

OPS, eleva el nivel de alerta a FASE 6, por influenza A (H1N1)

La Organización Panamericana de la Salud – OPS elevó al máximo el nivel del estado de alerta MUNDIAL este jueves 11 de junio, por la influenza A(H1N1).

DECLARATORIA OFICIAL

Dra. Margaret Chan
Directora General de la Organización Mundial de la Salud

Señoras y señores:

A finales de abril la OMS anunció la emergencia de un novedoso virus de la gripe A.

Se trata de una cepa de H1N1 que no había circulado anteriormente en la especie humana, un virus completamente nuevo.

El virus es contagioso y se propaga fácilmente entre las personas, y de un país a otro. A día de hoy se han notificado casi 30 000 casos confirmados en 74 países.

Pero eso no es todo: con pocas excepciones, los países donde se han registrado muchos casos son precisamente aquellos que disponen de procedimientos adecuados de vigilancia y detección.

En varios países ya no se puede seguir el rastro de la propagación según cadenas bien definidas de transmisión de persona a persona. Se considera inevitable que aumente la propagación.

He realizado consultas con destacados expertos en gripe, virólogos y funcionarios de salud pública. De conformidad con los procedimientos previstos en el Reglamento Sanitario Internacional, he recabado la orientación y la opinión del Comité de Emergencias establecido con esa finalidad.

Sobre la base de los datos disponibles, y de la evaluación de los datos por esos expertos, cabe concluir que se cumplen los criterios científicos que definen las pandemias de gripe.

Por consiguiente, he decidido elevar el nivel de alerta de pandemia de gripe de la fase 5 a la fase 6.

El mundo se encuentra ahora en el inicio de la pandemia de gripe de 2009.

Estos son los primeros días de la pandemia, y el virus se propaga bajo estrecha y minuciosa vigilancia.

Ninguna pandemia había sido detectada antes con tanta precocidad ni había sido observada tan de cerca, en tiempo real y desde su inicio. El mundo puede cosechar ahora los beneficios de las inversiones que ha realizado durante los últimos cinco años preparándose para la pandemia.

Salimos desde una posición destacada, y ello nos fortalece. Pero por otra parte ello también genera una demanda de asesoramiento y de garantías, cuando en realidad disponemos de pocos datos y la incertidumbre científica es considerable.

Gracias al estrecho monitoreo, las completas investigaciones que se están realizando y las notificaciones que los países están transmitiendo con gran franqueza, hemos obtenido una primera instantánea de la propagación del virus y del grado de morbilidad que puede causar.

También sabemos que esa panorámica inicial puede cambiar muy deprisa. Es el virus quien dicta las reglas, y éste, como todos los virus de la gripe, puede cambiarlas en cualquier momento, sin ton ni son.

Tenemos buenas razones para considerar que, a escala mundial, la gravedad de esta pandemia, al menos en sus primeros días, será moderada. Pero sabemos por experiencia que la gravedad puede variar en función de muchos factores, y de un país a otro.

Los datos disponibles indican que la inmensa mayoría de los pacientes presentan síntomas leves y se recuperan completamente y con rapidez, a menudo sin haber recibido tratamiento médico.

El número de muertes registradas en todo el mundo es pequeño, aunque cada una de ellas es un hecho trágico, y tenemos que prepararnos a que haya más. No obstante, no se prevé un aumento súbito y espectacular del número de casos graves o letales.

Sabemos que el novedoso virus H1N1 infecta preferiblemente a los más jóvenes. En casi todas las zonas donde se registran brotes grandes y persistentes, la mayoría de los casos se han dado en personas de menos de 25 años.

En algunos de esos países, alrededor del 2% de los casos han sido graves, a menudo progresando rápidamente hacia una forma potencialmente mortal de neumonía.

La mayoría de las infecciones graves y mortales se han dado en adultos de entre 30 y 50 años.

Esa pauta difiere significativamente de lo que se observa durante las epidemias de gripe estacional, cuando la mortalidad afecta mayoritariamente a las personas de edad.

Muchos casos graves, pero no todos, se han dado en personas que ya sufrían alguna afección crónica. Según los datos disponibles, limitados y preliminares, entre las afecciones más frecuentes se cuentan las enfermedades respiratorias, en particular el asma, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, los trastornos autoinmunitarios,

y la obesidad.

Por otra parte, es importante señalar que entre un tercio y la mitad, aproximadamente, de los casos graves o mortales se han dado en personas jóvenes y de mediana edad que estaban sanas.

No cabe duda de que las embarazadas están particularmente expuestas a sufrir complicaciones. Ese riesgo superior cobra aún más importancia en el caso de un virus que, como éste, infecta preferiblemente a los grupos de edad más jóvenes.

Por último, y quizá lo más preocupante, no sabemos cómo se va a comportar el virus en las condiciones que suelen imperar en el mundo en desarrollo. Hasta la fecha, la gran mayoría de los casos se han detectado e investigado en países relativamente ricos.

Permítanme que destaque dos de las muchas razones que justifican esa preocupación. En primer lugar, más del 99% de la mortalidad materna, un indicador de la mala calidad de la atención durante el embarazo y el parto, se registra en el mundo en desarrollo.

En segundo lugar, alrededor del 85% de la carga de enfermedades crónicas se concentra en los países de ingresos bajos y medianos.

Aunque la gravedad de la pandemia parece moderada en los países relativamente ricos, es prudente prever que el panorama se ensombrecerá cuando el virus se propague a zonas donde los recursos son limitados, la atención de salud es mala y donde se registra una elevada prevalencia de otros problemas médicos.

Señoras y señores:

Una característica de las pandemias es que se propagan rápidamente por todo el mundo. En el siglo pasado, la propagación tardaba por regla general entre 6 y 9 meses, incluso en épocas en las que la mayoría de los viajes internacionales se hacían en barco o en tren.

Los países deberían contar con que en un futuro próximo tendrán casos en su interior, o aumentará el número de los casos que tienen. Los países donde los brotes parecen haber alcanzado un máximo deberían prepararse para una segunda oleada de infecciones.

Se han mandado orientaciones sobre medidas de protección y precaución a los ministros de salud de todos los países. Los países donde no se han registrado casos, o sólo un pequeño número, deberían mantenerse vigilantes.

Los países con transmisión generalizada deberían centrarse en el manejo apropiado de los pacientes. Se deberían limitar las pruebas e investigaciones de los pacientes, puesto que consumen muchos recursos y pueden agotar muy rápidamente las capacidades.

La OMS ha mantenido un estrecho diálogo con los fabricantes de vacunas contra la gripe. Tengo entendido que la producción de vacuna contra la gripe estacional se ultimará dentro de poco y que se dispondrá de capacidad plena para asegurar el mayor suministro posible de vacuna antipandémica en los próximos meses.

Hasta que se disponga de vacunas, varias intervenciones no farmacéuticas pueden proporcionar cierta protección.

Las pandemias de gripe, ya sean moderadas o graves, constituyen eventos notables, dada la susceptibilidad casi universal de la población mundial a la infección.

Todos estamos juntos en esto. Y todos juntos lo superaremos.

Muchas gracias.

FUENTE: <http://new.paho.org/hq/index.php?lang=es>