

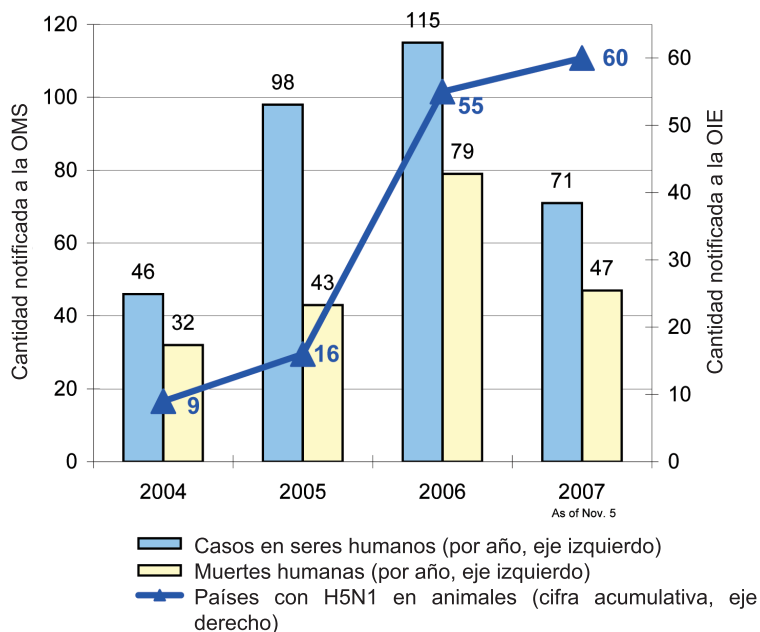
## Introducción

1. En cumplimiento de las solicitudes realizadas en las Conferencias intergubernamentales celebradas en Pekín y Bamako sobre la gripe aviar y pandémica, el Coordinador del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe (United Nations System Influenza Coordinator, UNSIC) y el Banco Mundial han producido en colaboración el tercer informe de progreso global sobre las respuestas a la gripe aviar y el estado de preparación para la pandemia. El informe cubre los avances realizados durante los últimos dos años, con especial atención a los últimos seis meses (enero a junio de 2007). Proporciona i) un análisis de los esfuerzos realizados y la ayuda financiera brindada hasta la fecha, ii) una evaluación del progreso en la capacidad de las naciones de responder a la gripe aviar altamente patógena (HPAI, por sus siglas en inglés) y su preparación para la próxima pandemia de gripe y iii) el informe considera las repercusiones del progreso realizado hasta la fecha para futuras inversiones nacionales e internacionales en la seguridad sanitaria humana y animal.
2. El informe se basa en los datos suministrados por 146 países, principalmente de puntos de contacto dentro de las autoridades nacionales, en respuesta a una encuesta del UNSIC distribuida durante junio de 2007. La recopilación de datos se complementó con estudios de casos, entrevistas con informantes clave y la opinión de expertos del Banco Mundial, organismos especializados del sistema de la ONU (FAO y OMS), fondos, programas y organismos coordinadores de la ONU (UNICEF, PNUD, PMA y OCHA) y la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE). El Banco Mundial recopiló información sobre las promesas, los compromisos y los desembolsos realizados en apoyo al control de la gripe humana y aviar y a la preparación para la pandemia de los países donantes.
3. Las interpretaciones vertidas en el presente documento y en el informe, realizadas por UNSIC y el Banco Mundial, provienen de grupos de hallazgos convergentes en lugar de vinculaciones verificadas cuantitativamente entre el apoyo global brindado y los resultados logrados. Los datos obtenidos de países fueron informados por los mismos países y pueden diferir de los recopilados y/o validados por organizaciones técnicas independientes. No obstante, los hallazgos del informe pueden servir para informar a legisladores y médicos sobre posibles áreas de interés para acciones futuras y para identificar problemas relacionados que justifiquen tareas analíticas adicionales.

## Propagación de la gripe aviar y riesgo de pandemia

4. El riesgo de una pandemia mundial de gripe sigue siendo tan grande a fines de 2007 como lo era a mediados de 2005 cuando comenzó a recibir una intensa publicidad. El Informe sobre la salud en el mundo de 2007 sostiene que “La aparición de una pandemia de gripe sigue siendo sólo cuestión de tiempo” con la posibilidad de causar millones de muertes y graves consecuencias sociales, económicas y humanitarias. Hoy en día, el mundo tiene una oportunidad única de prepararse para la pandemia. El actual epizootico de la HPAI es causado por el virus H5N1 tipo A que tiene la capacidad de infectar a seres humanos (aunque, al momento de redactar este documento, se han confirmado menos de 350 casos de infección humana esporádica). Existe la preocupación de que el material genético del virus aviar pueda mutar o recombinarse de manera tal que sea

Casos y muertes de seres humanos por H5N1 y países afectados



capaz de generar una transmisión sostenida entre seres humanos. Hasta el momento, esta transmisión de persona a persona no ha ocurrido. Sin embargo, la HPAI continúa propagándose entre aves de corral y de otras especies. En 2007 se halló el virus en otros cinco países, lo que significa que ahora un total de 60 países y territorios han informado brotes de H5N1 en aves de corral, aves silvestres o ambas. Los lugares en los que se produce la transmisión continua de la HPAI H5N1, donde se considera que el virus es enzoótico (o está arraigado), son una causa de preocupación constante. Éstos incluyen Indonesia, Egipto, Nigeria y posiblemente algunas regiones de China y Bangladesh. La transmisión continua en aves de corral o de otras especies en cualquier país representa una amenaza para todos los países.

## Estado de los fondos prometidos, comprometidos y desembolsados

5. El informe contabiliza el apoyo brindado por países individuales, organizaciones multilaterales, en el ámbito político mundial y a través de la estructura de financiamiento flexible en respuesta a la amenaza de la HPAI y a las preparaciones para la pandemia de gripe. El informe presenta un panorama general de los fondos prometidos, comprometidos y desembolsados para ayudar a los países a afrontar esta amenaza global y analiza el volumen de fondos que quedan sin comprometer. De los \$2.300 millones prometidos por donantes bilaterales, la Comisión Europea y bancos multilaterales de desarrollo (MDB, por sus siglas en inglés) en las reuniones internacionales celebradas en Pekín en enero de 2006 y en Bamako en diciembre de 2006, se han comprometido \$1.700 millones (72%) y se han desembolsado más de \$1.000 millones (43%) a organismos receptores. Hasta el 30 de junio de 2007, quedaban \$600 millones sin comprometer.
6. Sin embargo, un análisis más detallado de esta información brinda un panorama más variado sobre los fondos externos disponibles. La promesa original incluía \$1.326 millones en financiamiento de subvenciones y \$983 millones en préstamos. El informe revela que de los \$1.326 millones prometidos en financiamiento de subvenciones, \$1.287 millones (97%) ya se han comprometido, lo que deja tan sólo \$57 millones de la promesa actual disponibles para el compromiso mundial hasta mediados de 2007. Por otra parte, ya se han desembolsado \$955 millones (74%) de los fondos comprometidos en subvenciones. Del total de fondos en subvenciones comprometidos, \$282 millones están destinados directamente a países (\$215 millones desembolsados), \$433 millones son para organizaciones internacionales (\$317 millones desembolsados), \$206 millones son para organizaciones regionales (\$157 millones desembolsados) y \$333 millones son para otros fines. Dado que la disponibilidad de subvenciones ha disminuido, los países en vías de desarrollo dependen cada vez más de los préstamos. Sin embargo, de los \$983 millones en préstamos dispuestos por los bancos multilaterales de desarrollo, aproximadamente \$592 millones quedaban sin comprometer a fines de 2007.
7. Esta velocidad relativamente lenta de compromiso de préstamos se debe a dos motivos. En primer lugar, los préstamos se utilizan para financiar programas nacionales integrados a mediano y largo plazo, que llevan tiempo para preparar, y en segundo lugar, los países en vías de desarrollo prefieren utilizar subvenciones en lugar de préstamos para financiar sus programas integrados, ya que tratan de evitar los préstamos de fondos para abordar lo que se percibe como un bien público global así como un problema nacional. Los fondos de subvenciones también son esenciales para financiar organismos internacionales y regionales.
8. La mayoría de los fondos específicos de países comprometidos hasta la fecha están destinados a países del este y sur de Asia (56%) y Europa y Asia central (24%). Se han comprometido montos comparativamente menores de financiamiento a países de África y Medio Oriente y África del Norte (18% del total), y de América Latina y el Caribe (2%).

## Estado del control de la HPAI y de la preparación para la pandemia

9. Durante 2007 han seguido apareciendo brotes de HPAI incluso en países con buenos recursos. A pesar de los continuos brotes, el virus H5N1 se ha eliminado con éxito de la mayoría de los lugares en los que

se ha detectado. Los informes nacionales sugieren que la capacidad de responder a la infección (HPAI) ha mejorado. Los brotes se detectan con mayor rapidez y la respuesta es más eficaz. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, la realidad de que la HPAI H5N1 se considera arraigada en las aves de corral en cinco países es una causa importante de preocupación.

#### **Mejora de la sanidad de aves de corral y otras aves mediante la reducción de las amenazas de gripe aviar y condiciones similares**

10. Existe evidencia considerable para indicar una mejora global en el desempeño de los sistemas de vigilancia de enfermedades animales y en la capacidad de los laboratorios. Esto ha producido mejor información para la detección y la respuesta a la HPAI y otras enfermedades zoonóticas. Donde existen debilidades reconocidas en estas capacidades, hay estrategias establecidas en el ámbito regional y global para mejorar la situación y que necesitan apoyo continuo. Sin embargo, aún existen limitaciones y países con capacidad insuficiente en todas las regiones. En general, la capacidad veterinaria en la mayoría de los países sigue siendo inferior al nivel medio: carecen de la legislación y las normativas necesarias para salvaguardar la sanidad animal. Las relaciones funcionales entre veterinarios oficiales, profesionales privados y granjeros son poco frecuentes. La mayoría de los países destinan presupuestos insuficientes a sus servicios veterinarios y de laboratorio de sanidad animal. La capacidad regional recibe apoyo insuficiente. Si bien la evidencia sugiere que ha habido cierta mejora en la adopción de medidas de bioseguridad en instalaciones de producción avícola, se necesita un cambio sectorial a largo plazo para lograr una mejora sostenida.

#### **Mejora de la capacidad de los sistemas de salud humana para detectar y responder a la gripe**

11. Los datos recopilados por el UNSIC sugieren que ha habido una mejora global en la capacidad de diagnóstico y vigilancia del virus de la gripe humana. Sin embargo, la capacidad varía de forma significativa y es claramente insuficiente en numerosos países y regiones (en particular, África). La notificación de la información a los organismos internacionales ha mejorado en cierta medida, aunque se requiere una colaboración más transparente entre todas las partes implicadas. Con la entrada en vigor del Reglamento Sanitario Internacional (IHR 2005) se establece un marco para orientar las actividades de vigilancia, notificación y respuesta relativas a la propagación internacional de la enfermedad. Las capacidades desarrolladas de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (2005) serán apropiadas para la detección y la respuesta a enfermedades gripales y la primera etapa de contención de la pandemia, y ahora es importante fomentar, apoyar y supervisar su implementación rápida y eficaz. El protocolo de Respuesta rápida de la Organización Mundial de la Salud (OMS) necesita un respaldo generalizado para poder aplicarse y mantenerse internacionalmente. Se ha avanzado con respecto a una mejor integración de planificación y sinergia con el sector de cría de animales. Sin embargo, las evaluaciones sugieren que aún hay muy poca coordinación entre las redes de respuesta y vigilancia de la salud humana y la sanidad animal en la mayoría de las regiones.

#### **Preparación para mitigar los impactos sanitarios, sociales, económicos y humanitarios de la próxima pandemia de gripe**

12. Muchos países informan que han desarrollado planes de preparación para la pandemia. Sin embargo, la preparación nacional para una respuesta importante a la pandemia es irregular: no se presta la atención suficiente a sectores que no sean el sanitario ni a hacer que los planes para la pandemia sean operativos, especialmente en el ámbito local. En algunos países, la capacidad institucional para reunir los niveles superiores del gobierno y diferentes sectores y mantener el compromiso en la preparación para la pandemia es insuficiente. La preparación para la pandemia de gripe debe apoyar y seguir incorporándose a las estructuras existentes para el manejo de catástrofes. Pocos países han probado plenamente su capacidad para hacer que sus planes sean operativos. En muchos países se necesita mucho más trabajo para garantizar que las partes implicadas locales y nacionales con experiencia en respuesta a crisis y acción humanitaria estén preparadas para responder a una verdadera pandemia de gripe. Los líderes nacionales cada vez están prestando más atención a la interdependencia de las naciones en relación con las amenazas de enfermedades contagiosas, y debe realizarse una planificación transfronteriza más profunda.

## Comunicación con las comunidades para informar, proteger e incentivar

13. La comunicación sustenta gran parte de la implementación de todo plan nacional integrado. Las estrategias de comunicación han ayudado a crear conciencia en cuanto a la amenaza que representa la HPAI H5N1, pero esta concientización no siempre se traduce en un cambio en el comportamiento. Las personas cambian su comportamiento si consideran que el cambio vale la pena: los incentivos no siempre desencadenan la clase de cambio que se propone en el comportamiento. Se debe apoyar la evaluación sistemática del impacto y de los resultados de la comunicación de la gripe aviar dentro del país para permitir la identificación de grupos objetivo y la mejor manera de llegar a ellos.

### Ejemplos de hallazgos clave del ejercicio de recopilación de datos globales:

- 144 países informaron que han preparado planes integrados, planes para la pandemia o planes para la gripe aviar y humana

#### Sanidad animal

- La capacidad veterinaria para detectar la HPAI H5N1 es más insuficiente en África, el este de Asia y el Pacífico (42% y 27% de los países respectivamente en cada región informan capacidad insuficiente)
- Los informes de países indican una mejora en la experiencia en gripe aviar y en el acceso a la capacidad de los laboratorios en todas las regiones desde 2006 a 2007
- El 66% de los países informantes indican que cuentan con esquemas de compensación establecidos para los propietarios de granjas avícolas cuyas aves de corral han sido seleccionadas con fines de control de la HPAI. Sin embargo, la implementación de los procedimientos legislativos y administrativos necesarios aún se encuentra rezagada
- De los 170 países miembros de la OIE, 51 han emitido solicitudes oficiales de evaluaciones de desempeño, visión y estrategia (Performance, Vision and Strategy - PSV), de las cuales se han realizado 36 misiones PSV

#### Salud humana

- El 27% de los países informantes indican que no tienen capacidad de detectar y confirmar el H5N1 en seres humanos; la capacidad más débil se halla en las regiones de África, el este de Asia y el Pacífico, y América Latina y el Caribe
- El índice de letalidad por H5N1 sigue siendo alto: 61% en todo el mundo desde 2003 (notificado por la OMS)
- El 68% de los países informantes indican que han comprado medicamentos antivirales para el tratamiento de aquellas personas con presunta infección durante una pandemia de gripe; el 36% de los países de todo el mundo informan una cobertura de menos del 1% de la población

#### Preparación para la pandemia

- El 95% de los países informantes afirman haber realizado “algunos esfuerzos” con respecto a la planificación de la preparación para la pandemia
- El 41% de los países informantes indican haber probado planes para la pandemia en ejercicios de simulacros
- El 50% de los países informantes indican cierta evidencia de planificación para asegurar la continuidad de la infraestructura vital durante una pandemia de gripe

#### Comunicaciones

- El 73% de los países informantes indican que han lanzado campañas de comunicación para concientizar sobre la gripe aviar y humana

*Nota: Los datos fueron recopilados a través de una encuesta enviada por el Coordinador del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe (United Nations System Influenza Coordinator, UNSIC) a 173 países durante junio de 2007; se recibieron 146 respuestas de puntos de contacto dentro de las autoridades nacionales. Por lo tanto, estos resultados se basan en datos informados por los mismos países y pueden diferir de otras evaluaciones basadas en datos obtenidos de forma independiente. En el informe completo se presenta un análisis más detallado de los datos y otros documentos relevantes. Las regiones mencionadas anteriormente reflejan la clasificación utilizada por el Banco Mundial.*