



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



142.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C, EUA, 23 al 27 de junio del 2008

Punto 4.12 del orden del día provisional

CE142/19 (Esp.)
22 de mayo del 2008
ORIGINAL: INGLÉS

PREPARATIVOS CONTRA LA GRIPE AVIAR Y LA PANDEMIA DE GRIPE: INFORME SOBRE LOS PROGRESOS REALIZADOS

1. El trabajo relacionado con los preparativos contra la gripe aviar y la pandemia de gripe se ha realizado de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional del 2005 (RSI 2005), que define las capacidades básicas de salud pública que un estado debe desarrollar, fortalecer y mantener a los niveles primario, intermedio y nacional con objeto de detectar, informar y responder a los riesgos para la salud pública y a las posibles emergencias de salud pública de trascendencia internacional. Los mandatos de la OPS emanados de los Cuerpos Directivos así como de la Cumbre de las Américas de noviembre del 2005 también han guiado su cooperación técnica en esta materia. Este documento es una actualización del último informe sobre los progresos realizados (CSP27/8, 24 de julio del 2007).¹
2. La gripe es una enfermedad vírica que afecta tanto a los animales como a los seres humanos. Cuando surge una nueva cepa del virus de la gripe y se adapta para poder transmitirse de una persona a otra, la enfermedad se puede propagar rápidamente y dar lugar a una pandemia. Una pandemia de gripe puede agotar los recursos de los Estados Miembros. El nivel de alerta actual de la OMS frente a una eventual pandemia de gripe se mantiene en la fase 3, lo que significa que un nuevo virus de la gripe está causando casos humanos esporádicos, pero todavía está mal adaptado al ser humano. Por consiguiente, la gripe aviar sumamente patógena causada por el virus H5N1 sigue siendo principalmente una enfermedad de las aves domésticas. Sin embargo, el riesgo de una pandemia sigue siendo alto debido a los cambios frecuentes e impredecibles del virus H5N1.
3. En el transcurso de los años 2006 y 2007, la cooperación técnica de la OPS en materia de preparativos contra una eventual pandemia de gripe se dirigió a: apoyar a los Estados Miembros en la elaboración, evaluación y ejecución de sus planes nacionales

¹ <http://www.paho.org/spanish/gov/csp/csp27-08-s.pdf>

contra una eventual pandemia de gripe PNPCPG;² ayudar a los países a fortalecer sus competencias básicas y a establecer sistemas de alerta anticipada en caso de una emergencia de salud pública. Las actividades también se concentraron en preparar y establecer equipos de respuesta rápida; prestar asesoramiento técnico a los Estados Miembros en la introducción de la vacuna contra la gripe estacional y en la determinación de la población destinataria; capacitar a los funcionarios locales en las estrategias de comunicación de los brotes y crisis epidémicas; coordinar las actividades relativas a la gripe con otros organismos a las escalas regional y nacional; y promover las iniciativas de movilización de recursos para la ejecución de los preparativos en la Región.

4. Por segundo año consecutivo, se aplicó una herramienta de evaluación basada en la lista de verificación de la OMS del plan de preparación para una pandemia de gripe³. Los resultados mostraron que el nivel promedio de preparación frente a una eventual pandemia en siete áreas de evaluación⁴ en América Latina y el Caribe aumentó del 43% en el 2006 al 50% en el 2007. Se logró un progreso moderado en todas las áreas de los preparativos, excepto en la investigación y en las actividades de evaluación. Sin embargo, existen todavía claras disparidades entre las diferentes subregiones. Los mayores progresos se observan en Centroamérica, México y el Cono Sur, mientras que el progreso es moderado en los países del Caribe y la subregión andina.

5. Una pandemia de gripe tendría la repercusión más intensa a escala comunitaria. Desde el 2007, se ha prestado atención particular al fortalecimiento de las competencias básicas de los Estados Miembros con objeto de que puedan detectar y responder a eventos de salud pública inusuales o imprevistos, tal como establece el Reglamento Sanitario Internacional del 2005. Esto exige aumentar la sensibilidad de los sistemas de alerta anticipada dentro de los países con objeto de detectar los eventos que puedan plantear amenazas para la salud pública. En colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos se elaboró un nuevo protocolo genérico para la vigilancia de la gripe (GPIS, por sus siglas en inglés), que procura armonizar la vigilancia de la gripe en toda la Región y garantizar que cualquier caso aislado de gripe causado por un nuevo subtipo vírico se notifique de inmediato a la OMS (RSI (2005)). La generación de datos fidedignos sobre las características epidemiológicas de la gripe proporcionará una mejor comprensión de las modalidades de circulación del virus en las zonas tropicales y permitirá orientar la toma de decisiones en cuanto a la introducción de la vacuna. Ya se ha impartido capacitación en materia del

² En marzo del 2008, todos los Estados Miembros participaban activamente en las actividades de preparación frente a la gripe y 35 de ellos habían enviado a la OPS sus planes nacionales en fase de proyecto.

³ <http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/FluCheck6web.pdf>

⁴ 1) Preparativos para situaciones de emergencia; 2) vigilancia de salud pública; 3) investigación y tratamiento de los casos; 4) contención de poblaciones; 5) continuidad de los servicios básicos; 6) investigación y evaluación; 7) ejecución del plan; 8) contacto entre animales y seres humanos; 9) estrategia de comunicación.

GPIS en todos los países de América Latina y el Caribe para avanzar hacia la fase de ejecución.

6. El fortalecimiento de la capacidad de los laboratorios en los países de la Región es un componente clave de la ejecución del GPIS. Desde el último informe sobre los progresos realizados y con el apoyo económico de los CDC y la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), se han destinado más de US\$ 300 000 para la adquisición de material de laboratorio, reactivos y suministros para 22 países de la Región. Además, en 17 países se ha impartido capacitación in situ sobre los métodos de diagnóstico de la gripe. Esta iniciativa ha dado lugar a la designación de tres nuevos centros nacionales de gripe (CNG) en la Región de las Américas (en Costa Rica, El Salvador y Panamá), con lo que el número de centros aumentó a 26 en el 2007. El número de laboratorios de la Región que participan en la Red Mundial de Vigilancia de la Gripe está aumentando de forma sostenida, así como la capacidad de vigilancia virológica de la Región. Esto último se pone de manifiesto mediante la designación de nuevos CNG, el mayor número de países que realizan el aislamiento del virus de la gripe y el mayor envío de muestras al Laboratorio de Referencia Regional de los CDC.

7. La introducción del GPIS ha actuado como un catalizador clave en el establecimiento a escala nacional de sistemas de vigilancia mejorados que pueden detectar casos inusuales o imprevistos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) o brotes de IRAG. El paso inicial en la puesta en práctica del sistema de vigilancia mejorado a escala nacional se logró mediante la elaboración de módulos de capacitación para el personal de atención de salud en materia de detección y respuesta ante tales eventos inusuales o imprevistos. Se han programado talleres de capacitación para todos los países en el 2008.

8. Como parte de una iniciativa para fortalecer la capacidad de respuesta del país, la cooperación técnica ha incluido talleres dirigidos a establecer y capacitar equipos de respuesta rápida. Como consecuencia, estos equipos son capaces de reconocer, caracterizar y contener los brotes presuntos o confirmados de gripe humana. Además de los métodos de investigación sobre el terreno, la capacitación incluyó la aplicación de estrategias eficaces para el control adecuado de las infecciones; el manejo seguro de las muestras clínicas de los presuntos casos; la comunicación de los riesgos; el uso de equipo de protección personal y de comunicación; el tratamiento del estrés; y la gestión de las crisis y las víctimas en masa. Hasta la fecha, se han capacitado 34 funcionarios como miembros del equipo de respuesta rápida regional y 87 funcionarios de 35 países y territorios como miembros de los equipos de respuesta rápida nacionales. El Caribe posee un equipo multisectorial capacitado y dotado. Se prevé que los miembros de los equipos de respuesta rápida nacionales (o subregionales) transmitan este cúmulo de conocimientos dirigiendo talleres de capacitación a escalas subnacional y local.

9. En el edificio de la Sede, fue establecido el Centro de Operaciones de Emergencia (COE). El Centro cuenta con capacidades de red, computadoras, comunicaciones, software y otros instrumentos necesarios para coordinar eficazmente la información especial y la respuesta de la OPS en situaciones de emergencia. El COE está preparado para responder a cualquier solicitud del equipo de Enfermedades Transmisibles, que recoge y analiza los datos y los informes de los medios de comunicación y de fuentes no oficiales sobre los brotes, y evalúa su repercusión en lo referente a la salud pública y al riesgo de propagación, conforme a lo estipulado en el RSI del 2005. Entre enero y diciembre del 2007, la Unidad de Enfermedades Transmisibles registró 79 eventos de potencial importancia para la salud pública internacional. De ellos, 67 fueron comprobados por los ministerios de salud, 1 no se pudo verificar y 11 no requirieron comprobación aunque se registraron únicamente con finalidades informativas.

10. Se está introduciendo gradualmente la vacuna contra la gripe estacional en la Región y se están adaptando las recomendaciones de la OMS y del Grupo Técnico Asesor sobre las Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS en lo que respecta a la población destinataria. A fines del 2006, la vacunación antigripal se había introducido en el sector público de 29 países o territorios. En 9 países o territorios, la vacunación solo se administra en el sector privado. Algunos países de la Región han concentrado la cobertura vacunal en los grupos en riesgo, además de los niños pequeños y los ancianos.

11. La comunicación suele considerarse como una función decisiva en la planificación de los preparativos. Las directrices de la OMS en cuanto a la comunicación de riesgos y de brotes hacen hincapié en la importancia de la transparencia, la planificación y la participación del público. La cooperación técnica de la OPS en esta esfera está encaminada a capacitar a los funcionarios en la comunicación de brotes y crisis y a establecer estrategias de comunicación detalladas como parte de sus PNPCPG. Hasta la fecha, 24 países ya han establecido las estrategias de comunicación nacionales vinculadas a sus PNPCPG.

12. También son cruciales tanto la coordinación como las actividades dirigidas a crear sinergias con otras instituciones. En marzo del 2008, la OPS patrocinó el Tercer Marco de Comunicación Interinstitucional de la Gripe Aviar y Pandémica en las Américas. En este encuentro de un día se reunieron los organismos regionales de las Naciones Unidas. Actualmente, la OPS ocupa la secretaría de este grupo. Se emprendieron iniciativas de colaboración con el Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), la Organización Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA) y la Organización de los Estados Americanos (OEA).

13. La OPS y el IICA organizaron la 15.^a Reunión Interamericana a Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA 15) que se celebra en Río de Janeiro los días 11 y 12 de

junio del 2008. Estas iniciativas impulsan considerablemente la creación de una plataforma regional y subregional común acerca de temas como las enfermedades animales de interés para la salud pública y la economía; la calidad, inocuidad y el comercio de los alimentos; el intercambio de información para la prevención de las enfermedades emergentes; así como la promoción del desarrollo en el sector agropecuario por conducto de la gestión del ambiente y la equidad social.

14. Al nivel de los países, las representaciones de la OPS/OMS han desempeñado una función de liderazgo en la coordinación técnica de los equipos de país de los organismos de las Naciones Unidas en materia de los preparativos frente a la gripe aviar y humana en los 28 países que cuentan con oficinas de las Naciones Unidas. Las representaciones de la OPS/OMS han prestado asesoramiento técnico en cuanto a la preparación y la planificación de la respuesta nacional, la protección sanitaria del personal de las Naciones Unidas y de sus familias, la adquisición de medicamentos y la elaboración de planes de contingencia y continuidad de las operaciones del sistema de las Naciones Unidas a nivel de país. Las representaciones también apoyaron al Coordinador Superior del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe Aviar y Humana (UNSIC, por sus siglas en inglés) en los preparativos interinstitucionales y en la recopilación de la encuesta: “Tercer informe sobre la situación, respuestas a la gripe aviar y estado de los preparativos ante una eventual pandemia, diciembre del 2007”.

15. Como parte de las actividades de preparación de la OPS para la Oficina, en noviembre de 2007 se completó el suministro de Tamiflu para el personal de la Sede y sus dependientes. La cantidad de las reservas (suficiente para cubrir las necesidades del 30% del personal y otras personas que trabajan en la Sede más sus dependientes) se basa en las normas de la OMS. Ya se ha establecido un sistema básico de distribución de urgencia para proporcionar las cápsulas en el caso de que los funcionarios de salud locales no tuvieran una cantidad suficiente. Hasta la fecha, la oficina de compras de la Sede ha asignado US\$ 225 647 a la adquisición de 13 998 dosis del Tamiflu (10 cápsulas por tratamiento) para 30 de las 36 representaciones de la OPS/OMS y centros panamericanos. No se han recibido solicitudes de adquisición de las representaciones de Chile, Cuba, Guyana, Haití, México ni Paraguay. Esta compra incluye los pedidos de las oficinas locales del Sistema de las Naciones Unidas, excepto de Belice, Bolivia, Chile, Cuba, Haití, Jamaica, México y Suriname.

16. Una iniciativa intensa de movilización de recursos que se emprendió en los años 2006 y 2007 permitió la ejecución de los planes de la Organización. Se obtuvieron fondos para las actividades de preparación contra la gripe para el período 2006-2008 de los siguientes organismos: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (\$1.300.000); Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados

Unidos (\$3.386.044)⁵; Banco Interamericano de Desarrollo (\$149.000); OMS (\$664.359); y Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (\$1.280.000).⁶

17. El Grupo de Tarea sobre Alerta y Respuesta ante Epidemias sigue integrando y estableciendo sinergias a partir del conocimiento, las aptitudes y los recursos internos de la OPS. A medida que se ponen en práctica los planes nacionales, es probable que surjan nuevos retos, en especial a los niveles subnacional y local. Las medidas de cooperación técnica se orientan ahora a atender las necesidades señaladas y reforzar la capacidad a los niveles subnacional y local, mediante una estrategia integrada de creación de capacidad, herramientas de planificación y simulacros, que incluyen la participación activa y el sentido de propiedad de los gobiernos nacionales y subnacionales. Estas iniciativas fortalecerán la ejecución del RSI 2005 y servirán ante cualquier emergencia de salud pública, incluida una eventual pandemia de gripe.

Intervención del Comité Ejecutivo

18. Se invita al Comité Ejecutivo a revisar la información proporcionada sobre los progresos logrados hasta la fecha, así como a continuar orientando y apoyando a la Oficina en sus actividades de preparación y respuesta ante una eventual pandemia de gripe.

- - -

⁵ Para 2006-2007, \$200.013 para los países y territorios del Caribe; \$932.001 para los programas principalmente de América del Sur y \$800.028 para los programas de Centroamérica y la República Dominicana. Para 2007-2008, se están llevando a cabo negociaciones para obtener \$1.000.000 destinados a actividades en América del Sur y el Caribe y \$454.000 para la continuación de los programas en Centroamérica y el Caribe.

⁶ Para 2006-2007, \$820.000, y para 2007-2008, \$460.000 para actividades en la subregión andina, Cuba y Haití.