

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
Oficina Regional, Organización Mundial de la Salud

Noticias e Información Pública
Comunicado de prensa

Destacan nivel de transparencia y colaboración regional ante la influenza A/H1N1

Washington, D. C., 4 de mayo del 2009 (OPS/OMS) - Representantes de varias agencias del sistema de Naciones Unidas en América Latina y el Caribe, junto con la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Dra. Mirta Roses Periago, subrayaron hoy durante una teleconferencia el nivel de transparencia y colaboración con el que se está enfrentando en las Américas la situación creada por la propagación del nuevo virus de la influenza A (H1N1).

La Dra. Roses comenzó la sesión actualizando la situación epidemiológica al día de hoy, con la confirmación por laboratorio de un caso en Colombia y de un caso en El Salvador en viajeros, ambos respondiendo favorablemente al tratamiento. Esto demuestra la intensificación de los sistemas de vigilancia epidemiológica en los países, subrayó.

La Dra. Roses dijo que "estamos haciendo parte de la historia" en referencia a que esta situación epidemiológica constituye "la primera prueba" para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Dicho Reglamento es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para los Estados Miembros de la OPS/OMS aprobado en 2005 y que permite prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo. Es un instrumento legal para proteger la salud pública previniendo la diseminación de enfermedades con la menor interferencia posible al tráfico y el comercio internacional.

Con referencia al posible paso del nivel 5 de alerta al nivel 6 pandémico y las repercusiones en materia de medidas extraordinarias, la Dra. Roses indicó que tal y como se señala en el RSI, una posible fase 6 denota una "extensión geográfica". Significa que se ha comprobado una transmisión comunitaria sostenible en al menos dos regiones de la OMS. Pero, enfatizó Roses, la fase 6 no significa la adopción de medidas diferentes a las que ya se están tomando.

Aunque las recomendaciones globales de respuesta ante estos eventos de emergencia sanitaria internacional son formuladas por la OMS (como en el caso de la A (H1N1) de no restringir viajes, no cerrar fronteras, posponer viajes caso de enfermedad o buscar atención sanitaria directamente si de regreso de un viaje una persona se siente enferma), la Dra. Roses recordó que al nivel nacional de cada uno de los países se pueden adoptar medidas específicas adicionales.

Los Directores expresaron preocupación por las poblaciones de ascendencia afroamericana o pueblos indígenas en particular, para asegurar el acceso oportuno a toda la información sobre la epidemia de influenza A (H1N1). La Dra. Roses dijo que como sistema de Naciones Unidas debemos abordar y hacer frente a las barreras del idioma y a las existentes en conectividad resultantes de brechas de acceso a tecnologías de información y comunicación.

Los medicamentos antivirales de la reserva global se han comenzado a distribuir a los países más pobres y priorizados, que en nuestra Región son Bolivia, Cuba, Guyana,

Haití, Honduras, México y Nicaragua. Igualmente se ha distribuido a todos los países de la Región la reserva estratégica regional de antivirales. Se reiteró la importancia crítica de disponer de formas pediátricas del medicamento antiviral.

El Dr. Cuauhtemoc Ruiz Matus, Responsable de Inmunizaciones (OPS/OMS), dijo que no hay evidencias de que la vacuna estacional confiera protección al nuevo virus de influenza A (H1N1). Sin embargo "debemos aumentar la cobertura de la vacuna estacional, especialmente en el Sur, para no tener una coexistencia de brotes procedentes de dos cepas, la estacional y la del A (H1N1). Es importante asegurar que las mujeres embarazadas sean vacunadas con la vacuna estacional para protegerlas y proteger a los recién nacidos.

El Dr. Ruiz dijo que está en marcha el proceso para lograr una vacuna contra el virus de la A (H1N1), estimándose su posible disponibilidad en un período de entre 4 y 6 meses a partir de la transferencia de la cepa epidémica a la industria. Se prevé que el suministro de la vacuna sería de entre 1.000 y 2.000 millones de dosis a nivel mundial por lo que, subrayó el Dr. Ruiz, "habrá que estudiar criterios de necesidad en base a riesgo".

Se llamó la atención al trabajo conjunto entre las agencias de Naciones Unidas para actualizar guías e información oportuna y pertinente sobre la actual epidemia de la influenza. Los materiales y el estado de situación actualizado sobre el número de casos confirmados, respuestas a preguntas frecuentes o recomendaciones de salud pública sobre los nuevos brotes de influenza A (H1N1) se están publicando en los sitios web de la OPS www.paho.org y en el de la OMS en la dirección www.who.int.

Los Directores Regionales para América Latina y el Caribe están aunando esfuerzos y recursos para apoyar a los países en esta situación y coordinando con los equipos de Naciones Unidas en cada país para fortalecer la respuesta nacional y promover la colaboración internacional.

Sonia M. Mey, Media/Press
Public Information Team
Knowledge Management and Communication
Pan American Health Organization
World Health Organization, PAHO/WHO
525 23rd Street, NW
Washington, DC 20037, USA
Telephone +1 202 974 3036
Mobile +1 202 439 9691
Fax: +1 202 974 3143
email: maysonia@paho.org
www.paho.org