



Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios

Informe de la Secretaría

1. En mayo de 2007, la 60ª Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA60.28 sobre «Preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios», en la que, entre otras cosas, se pedía a la Directora General que, por conducto del Consejo Ejecutivo, informara a la 61ª Asamblea Mundial de la Salud de los progresos realizados en la aplicación de la resolución, incluidos los trabajos de la Reunión Intergubernamental. En mayo de 2008, la Asamblea de la Salud tomó nota del informe que le presentó la Secretaría,¹ y en enero de 2009 el Consejo Ejecutivo tomó nota de un nuevo informe.²
2. En el periodo transcurrido desde el inicio de los trabajos de la Reunión Intergubernamental, en noviembre de 2007, se han puesto en marcha varias actividades para dar cumplimiento a la resolución WHA60.28.

PROCESO INTERGUBERNAMENTAL

3. En la Reunión Intergubernamental, celebrada en noviembre de 2007, los Estados Miembros aprobaron una Declaración Provisional³ en la que se exhortaba a poner en marcha con urgencia dos medidas y se pedía a la Presidencia que convocara un grupo de trabajo de composición abierta para llevarlas adelante. Dicho grupo de trabajo, reunido en Ginebra en abril de 2008 para examinar principalmente cinco temas, pidió a la Presidenta que, por conducto de la Mesa y en estrecha consulta con los Estados Miembros, preparara un texto que sería examinado en la reanudación de la reunión del grupo y la reanudación de la Reunión Intergubernamental (Ginebra, 8 a 13 de diciembre de 2008).
4. En la reanudación de la reunión del grupo de trabajo de composición abierta se examinó el proyecto de texto de la Presidencia y, antes de su conclusión, se decidió presentar ese texto a la Reunión Intergubernamental, cuando reanudara sus sesiones, a fin de que sirviera de base para su trabajo. En la reanudación de la Reunión Intergubernamental se hicieron progresos, que consistieron en particular en la adopción de dos textos: Principios rectores para la elaboración del mandato de los laboratorios de la

¹ Documento WHA61/2008/REC/3, actas resumidas de las sesiones primera y segunda de la Comisión A.

² Documento EB124/2009/REC/2, acta resumida de la primera sesión, sección 7.

³ Documento EB122/5, anexo 5.

Red OMS y Mandato del Grupo Asesor.¹ Sin embargo, al término de la reunión no se había alcanzado un consenso con respecto al texto de la Presidencia. Antes de que la Reunión Intergubernamental se reanude los días 15 y 16 de mayo de 2009, la Presidenta y los miembros de la Mesa facilitarán la celebración de consultas entre los Estados Miembros, con objeto de encontrar la manera de resolver las cuestiones pendientes.

EL MECANISMO DE TRAZABILIDAD

5. En su Declaración Provisional, la Reunión Intergubernamental invitaba a la Directora General a establecer «lo antes posible en la OMS un sistema técnico y viable para rastrear todos los virus H5N1 compartidos y otros virus humanos potencialmente pandémicos y partes de los mismos». En los dos meses transcurridos entre la suspensión de la Reunión Intergubernamental, en noviembre de 2007, y la apertura de la 122ª reunión del Consejo Ejecutivo (21 a 26 de enero de 2008), la Secretaría definió y puso en marcha un sistema provisional de trazabilidad de los virus de la gripe, que fue bien acogido por los círculos técnicos que trabajan sobre el tema. En 2008 hubo un promedio de 10 000 visitas mensuales a páginas del sitio web del sistema de trazabilidad.

6. El mecanismo provisional de trazabilidad de los virus de la gripe presenta buena parte de las características y la información que habían solicitado los Estados Miembros, en particular, datos sobre todos los virus de la gripe A (H5N1) y sobre las muestras clínicas que los Estados Miembros han compartido con la Red Mundial OMS de Vigilancia de la Gripe desde el 24 de noviembre de 2007, así como el seguimiento de todos los virus de la Gripe A (H5N1) seleccionados y modificados mediante técnicas de genética inversa bajo la égida de la OMS con el fin de obtener virus para vacunas experimentales. El sistema también ofrece información sobre los resultados de los análisis y, cuando lo hay, sobre el material obtenido a partir de la progenie de los virus. Sin embargo, dadas las condiciones de premura en que fue creado, el sistema provisional presenta ciertas deficiencias, como la falta de enlaces con otras bases de datos o el carácter redundante y engorroso de los requisitos para introducir datos.

7. Con objeto de definir el alcance de un sistema mejorado y determinar sus parámetros técnicos fundamentales, la OMS convocó una consulta técnica (Ottawa, 24 a 26 de septiembre de 2008), a la que asistieron personas de diversa procedencia profesional y geográfica para examinar los parámetros técnicos y las características que debía reunir el nuevo sistema mejorado, debidamente referido al mandato de la Reunión Intergubernamental. El Mecanismo Asesor envió como observadores a dos de sus miembros, quienes le informaron directamente del contenido de los debates.

8. Por recomendación de los participantes en la consulta de Ottawa, un pequeño subgrupo de participantes y algunos expertos más formaron un grupo técnico de expertos, que se reunió en Ginebra para acabar de definir las características técnicas del sistema.

9. Sobre la base de las características precisas definidas en esos dos procesos de consulta, la Secretaría extendió una invitación detallada a las partes interesadas para que aportaran sistemas informáticos completos o componentes que pudieran mejorar el mecanismo de trazabilidad de los virus de la gripe. Las condiciones para responder a esa invitación y las relativas a la aceptación de las contribuciones por parte de la Secretaría se recogen en la citada invitación a aportar contribuciones.

¹ Documento EB124/4 Add.1, apéndices 1 y 2 del anexo 1.

EL GRUPO ASESOR

10. La Directora General estableció un Grupo Asesor y, en estrecha consulta con los Estados Miembros, nombró a sus 18 integrantes (planificadores de políticas, expertos en salud pública y especialistas en la gripe de reconocido prestigio internacional) sobre la base de una representación equitativa de las regiones de la OMS y los países afectados.

11. Este Grupo Asesor aconseja a la Directora General sobre la manera de reforzar el sistema basado en la confianza que se precisa para proteger la salud pública e instituir las necesarias medidas de monitoreo y evaluación de ese sistema. El Grupo Asesor se ha reunido hasta ahora dos veces. En su primera reunión (Ginebra, 21 de octubre de 2008), elaboró un proyecto de mandato provisional y examinó los progresos realizados en la creación del mecanismo de trazabilidad de los virus de la gripe, basándose sobre todo en el informe de sus dos miembros que asistieron como observadores a la consulta técnica de Ottawa (véase el párrafo 7). En su segunda reunión (5 de marzo de 2009), el Grupo Asesor examinó los cuatro documentos preparatorios que se habían de someter a la Reunión Intergubernamental en la reanudación de sus sesiones en mayo y presentó observaciones al respecto a la Secretaría.

RESERVA INTERNACIONAL DE VACUNAS ANTI-H5N1

12. En cumplimiento de la resolución WHA60.28, la Secretaría empezó a trabajar para establecer una reserva internacional de vacunas contra el virus H5N1 u otros virus gripales potencialmente pandémicos. En colaboración con un grupo consultor financiado por la Fundación Bill y Melinda Gates, la OMS ha definido varias opciones posibles para crear la reserva, con inclusión de los costos y posibles mecanismos de financiación. En febrero de 2009 se publicó un informe detallado sobre las conclusiones al respecto.¹

13. Durante una reunión de expertos y representantes de los Estados Miembros (Ginebra, 4 de marzo de 2009), se estudiaron diversas opciones técnicas para el diseño y la financiación de la reserva internacional. De acuerdo con la orientación de los expertos, y las pruebas y las conclusiones consignadas en el informe,¹ la Directora General considera que las características óptimas de la reserva internacional de vacunas anti-H5N1 son las siguientes:

- que sea una reserva física a corto plazo (3 a 5 años) de vacunas donadas que no requiera reposición;
- que las vacunas se conserven en dosis precargadas con suministros auxiliares;
- que la reserva esté ubicada hasta en tres ciudades, elegidas en función de las consecuencias financieras y otros criterios, entre los que cabe citar:
 - la existencia de nodos aeroportuarios internacionales de carga (teniendo en cuenta la fiabilidad de sus instalaciones -y servicios en tiempos de crisis)
 - el equilibrio geográfico/regional

¹ Véase: http://www.who.int/csr/disease/influenza/H5N1_Stockpile_Design_Feb2009.pdf.

- el compromiso del país anfitrión a garantizar el acceso y facilitar la distribución a nivel internacional
- la capacidad demostrada en materia de infraestructura de logística (por ejemplo, capacidad de almacenamiento y manutención).

Se calcula que el valor actual de esta opción es de US\$ 70 millones. La Directora General celebrará consultas con los posibles donantes para conseguir donaciones en especie y de otro tipo y reunir la suma estimada.

14. La OMS tendrá en cuenta las orientaciones del Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización y del grupo de trabajo especializado en vacunas anti-H5N1 para examinar y formular recomendaciones complementarias acerca del uso de la vacuna anti-H5N1 en los grupos de alto riesgo o prioritarios (definidos en los planes nacionales) y del uso de vacunas anti-H5N1 que se encuentren en la reserva pero cuyo tiempo de conservación esté próximo a expirar. Está previsto que el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización y su grupo de trabajo se reúnan en abril de 2009.

REFUERZO DE LA VIGILANCIA EN LA INTERFAZ ENTRE ANIMALES Y SERES HUMANOS

15. La colaboración entre la FAO, la OMS, el UNICEF y el OIE prosigue, como ponen de manifiesto, por ejemplo, el Sistema mundial de alerta anticipada ante las principales enfermedades de los animales, incluidas las zoonosis; el Programa mundial para el control progresivo de las enfermedades transfronterizas de los animales; los debates relacionados con el Programa de Control de Zoonosis del Mediterráneo; el patrocinio conjunto de una reunión científica que recientemente congregó a especialistas de la gripe animal y de la gripe humana, o el programa tripartito sobre la gripe aviar financiado por el Organismo Canadiense de Desarrollo Internacional. Esta colaboración se ha visto fortalecida con la adopción de respuestas concertadas a la infección por el virus H5N1 en aves de corral y seres humanos. Es hoy una idea aceptada que, para mantener el impulso logrado en la respuesta a la infección por el virus H5N1 y acelerar la preparación para una pandemia de gripe, debería existir un marco general para hacer frente a las enfermedades en la interfaz entre el ser humano y los animales, lo que incluye la salud pública humana y la sanidad de los animales domésticos y salvajes, utilizando el concepto «Un mundo, una salud» acuñado en 2004 por la Wildlife Conservation Society. En la Conferencia Ministerial Internacional sobre Gripe Aviar y Pandémica (Sharm-el-Sheikh, Egipto, 25 y 26 de octubre de 2008), la FAO, la OMS, el UNICEF, el OIE, el Banco Mundial y el Coordinador del sistema de las Naciones Unidas para la Gripe presentaron un marco estratégico para «Un mundo, una salud». Los buenos resultados obtenidos hasta ahora en la lucha contra la gripe aviar ayudarán a promover una respuesta sostenida a esta infección y a otras enfermedades que tienen profundos efectos sobre la salud, no sólo del ser humano y los animales, sino también de las comunidades y las economías.

16. En su 124ª reunión, el Consejo Ejecutivo tomó nota de una versión anterior del presente informe.¹

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

17. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe.

¹ Véase el documento EB124/2009/REC/2, acta resumida de la primera sesión, sección 7.