



## **Principales actividades realizadas hasta la fecha para preparar a los países y las regiones no afectadas para responder ante la posible importación de la enfermedad por el virus del Ebola (EVE)**

### **Reunión extraordinaria del Consejo Ejecutivo sobre la emergencia de ebola**

1. En la declaración adoptada en la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI)<sup>1</sup> acerca del brote de ebola declarado en 2014 en África Occidental, se señaló que es sumamente urgente que los países donde no ha habido casos de la enfermedad por el virus del Ebola (EVE), en especial en África, estén preparados operacionalmente para hacer frente a una posible introducción del ebola, de forma que puedan adoptarse medidas rápidas, decisivas y seguras que impidan que la enfermedad siga propagándose. La declaración contiene una serie de recomendaciones relativas a la preparación de todos los Estados no afectados, y más concretamente de los que tienen fronteras terrestres con Estados afectados, entre las que figuran el aumento de los niveles de vigilancia y el desarrollo de medios para «detectar, investigar y atender los casos de ebola». En la segunda reunión del Comité de Emergencia del RSI se reiteraron esas recomendaciones y se subrayó la necesidad de intensificar las actividades educativas y de comunicación para combatir el miedo desproporcionado a la enfermedad.

2. La OMS convocó una reunión consultiva en Brazzaville del 8 al 10 de octubre de 2014 y congregó a las entidades asociadas internacionales para intensificar y coordinar los esfuerzos dirigidos a apoyar a los países no afectados para que aumenten su preparación, con arreglo a las recomendaciones del Comité de Emergencia. Uno de los resultados de la reunión fue la creación de principios, normas, capacidades y prácticas básicas que sirvieron de base para elaborar una lista de verificación consolidada para prepararse frente a la enfermedad por el virus del Ebola.<sup>2</sup> La lista, que se basa en trabajos anteriores de distintas organizaciones y en otros instrumentos, cursos de formación y material de orientación, ha sido concebida para proporcionar a todos los países orientaciones uniformes, a fin de que evalúen y pongan a prueba su nivel de preparación para hacer frente a los casos de EVE. En la reunión consultiva también se confeccionó una lista de países prioritarios de África a los que es fundamental

---

<sup>1</sup> Comité de Emergencia del RSI en relación con el ebola [http://www.who.int/ihr/ihr\\_ec\\_ebola/es/](http://www.who.int/ihr/ihr_ec_ebola/es/).

<sup>2</sup> Lista de verificación consolidada para la preparación ante la enfermedad por el virus del Ebola <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-preparedness-checklist/en/>.

prestar ayuda teniendo en cuenta criterios como la proximidad geográfica a los países afectados, las características de los intercambios comerciales y los flujos migratorios, y la robustez de los sistemas de salud existentes. Es necesario prestar asistencia directa a esos países para que alcancen un nivel de preparación operacional lo antes posible.

3. En la segunda semana de diciembre de 2014, los equipos internacionales de preparación frente al ebola, integrados por expertos de la UNMEER, la OMS y los organismos asociados internacionales, habían llevado a cabo misiones de evaluación en 14 países prioritarios de África: Benin, Burkina Faso, Camerún, Côte d'Ivoire, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea-Bissau, Malí, Mauritania, Níger, República Centroafricana, Senegal y Togo. Las visitas se efectuaron con carácter urgente para garantizar que todos los países estuvieran preparados lo mejor posible para detectar, investigar y notificar posibles casos de ebola, y poner en marcha una respuesta eficaz que evite que el brote adquiriera mayores dimensiones. Gracias al trabajo conjunto del personal nacional e internacional se han actualizado los planes de acción nacionales de preparación frente al ebola, lo que ha permitido detectar deficiencias y definir medidas de mejora. Los planes también proporcionan a los donantes asociados orientaciones con relación a los ámbitos en que la asistencia prestada puede ser más eficaz, a fin de ayudar a estos países a que desarrollen su capacidad nacional y alcancen los hitos acordados. Las visitas han dado lugar a medidas complementarias que han de adoptar los países afectados, los asociados internacionales y la OMS.

4. Además de centrarse en los países prioritarios de África, se han hecho esfuerzos importantes en todas las regiones de la OMS para intensificar la preparación frente al ebola. Se han organizado cursos de capacitación, talleres y ejercicios de simulación dirigidos a grupos de países, al tiempo que se han realizado visitas a determinados países de todas las regiones para examinar los medios de que disponen, elaborar planes de acción y prestar asistencia directa. Las oficinas regionales también cuentan con planes de respuesta a la enfermedad por el virus del Ebola, y bien tienen o están estableciendo centros de operaciones para situaciones de emergencia y equipos de respuesta rápida; además se están ubicando de forma estratégica existencias de equipos de protección personal a fin de responder a las necesidades inmediatas de los países que detecten casos de EVE.

5. Aparte de las medidas urgentes adoptadas para preparar a los países ante una posible introducción de casos de EVE, la OMS está examinando con los asociados el modo de ayudar mejor a los países a prepararse convenientemente para hacer frente en el futuro a un amplio espectro de problemas para la seguridad sanitaria. Tanto la preparación inmediata para responder al ebola, como la preparación a más largo plazo están relacionadas con los sistemas de seguridad sanitaria y los sistemas de salud. Si bien los detalles exactos aún no están disponibles, un elemento fundamental de cara al futuro será contar con la participación de los asociados para encontrar el modo de optimizar y armonizar la aplicación de las iniciativas existentes, como el robustecimiento de los sistemas de salud, el aumento de la capacidad básica nacional prevista en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), la Agenda sobre la seguridad sanitaria mundial y numerosas iniciativas bilaterales, de forma que se agilice su aplicación y se creen sinergias mutuas. En ese sentido, el Comité de Examen del RSI, reunido los días 13 y 14 de noviembre, puso de relieve que es necesario intensificar la aplicación del RSI y proporcionó orientaciones al respecto.

6. Un segundo elemento fundamental es garantizar la recuperación de los sistemas de salud de Guinea, Liberia y Sierra Leona, los países más gravemente afectados por la enfermedad por el virus del Ebola. A ese respecto, la OMS convocó una reunión de alto nivel de los países y los asociados los días 10 y 11 de diciembre para poner en marcha ese proceso. Un tercer elemento es la utilización de un método progresivo que haga hincapié en el fortalecimiento de determinadas capacidades, en especial las que se necesitan para garantizar un diagnóstico precoz más certero y una vigilancia más adecuada de las enfermedades, los sistemas de notificación y comunicaciones, y la capacidad de respon-

der de forma rápida y eficaz frente a emergencias. Si bien todas las capacidades de los sistemas de seguridad sanitaria y los sistemas de salud son esenciales, esas capacidades son especialmente importantes para detener los brotes y las enfermedades emergentes cuando son de menor envergadura y son más fáciles de contener, y evitar que adquieran grandes dimensiones sin ser detectados. Hacer frente a un brote cuando es pequeño reduce la presión sobre los países y la comunidad mundial.

7. Todas las regiones han creado grupos especiales regionales contra el ebola, han elaborado planes regionales de respuesta e informan con regularidad a los ministerios de salud de sus países. La Oficina Regional para África (AFRO), la Oficina Regional para Europa (EURO) y la Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) llevaron a cabo encuestas regionales en línea a fin de evaluar la capacidad de los países de sus regiones para responder al ebola. Además, más de 110 países recibieron asistencia para fortalecer su capacidad de respuesta de salud pública en relación con la enfermedad por el virus del Ebola; en 75 de esos países, la OMS dirigió misiones integradas por múltiples asociados para evaluar más a fondo los niveles de preparación (véase el cuadro que figura más adelante). Las oficinas regionales también llevaron a cabo talleres de capacitación regionales y subregionales sobre comunicación de riesgos, pruebas de laboratorio y bioseguridad, prevención y control de infecciones, y manejo de casos, y apoyaron la organización de talleres nacionales y de ejercicios de simulación en numerosos países.

Región	Países que a finales de diciembre de 2014 habían recibido asistencia mediante actividades de preparación, como misiones u otras intervenciones
<b>AFRO</b>	<b>39</b> (Angola, Botswana, <b>Benin, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Chad, Côte d'Ivoire, Guinea Ecuatorial, Eritrea, Etiopía, Gabón, Gambia, Ghana, Guinea Bissau, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mauricio, Namibia, Níger, República Centroafricana</b> , República Democrática del Congo, República del Congo, Ruanda, Santo Tomé y Príncipe, <b>Senegal</b> , Seychelles, Sudáfrica, Sudán del Sur, Swazilandia, Tanzania, <b>Togo</b> , Uganda, Zambia y Zimbabwe). (Se llevaron a cabo misiones de preparación integradas por múltiples asociados en 14 países, indicados en negrita)
<b>AMRO/PAHO</b>	<b>24</b> misiones de preparación (Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Costa Rica, Cuba, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, San Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Suriname, Trinidad y Tobago y Uruguay)
<b>EMRO</b>	<b>20</b> misiones de preparación (Afganistán, Arabia Saudita, Bahrein, Djibouti, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Irán, Irak, Jordania, Líbano, Libia, Kuwait, Marruecos, Pakistán, Qatar, Somalia, Sudán, Territorios Palestinos Ocupados, Túnez, y Yemen)
<b>EURO</b>	<b>7</b> misiones de preparación (Albania, Azerbaiyán, la ex República Yugoslava de Macedonia, Kazajstán, Serbia, Turkmenistán y Ucrania)
<b>SEARO</b>	<b>9</b> misiones de preparación (Bangladesh, Bhután, Indonesia, Maldivas, Myanmar, Nepal, Sri Lanka, Timor-Leste, y Tailandia)
<b>WPRO</b>	<b>21</b> países recibieron asistencia (Camboya, China, Estados Federados de Micronesia, Fiji, Filipinas, Islas Cook, Islas Marshall, Islas Salomón, Kiribati, Malasia, Mongolia, Nauru, Niue, Palau, Papua Nueva Guinea, República Democrática Popular Lao, Samoa, Tonga, Tuvalu, Vanuatu y Viet Nam)

8. Se llevaron a cabo otras actividades regionales, entre las que figuran las siguientes:
9. La Oficina Regional para África (AFRO) preparó material específico de capacitación en colaboración con los equipos de apoyo interpaíses y la Sede, que puso a disposición de todos los países. Actualmente, esta oficina centra su actividad en prestar asistencia a los 14 países visitados para que elaboren y ejecuten planes operacionales dotados de presupuesto con el apoyo de todos los asociados, incluida una propuesta de financiación aprobada recientemente por la CE.
10. La Oficina Regional para las Américas/Organización Panamericana de la Salud (AMRO/OPS) elaboró un marco regional para fortalecer la capacidad nacional de preparación, que distribuyó entre todos los países. Además, gestiona un almacén de equipos de protección personal y su distribución a los países que lo solicitan.
11. La Oficina Regional para Europa (EURO) evaluó el estado de preparación para la gestión de casos presuntos o confirmados de fiebre hemorrágica viral en todos los Estados Miembros de la Región de Europa en estrecha colaboración con la Comisión Europea. Se realizan semanalmente conferencias de vídeo y audio para los 53 Estados Miembros. La Oficina Regional, junto con la Comisión Europea, ha elaborado el protocolo y prestado asistencia en las evacuaciones médicas de los profesionales sanitarios procedentes de países afectados y también ha producido y distribuido vídeos informativos destinados al público en general en todos los idiomas oficiales. EURO informó del brote de EVE y de la respuesta al mismo al Consejo de Ministros de la Unión Europea y el Parlamento Europeo, con los que debatió sobre el particular. Se ha puesto en marcha el plan regional para reforzar la preparación de los Estados Miembros, investigar los presuntos casos y responder a los brotes de EVE.
12. La Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental (EMRO) ha difundido un conjunto completo de medidas básicas de salud pública entre todos los países de la región, elaborado con arreglo a las actuales orientaciones de la OMS, que incluye infográficos animados. Se ha puesto en marcha un plan para hacer frente a un aumento súbito de la demanda de asistencia a fin de responder y desplegar un equipo regional específico de forma inmediata en cualquier país de la región en caso de que se declarase un brote de EVE. EMRO organizará una reunión regional en enero para hacer balance de las conclusiones derivadas de las visitas a los países y preparar un plan de acción regional destinado a fortalecer la capacidad de respuesta en materia de salud pública.
13. La Oficina Regional para Asia Sudoriental (SEARO) ha preparado una lista de personal especializado listo para movilizarse en 48 horas y está proporcionando a los países equipos de protección personal y otros suministros. Todos los países han designado establecimientos sanitarios para la gestión de casos sospechosos, al tiempo que se han incrementado los medios para el transporte internacional de material infeccioso y se ha intensificado considerablemente la formación sobre prácticas para el control de infecciones.
14. La Oficina Regional para el Pacífico Occidental (WPRO) creó un marco de acción regional para orientar la preparación de los países y llevó a cabo un ejercicio de simulación en el contexto del RSI que abarcó a toda la región (participaron 23 países), destinado a poner a prueba la preparación de los países y de la OMS para responder al ebola. Además, 26 países participaron en una encuesta en línea sobre el nivel de preparación de su país. Se está prestando asistencia específica a la región del Pacífico para hacer frente a las necesidades y dificultades especiales, incluso mediante la reunión RSI Pacífico y la planificación de la preparación. En Australia se impartió un curso de formación previo al despliegue sobre el ebola, en colaboración con la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) y RedR Australia. WPRO ha adquirido y distribuido equipos de protección personal.

La OMS proporcionó asesoramiento a la ASEAN y a tres países en la Reunión de los Ministros de Salud sobre el ebola.

15. En general, las visitas realizadas a 14 países de África para evaluar y apoyar la preparación para responder al ebola pusieron de relieve la existencia de importantes deficiencias, como la falta de centros de operaciones de emergencia y de equipos de respuesta rápida funcionales, la no aplicación de normas mínimas para el control de infecciones, y la falta de suministros adecuados y medios logísticos. También hay una necesidad considerable de procedimientos operativos uniformes para entierros seguros y de capacitación para la localización de contactos, y faltan medios eficaces para la realización de pruebas en laboratorio y estrategias eficientes de comunicación y de movilización de la población. Por último, cabe señalar que las capacidades básicas previstas en el Reglamento Sanitario Internacional en los puntos de entrada de todos los países son deficientes.

16. Si bien algunos países de otras regiones pueden estar mejor preparados para hacer frente a la aparición de casos aislados de EVE, en muchos países sigue habiendo deficiencias y necesidades importantes relacionadas con las estrategias de comunicación de riesgos, los procedimientos operacionales uniformes para los equipos de respuesta rápida, la capacitación en materia de prevención y control de infecciones y manejo de casos de EVE, las pruebas de diagnóstico de la EVE en los países, el envío de muestras a laboratorios extranjeros en caso necesario y los medios disponibles en los puntos de entrada, entre otras cosas.

= = =