La gripe o influenza es una enfermedad vírica que afecta a millones de personas en todo el mundo y mata a aproximadamente un millón de personas cada año. Los brotes anuales de esta virosis son causados por cambios antigénicos menores en los virus de la influenza circulantes. Otra característica de estos virus es su capacidad de causar pandemias. Esto ocurre cuando surge una nueva cepa del virus y es capaz de transmitirse de persona a persona. La falta de exposición anterior a este virus hace que la población mundial sea susceptible a este, lo cual facilita su propagación. Es imposible predecir cuándo ocurrirá la próxima pandemia de influenza o la gravedad resultante de la enfermedad. No obstante, han pasado casi 37 años desde la última pandemia, y el intervalo interpandémico registrado más largo es de 39 años.

2. Los brotes de influenza en los animales, especialmente cuando ocurren simultáneamente con los brotes anuales en los seres humanos, aumentan las posibilidades de una pandemia por intermedio del reordenamiento de los virus de la influenza animales y humanos. En 2004, se identificó en Asia un brote importante de influenza en las aves de corral, causado por un virus de la influenza aviar sumamente patógeno (H5N1). El virus mostró la capacidad para cruzar la barrera de las especies cuando se descubrió que podía transmitirse directamente de las aves infectadas a otras especies animales, como los felinos y los seres humanos. Para que ocurra una pandemia basta con que la cepa H5N1 adquiera la capacidad para transmitirse de persona a persona. Si ocurriera una pandemia, se calcula que, aun en el mejor de los casos, morirían de 2 millones a 7 millones de personas, y decenas de millones requerirían atención médica en cuestión de unas pocas semanas.

3. La propagación reciente del virus en las aves más allá de su foco inicial en Asia Sudoriental a Rusia, Mongolia y Kazajstán muestra la fácil movilidad del virus y el

riesgo potencial para la Región de las Américas. De hecho, la propagación humana a nivel mundial tiene mayores probabilidades de ocurrir más rápidamente que en el caso de las pandemias anteriores, debido al aumento de los viajes y la urbanización. Las consecuencias económicas para los países cuyas economías dependen en gran parte de los viajes o el turismo podrían ser devastadoras.

4. La planificación para hacer frente a pandemias de influenza es un proceso complejo, que incluye a las autoridades de los sectores de salud pública, agricultura, ganadería, reglamentación, transporte, aplicación de la ley y desastres nacionales, así como de la industria privada. Es aun más complicada debido a las dificultades para predecir el periodo del inicio y la gravedad de una cepa pandémica del virus de la influenza. Es importante señalar que, en el caso de una pandemia de gripe, el sistema de atención de salud se verá desbordado rápidamente por el número de pacientes que buscarán atención médica y requerirán hospitalización.

5. A medida que se desarrollan las condiciones propicias para otra pandemia, los países, la comunidad internacional y la OPS/OMS tienen varias oportunidades de intervenir en los niveles nacional y regional con el objeto de: *a)* limitar la transmisión de un ser humano a otro, de modo que se disponga del tiempo necesario para elaborar y producir la vacuna antipandémica, y *b)* aumentar la capacidad del tratamiento a nivel nacional para reducir las repercusiones económicas y sociales. Los enfoques escalonados incluyen una combinación de medidas que abordan de inmediato los problemas fundamentales con medidas a más largo plazo que mejoran constantemente la capacidad de la Región para protegerse contra la amenaza recurrente de las pandemias.

6. Con este fin, la 56.^a Asamblea Mundial de la Salud y el 44.^o Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud emitieron resoluciones por las cuales instan a los países a que fortalezcan su capacidad de prevenir, detectar y diagnosticar las infecciones por el virus de la influenza, y a estar preparados a responder a una situación pandémica. Los cuerpos directivos también solicitaron a la OMS y la OPS que presten el apoyo necesario a los países para alcanzar esos objetivos. La OMS ha actualizado recientemente las normas que formuló en 1999 para ayudar a los países en la elaboración de planes de preparación para las pandemias. Varios documentos conexos también se publicaron al final de 2004 y se pueden conseguir en el sitio web de la Organización. La OPS ha traducido estos documentos de referencia al español y ha empezado a difundirlos en la Región.

7. La OPS también ha llevado a cabo muchas reuniones de adiestramiento con la participación de todos los Estados Miembros, para fortalecer la vigilancia virológica y epidemiológica de la gripe humana. Con la finalidad de integrar la salud veterinaria y humana, se ha elaborado un cuestionario para determinar un punto de comparación de la información de los países sobre las medidas adoptadas con respecto a la gripe animal y

sus necesidades de cooperación técnica. Para reforzar esta integración, se están estableciendo contactos con organizaciones pertinentes en el área de la sanidad animal. Asimismo, se ha incluido la influenza en el orden del día de todas las reuniones de las redes de vigilancia subregionales y la 14.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (14.^a RIMSA), organizada por la OPS y patrocinada por México. En 2004, la vacunación antigripal también fue un tema tratado por el Grupo Consultivo Técnico de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Un logro importante fue la inclusión de la vacuna antigripal en la lista del Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunización para la Compra de Vacunas (2004). El precio más bajo conseguido por conducto de este fondo fomentará, sin duda, la introducción de la vacuna en muchos países.

8. Como resultado de estos esfuerzos, se han logrado avances tangibles en la vigilancia y prevención de la influenza. La enfermedad se está convirtiendo en un tema prioritario en el programa de salud de varios países americanos. Muchos países han implantado redes de vigilancia nacionales o están en el proceso de crear y fortalecer sus sistemas. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Panamá y Uruguay han introducido la vacunación parcial contra la influenza para la población de 60 años de edad o más, los trabajadores de salud y los enfermos crónicos. En Costa Rica, El Salvador y Uruguay también se introdujo la vacuna para los niños menores de 2 años de edad. Con respecto a la capacidad de los laboratorios, el número de países que realizan el aislamiento vírico ha aumentado de 11 en 2003 a 18 en 2004-2005.

9. En la Región de las Américas, Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos, México y Uruguay ya han elaborado planes nacionales para afrontar una posible pandemia de influenza. Muchos países han empezado a elaborar un plan nacional mediante la organización de comités de preparación para hacer frente a una pandemia de influenza, que es el primer paso necesario para la formulación del plan. En la Región, se está introduciendo la vigilancia del síndrome gripal, conjuntamente con la vigilancia virológica.

10. En el Reglamento Sanitario Internacional (2005) recientemente adoptado, la influenza humana causada por un nuevo subtipo se clasifica entre las cuatro enfermedades en las que un solo caso se consideraría inusual y podría tener una repercusión grave en la salud pública y, por lo tanto, se debe notificar de inmediato a la OMS. Para satisfacer este requisito, en el Reglamento Sanitario Internacional revisado también se recalca que es necesario fortalecer las capacidades básicas para detectar las emergencias de salud pública, como una pandemia de influenza, y responder ante ellas. Será necesario abordar las capacidades básicas genéricas de los países para ayudarles a formular planes de preparación nacionales para una pandemia de influenza, y a mantener la puesta en práctica de estos.

11. La Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana ha establecido un grupo de estudio interprogramático e interdisciplinario con el objeto de elaborar y ejecutar un plan de cooperación técnica para dirigir las medidas que habrá de adoptar la OPS para prepararse y responder a una pandemia. Basado en un marco estratégico mundial establecido por la OMS, este grupo de estudio está elaborando un plan estratégico y operativo que dirigirá las actividades de cooperación técnica de la OPS. El proyecto del plan ha sido examinado por un Grupo de Consulta Externo integrado por expertos de la Región y de la OMS en materia de influenza. Teniendo en consideración las aportaciones de dicho grupo, el presupuesto para la ejecución del plan estratégico se elaborará y después se realizarán actividades de movilización de recursos entre los socios. El plan de cooperación técnica será presentado en su totalidad al Comité Ejecutivo en su 137.^a sesión (documento CE137/INF/1).

12. A pesar de todos estos esfuerzos para llevar a cabo actividades útiles, hay todavía mucho por hacer para tener una capacidad de respuesta amplia a nivel nacional y regional. Merecen una atención especial varias áreas, tales como la movilización de los recursos, así como la plena participación intersectorial de las instituciones de salud y otras instituciones clave en los niveles nacional y subnacional a la hora de responder a la pandemia.

- - -