



Seguridad sanitaria mundial: alerta y respuesta ante epidemias

Revisión del Reglamento Sanitario Internacional

1. El riesgo que representan para la salud pública las enfermedades infecciosas evoluciona constantemente debido a los agentes mismos que causan esas enfermedades, a la mayor facilidad de su transmisión en un contexto físico y social cambiantes, y a la resistencia que desarrollan los antimicrobianos existentes. En 1995, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA48.7 relativa a la revisión y actualización del Reglamento Sanitario Internacional. La Asamblea de la Salud era plenamente consciente de que el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de laboratorio, así como de las actividades de lucha contra las enfermedades a nivel nacional (es decir, donde éstas ocurren) constituye la defensa principal contra la propagación internacional de las enfermedades transmisibles.
2. Los problemas principales con que se ha tropezado durante la revisión son: disponer que sólo se notifiquen en virtud del Reglamento los riesgos para la salud pública (causados por un agente infeccioso) de urgente importancia internacional; evitar la estigmatización y las repercusiones negativas innecesarias en los desplazamientos y el comercio internacionales de notificaciones no válidas procedentes de fuentes distintas de los países, lo que puede tener serias consecuencias económicas para los Estados Miembros; y lograr que el sistema sea suficientemente sensible para captar riesgos nuevos o que vuelvan a aparecer. Este enfoque no se limita a la notificación basada únicamente en enfermedades concretas, no obstante lo cual, se puede facilitar una lista de enfermedades a modo de orientación complementaria.
3. La preparación y el ensayo práctico de notificaciones sindrómicas en sustitución de las notificaciones de enfermedades fue el primer paso en el proceso de revisión. En un primer momento, se determinaron cinco síndromes que abarcasen las enfermedades de posible importancia urgente para la salud pública, entre ellas enfermedades que ocurren naturalmente, así como otras que podrían causarse deliberadamente. Este enfoque se sometió a prueba mediante un estudio experimental realizado en 22 países de todas las regiones de la OMS (finalizado en 1999). Tras un examen provisional, se concluyó que, si bien las notificaciones sindrómicas podían ser valiosas en un sistema nacional, no eran adecuadas para su uso en el contexto de un marco regulador, debido principalmente a las dificultades de notificación de síndromes en el ensayo práctico y a que los síndromes no se podían vincular a normas preestablecidas de control de la propagación. Como el comercio solía resultar adversamente afectado por ciertos riesgos para la salud pública, se recomendó también que se investigaran los vínculos con la OMC. Para iniciar este proceso, ya se han llevado a cabo varias reuniones entre la OMS y el Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la OMC.

4. Desde 1996, la Secretaría procura reforzar la capacidad de alerta y respuesta a escala mundial de la OMS mediante un mecanismo establecido para recabar activamente información sobre los riesgos para la salud pública notificados, verificarla de forma confidencial con los Estados Miembros y velar luego por la adopción de medidas de contención adecuadas. Este mecanismo es la red mundial de alerta y respuesta de la OMS.¹

5. A través de la red mundial de alerta y respuesta de la OMS se ha reunido una gran cantidad de información sobre los riesgos para la salud pública, procedente de redes oficiales de laboratorios y de epidemiología así como de grupos de debate electrónico y de diversos medios. Desde 1997, fecha en que el mecanismo pasó a ser plenamente operativo en la OMS, se han investigado 745 informes en colaboración directa con los países interesados, y la red se está ampliando continuamente para reducir las lagunas de cobertura existentes, sobre todo en los países en desarrollo, donde se está reforzando la capacidad epidemiológica y de laboratorio. Además de información sobre los riesgos para la salud pública (ya sean de origen natural o provocados deliberadamente), esta red podría proporcionar también información sobre las enfermedades no transmisibles y los riesgos ambientales, químicos o nucleares. La OMS investiga actualmente la viabilidad de esta nueva aplicación. Se está trabajando asimismo en el desarrollo de un árbol de decisiones que, una vez ensayado sobre el terreno, podría ser de utilidad para los países a la hora de determinar si un riesgo de salud pública reviste importancia como urgencia internacional y, en caso afirmativo, ayudar a decidir qué medidas de salud pública deben aplicarse.

6. Así pues, las propuestas que se están formulando en el marco de la revisión del Reglamento Sanitario Internacional incluyen la utilización de la red mundial de alerta y respuesta de la OMS como fuente adicional de información sobre los riesgos de salud pública que representen urgencias de importancia internacional junto con los informes de los países, así como del árbol de decisiones. Se propone, sin embargo, hacer sólo un uso confidencial de la información extraída de la red mientras no sea verificada y analizada por la OMS en colaboración con los países interesados y con los centros colaboradores de la OMS. Esa colaboración es indispensable en un mundo en el que la información está ampliamente disponible. Por ejemplo, en dos casos recientes, la publicación en sitios electrónicos de información de salud pública no verificada entrañó graves pérdidas financieras para los países afectados. La colaboración entre la OMS y esos países después de la aparición de los informes permitió corregir esa información engañosa.

7. Sobre la base de la experiencia adquirida con el funcionamiento de la red mundial de alerta y respuesta de la OMS frente a brotes, se propone, pues, que la revisión del Reglamento Sanitario Internacional abarque lo siguiente: 1) el mantenimiento de un sistema fiable para prevenir la propagación de los riesgos de salud pública mediante la aplicación de medidas de salud pública sistemáticas más amplias y actualizadas para el transporte de personas y mercancías, y 2) la notificación de riesgos potenciales para la salud pública (tanto por los países como por la OMS), la evaluación de la información en colaboración con el Estado Miembro interesado para establecer si se trata de una urgencia de importancia internacional y, si es así, la manera de asegurar que la OMS recomiende las medidas internacionales de salud pública idóneas.

8. Se han previsto las etapas principales siguientes:

- 1) procurar el apoyo del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea Mundial de la Salud para proseguir el trabajo de revisión del Reglamento Sanitario Internacional, incluido el debate con el Comité de Medidas Sanitarias y Fitosanitarias de la OMC, el desarrollo de un diagrama de árbol

¹ Véase el documento EB107/5, párrafo 15.

de decisiones para determinar si la importancia de un riesgo de salud pública es apremiante desde el punto de vista internacional y probar sobre el terreno ese árbol de decisiones, en los países (2001);

2) preparar un proyecto de texto revisado del Reglamento Sanitario Internacional (finales de 2002);

3) celebrar reuniones de los grupos de trabajo regionales para evaluar la aplicabilidad del nuevo texto para los Estados Miembros (finales de 2003); y

4) presentación del texto revisado a la Asamblea Mundial de la Salud (mayo de 2004, a más tardar).

= = =