

Gripe aviar y gripe pandémica: aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA59.2, la Asamblea de la Salud pidió al Director General que llevara a cabo diversas actividades para favorecer el cumplimiento inmediato, con carácter voluntario, de las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005) consideradas pertinentes en relación con el riesgo planteado por la gripe aviar y la gripe pandémica. En el presente informe se actualiza la información sobre la ejecución de esas actividades.
2. El establecimiento de Centros Nacionales de Enlace para el RSI y la designación de Puntos de Contacto de la OMS son elementos fundamentales para la pronta aplicación del Reglamento. A comienzos de julio de 2006 se invitó a todos los Estados Miembros a designar o establecer de inmediato un centro de enlace con la autoridad necesaria para transmitir información oficial a la OMS. Hasta la fecha, más de la mitad de los Estados Miembros lo han hecho. En el sitio web de la OMS se ofrece orientación para la designación o el establecimiento de centros nacionales de enlace y, en particular, se indican el mandato y las principales funciones que éstos han de desempeñar.¹ Por su parte, la OMS ha designado Puntos de Contacto para el RSI en la Sede y las seis oficinas regionales.
3. El 25 de septiembre de 2006, la OMS celebró la primera reunión del Grupo de Trabajo sobre la Pandemia de Gripe, en cumplimiento del mandato previsto en la resolución WHA59.2, en la cual se especifica que el Grupo de Trabajo es un mecanismo temporal que, hasta la entrada en vigor del Reglamento Sanitario Internacional (2005) el 15 de junio de 2007, proporcionará asesoramiento acerca de la respuesta a la gripe aviar, la fase apropiada de alerta de pandemia, la declaración de pandemia de gripe y la respuesta internacional a una pandemia. El Grupo de Trabajo recibió información, que estudió, acerca de las cuestiones operacionales, legales y de procedimiento relacionadas con sus funciones y sobre algunas de las posibles situaciones urgentes en las que se podría solicitar su orientación. En espera del establecimiento de la Lista de Expertos del RSI y el Comité de Emergencias en el momento de la entrada en vigor el Reglamento revisado, la Secretaría aprovechó la oportunidad para solicitar asesoramiento pericial sobre cuestiones técnicas relacionadas con la gripe aviar y la gripe pandémica.
4. Asimismo, el Grupo de Trabajo trató el tema de los tipos de datos pertinentes para evaluar los eventos apremiantes que entran en la esfera de su mandato y destacó la función de la OMS en la comprobación de la exactitud de esos datos. Sobre la base de las pruebas científicas disponibles, el Grupo de Trabajo consideró que no era necesario modificar el nivel de alerta ante la pandemia, actualmente en la fase 3, y respaldó la propuesta de definir las prácticas más idóneas para compartir de forma oportuna virus de la gripe e información sobre secuencias genéticas. El Grupo de Trabajo también aprobó

¹ <http://www.who.int/csr/ihr/nfp/es/index.html>

las medidas propuestas para robustecer el sistema de los Centros Colaboradores de la OMS para la gripe y recomendó a la Secretaría que se esforzara por mejorar aún más la vigilancia de la gripe, tanto la epidemiológica como la de laboratorio.

5. En 2006 se dio a conocer el plan de acción estratégico contra la gripe pandémica 2006-2007,¹ que comprende cinco actuaciones clave y constituye la base de las actividades de la Secretaría, incluidas las relacionadas con su obligación de ayudar a los Estados Miembros a prepararse para posibles brotes o para una pandemia de gripe aviar en humanos. El plan está centrado en la reducción de la exposición humana al virus (A) H5N1 de la gripe, el refuerzo de los sistemas de alerta temprana, la intensificación de las operaciones de contención rápida, la creación de capacidad nacional para hacer frente a una posible pandemia y la coordinación de la investigación y el desarrollo científicos a nivel mundial. El presupuesto correspondiente al periodo 2006-2007 para actividades en toda la Organización asciende a US\$ 99,4 millones. Hasta la fecha, varios donantes han hecho generosas aportaciones por un total de US\$ 77,61 millones, para prestar apoyo a los Estados Miembros. Entre esos donantes figuran Australia, el Canadá, China, España, los Estados Unidos de América, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Islandia, el Japón, Noruega, Polonia, Suecia, Suiza, la Unión Europea y el Banco Asiático de Desarrollo y el Banco Africano de Desarrollo. Al menos el 80% de los fondos recibidos se ha asignado a las oficinas regionales y de los países de la OMS para respaldar las actividades de los Estados Miembros. Además, hay donantes que están proporcionando apoyo financiero y contribuciones en especie a los Estados Miembros con carácter bilateral.

6. La Secretaría ayuda a los Estados Miembros a aplicar la resolución WHA59.2 en lo referente al cumplimiento voluntario por su parte del Reglamento Sanitario Internacional (2005). En los seis primeros meses de 2006 se recibieron de diversas fuentes notificaciones de posibles eventos de gripe aviar en humanos u otras infecciones respiratorias agudas inusuales, de las que se hizo un seguimiento en 45 países y territorios repartidos por todas las regiones de la OMS. También, se llevaron a cabo diez misiones en respuesta a brotes confirmados de gripe aviar en humanos. Se movilizaron rápidamente equipos multidisciplinarios integrados por expertos de la OMS y sus asociados en la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos para prestar el apoyo necesario a las actividades de control y contención de los brotes.

7. Además, equipos de la Sede y las oficinas regionales y de los países de la OMS llevaron a cabo 30 misiones de evaluación, en las que a menudo participó personal de ministerios de salud, agricultura y medio ambiente. Esas misiones permitieron conocer mejor los mecanismos de alerta y respuesta, incluidos los de alerta temprana y verificación, de los países. En las misiones se evaluó la infraestructura sanitaria, los recursos disponibles, el tratamiento clínico de los casos y las medidas de contención, así como la capacidad de los laboratorios para diagnosticar y confirmar la infección por H5N1 y otros virus de la gripe afines. Se pusieron de relieve las intervenciones que permitían movilizar a las comunidades a fin de reducir los riesgos y se señalaron las posibles deficiencias en la capacidad de planificación para una pandemia. La Secretaría también está centrando sus esfuerzos en mejorar la capacidad de los laboratorios nacionales y los laboratorios de referencia de la OMS para el H5. Esta tarea reviste particular urgencia dada la complejidad del diagnóstico de laboratorio de las infecciones por H5N1 y los riesgos asociados a él, y la necesidad de garantizar el transporte seguro y rápido de muestras.

8. Asimismo, la Secretaría está fortaleciendo su propia capacidad de alerta y respuesta para prepararse a aplicar el Reglamento revisado. Se está creando un nuevo sistema de gestión de eventos que funcionará como depósito oficial de toda la información relacionada con un evento que pueda consti-

¹ Documento WHO/CDS/EPR/GIP/2006.2.

tuir una emergencia de salud pública de importancia internacional. Ese sistema facilitará la comunicación dentro de la OMS y a nivel mundial con todos los asociados clave que desempeñan funciones concretas en materia de alerta y respuesta ante brotes, incluidos los Centros Nacionales de Enlace para el RSI, y proporcionan información actualizada sobre las emergencias de salud pública de importancia internacional. Asimismo, aumentará la eficacia, la puntualidad y la integración de los procesos de adopción de decisiones en relación con el Reglamento y se utilizará para llevar un registro de las decisiones y actividades operacionales. También se ha desarrollado un sistema de gestión de información sobre el terreno para respaldar la gestión de datos sobre la relación entre los casos y los contactos durante la respuesta ante un brote. El sistema se está adaptando para su uso en diversos países. En septiembre de 2006, la OMS y sus asociados en la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos se reunieron en un taller organizado para examinar las operaciones de respuesta a la gripe aviar y evaluar el enfoque operacional adoptado por la Organización para responder a la rápida propagación de la gripe aviar que tuvo lugar en la primera mitad de 2006.

9. Se está ultimando un protocolo operativo que servirá de guía para las intervenciones rápidas en caso de aparición de una pandemia de gripe. En el protocolo se abordan los siguientes temas: funciones y responsabilidades de los gobiernos y los organismos, definiciones, procedimientos operacionales estándar para la administración y la vigilancia de los medicamentos antivirales, medidas adicionales de contención y estrategias de comunicación.

10. Se están distribuyendo a las oficinas de la OMS en los países kits para la investigación de la gripe aviar, que facilitarán la rápida investigación sobre el terreno de los supuestos brotes epidémicos; las oficinas regionales han designado a 116 de esas oficinas para que reciban los kits. Éstos contienen equipo de protección personal, un medicamento antiviral, material para la recogida y el envío de muestras y directrices técnicas. En previsión de que haya que realizar investigaciones sobre el terreno a mayor escala y aportar respuesta a brotes, se han almacenado estratégicamente más kits de respuesta en Ginebra y en la unidad móvil de logística de la OMS en Dubai (Emiratos Árabes Unidos).

11. Roche ha donado tres millones de dosis del agente antiviral oseltamivir para que la OMS las mantenga como reserva y, en caso de aparición de una gripe pandémica, pueda aportar una respuesta rápida y llevar a cabo una operación de contención. El medicamento está almacenado en Ginebra, Dubai y las oficinas regionales. La empresa farmacéutica ha donado además otros dos millones de dosis de oseltamivir para que se utilicen en los países que actualmente están sufriendo brotes de gripe aviar en humanos. Ya se han enviado a los países suministros de esa segunda reserva, que también se ha utilizado en los kits para la investigación de la gripe aviar distribuidos a las oficinas de los países.

12. Se han publicado una serie de directrices y recomendaciones,¹ a fin de respaldar el desarrollo de la capacidad de respuesta de salud pública ante la gripe aviar que es necesaria para cumplir el Reglamento Sanitario Internacional (2005). En esas directrices y recomendaciones se ofrece asesoramiento sobre la recogida y el transporte de muestras, la reducción del riesgo en los contactos hombre-animal, la inocuidad de los alimentos, el control de la infección en los agentes de salud y definiciones de los casos de infección por gripe aviar en humanos. Además, se han preparado kits de instrumentos y listas de comprobación para respaldar las medidas de movilización social de los Estados Miembros y orientar las actividades de comunicación pública durante una pandemia. Se han celebrado varias consultas para determinar y abordar las cuestiones éticas que se pueden plantear a los Estados Miembros a la hora de planificar y poner en marcha respuestas en caso de una pandemia, por ejemplo: establecimiento de prioridades en cuanto al acceso a los escasos medios profilácticos y terapéuticos, cuarentena

¹ http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/es/index.html

y aislamiento, obligaciones de los trabajadores sanitarios durante una pandemia e importancia de la cooperación internacional. Actualmente se está ultimando un documento sobre consideraciones éticas relativas a la planificación para una pandemia de gripe. También se han establecido directrices en colaboración con organismos humanitarios acerca de las medidas de salud pública y las intervenciones necesarias para aportar una respuesta en caso de aparición de gripe aviar y gripe pandémica en poblaciones de refugiados y personas desplazadas.

13. La Secretaría está ofreciendo a los Estados Miembros orientación de carácter general sobre el contenido y la estructura de los planes nacionales de preparación para la gripe pandémica, y asistencia técnica a los países con recursos limitados. Las oficinas regionales también están preparando planes regionales de preparación y respuesta. Hasta la fecha, 178 Estados Miembros han establecido planes de preparación para una pandemia. La Secretaría también está ayudando a los Estados Miembros a evaluar sus planes con instrumentos y a probar el funcionamiento de los planes con una serie de ejercicios de simulación de situaciones de brotes.

14. En el último año se han organizado diversos cursos de formación para los Estados Miembros y sus asociados en todas las regiones de la OMS sobre numerosos aspectos relacionados con la gripe aviar y la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005). Algunos de los temas técnicos tratados son: vigilancia epidemiológica, alerta y respuesta, capacidad de laboratorio y control de las infecciones. Los cursos contaron con la participación de epidemiólogos, expertos en laboratorio y clínicos. Se han creado módulos de capacitación para promover la movilización social y la inocuidad de los alimentos, los cuales formarán parte de los paquetes de formación estandarizados de la OMS para los ministerios de salud sobre medidas de control y preparación ante la aparición de gripe por H5N1. También se han celebrado sesiones de formación con ministerios de salud y miembros de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos sobre las comunicaciones en caso de brote epidémico, y se ha distribuido un manual para periodistas.

15. La OMS ha diseñado, en colaboración con el Centro Asiático de Preparación para Desastres, un taller de capacitación internacional sobre preparación y respuesta ante emergencias para los servicios de atención de salud. El curso trata de la infraestructura y los procedimientos de control de las infecciones de los hospitales y de la organización de equipos y servicios comunitarios en caso de una pandemia. La primera sesión (Bangkok, 26 a 29 de septiembre de 2006) contó con la participación de profesionales de la salud de países de toda la Región de Asia Sudoriental. También se ha preparado material de capacitación para los agentes que prestan servicios de salud de primera línea y esenciales a los refugiados y las personas desplazadas. Los módulos de capacitación se han concebido para ayudar a los trabajadores sobre el terreno en las tareas de preparación para una gripe pandémica y de mitigación del impacto de ésta en las citadas poblaciones.

16. En febrero y octubre de 2006 se celebraron en Ginebra dos sesiones de capacitación en respuesta a brotes epidémicos organizadas por la OMS y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes, a las que asistieron 51 participantes de instituciones asociadas de la Red y la OMS; en ellas se abordaron los distintos componentes de la respuesta ante brotes y emergencias de salud pública de importancia internacional, como la gripe aviar y la gripe pandémica.

17. El plan de acción mundial contra la gripe pandémica para incrementar el suministro de vacunas, puesto en marcha en septiembre de 2006,¹ es fruto de un amplio proceso de consultas organizado por la OMS, en el que participan expertos en gripe, representantes de programas nacionales de inmuniza-

¹ Documento WHO/IVB/06.13-WHO/ODS/EPR/GIP/2006.1.

ción y organismos nacionales de reglamentación y fabricantes de vacunas para personas de países industrializados y en desarrollo. En el plan se definen soluciones prácticas, por orden de prioridad, para reducir el posible déficit de vacunas en caso de gripe pandémica. Su objetivo es conseguir que aumente la actual producción de la industria mediante el incremento de la demanda de vacunas contra la gripe estacional, mejorar el suministro de vacunas creando nuevas plantas y aumentando la producción manufacturera y continuar promoviendo las actividades de investigación y desarrollo para encontrar vacunas más potentes y eficaces y mejorar la eficacia y puntualidad de la producción.

18. El cumplimiento voluntario por parte de los Estados Miembros de las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional (2005), de conformidad con lo dispuesto en la resolución WHA58.3, está ofreciendo oportunidades muy valiosas para evaluar la capacidad de toda la OMS y de los distintos Estados Miembros y determinar prioridades antes de la entrada en vigor del Reglamento. Actualmente se está ultimando un plan estratégico para la aplicación del Reglamento y definiendo actividades básicas para fortalecer la capacidad de vigilancia y respuesta integradas ante enfermedades. Las enseñanzas extraídas a raíz del cumplimiento voluntario del Reglamento con respecto a la amenaza de gripe aviar y gripe pandémica se tienen en cuenta en esas actividades y contribuyen a centrar los esfuerzos en las esferas en que más se necesitan.

19. El Consejo Ejecutivo en su 120ª reunión¹ examinó el informe que figura más arriba.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

20. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota de este informe.

= = =

¹ Véase, en el documento EB119/2006-EB120/2007/REC/2, el acta resumida de la tercera sesión de la 120ª reunión, sección 2, y las actas resumidas de la cuarta y la décima sesiones.