

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 8.13 del orden del día provisional

CD59/INF/13
8 de agosto del 2021
Original: inglés

PANDEMIA DE INFLUENZA: PREPARACIÓN EN EL CONTINENTE AMERICANO: INFORME FINAL

Antecedentes

1. Como ha demostrado la pandemia de COVID-19, el virus de la influenza (o gripe) y otros virus respiratorios tienen un claro potencial epidémico y pandémico. Además de su impacto en la salud, tienen consecuencias sociales y económicas de amplio alcance que exigen una preparación y respuesta de toda la sociedad.
 2. La finalidad de este documento es informar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los logros alcanzados en la aplicación de la resolución *Pandemia de influenza: preparación en el continente americano* (resolución CD44.R8) (1) aprobada por el 44.º Consejo Directivo en el 2003, en relación con el documento CD44/13 (2). Desde entonces, los países del continente han afrontado dos pandemias: la de la gripe por A(H1N1) en el 2009 y la de la COVID-19 actual. Aunque sus repercusiones son diferentes, ambos eventos pusieron de relieve adelantos en la preparación para una pandemia en la Región de las Américas, a la vez que pusieron de manifiesto algunas brechas críticas. La pandemia de gripe del 2009 provocó un cambio en el paradigma de preparación, que pasó de un esquema estricto de fases pandémicas predefinidas y medidas específicas para cada fase a un enfoque basado en el riesgo, que da flexibilidad a los países y las regiones (3).
 3. Actualmente hay dos documentos principales que presentan un plan detallado de preparación para una pandemia de gripe a nivel mundial. En mayo del 2011, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el marco de preparación para una gripe pandémica (4). Sus metas son asegurar el intercambio de virus gripales con potencial pandémico para el ser humano, y dar mayor acceso a los países de ingresos bajos y medianos a vacunas y otros insumos necesarios en la respuesta a una pandemia. En marzo del 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la *Estrategia mundial contra la gripe 2019-2030* (5). Sus cuatro objetivos estratégicos son: promover la investigación y la innovación para solventar las necesidades insatisfechas en materia de salud pública; fortalecer la vigilancia,
-

el seguimiento y el uso de datos sobre la gripe en el mundo; ampliar las políticas y los programas de prevención y control contra la gripe estacional; y fortalecer la preparación y la respuesta frente a la gripe. En la estrategia se establecen cinco elementos facilitadores fundamentales para guiar a la OMS, a los países y a los asociados en su ejecución; el primer elemento facilitador es enfocarse en los países.

Actualización sobre el progreso alcanzado

4. En la resolución CD44.R8 se instaba a los Estados Miembros a adoptar medidas en cuatro áreas claramente definidas: ampliar la cobertura de la vacunación contra la gripe, evaluar las repercusiones socioeconómicas y de salud de la gripe estacional, elaborar planes de preparación para una gripe pandémica y activar grupos de trabajo multidisciplinarios para que elaboren estrategias de preparación a largo plazo. En la resolución también se solicitaba a la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) que fortaleciera la vigilancia regional de la gripe (incluido el envío de muestras), apoyara las redes que contribuyan a la elaboración de planes de preparación para la gripe, facilitara la producción y el acceso a vacunas, y fomentara asociaciones para actuar sinérgicamente en la preparación ante la gripe. Se ha logrado progresar en todas las áreas (6).

5. En cuanto a la vigilancia de la gripe, que incluye el examen de laboratorio para confirmar o descartar los casos, la Región ha logrado avances importantes y está a la vanguardia entre las seis regiones de la OMS. Veinticinco de los 35 Estados Miembros notifican regularmente a la OPS/OMS sus datos de vigilancia sobre pacientes hospitalizados con infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y 17 Estados Miembros informan regularmente sobre pacientes ambulatorios con enfermedad tipo influenza (ETI). Un 80% de la población de América Latina y el Caribe vive en países y territorios donde se realiza una vigilancia funcional de IRAG/ETI. La Región cuenta con una red de laboratorios de 29 centros nacionales de gripe reconocidos por la OMS y dos laboratorios de referencia mundiales (los centros colaboradores de la OMS en los Centros para Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos en Atlanta, Georgia y el St. Jude Children's Research Hospital en Memphis, Tennessee) que son componentes integrales de los sistemas de vigilancia de IRAG/ETI. En el 2014, los Estados Miembros, la Oficina y los CDC establecieron la red regional de vigilancia de las IRAG para la Región de las Américas (SARInet, por su sigla en inglés), que coordina y cataliza las actividades de vigilancia, prevención y control de la gripe y otros virus respiratorios en la Región. Esta capacidad bien establecida de laboratorio y vigilancia fue aprovechada rápida y eficazmente para el brote de COVID-19: para la tercera semana de febrero del 2020, 32 países y territorios de América Latina y el Caribe tenían capacidad en el país para realizar pruebas moleculares del SARS-CoV-2 o acceso a un laboratorio subregional con esa capacidad. La mayoría de los países de la Región han empezado a integrar la COVID-19 en la vigilancia de IRAG/ETI.

6. En un amplio número de investigaciones se pone de manifiesto la carga médica y económica de la gripe estacional en Canadá y Estados Unidos de América. En estudios prospectivos recientes realizados en Bolivia, Chile, Nicaragua y Perú también se demuestra

una carga médica significativa en América Latina, y en estudios en curso se está evaluando la carga económica en la Región. Como porcentaje del producto interno bruto nacional, se estima que la carga económica de la gripe estacional representa, por ejemplo, de 2% a 5% en Brasil y de 4% a 8% en Argentina.

7. En el 2019, 39 (76%) de los 51 países y territorios de la Región tenían una política de vacunación contra la gripe. En términos generales, todos los años se administran 300 millones de dosis de vacunas contra la gripe estacional (271 por 1.000 habitantes, la tasa más elevada a nivel mundial). La sostenibilidad de este logro fue evidente en abril y mayo del 2020 cuando, en el contexto de la incipiente pandemia de COVID-19, los 16 países que administran la vacuna contra la gripe estacional para el hemisferio sur inmunizaron a más de 100 millones de personas, priorizando a las personas mayores, las personas con enfermedades crónicas y los trabajadores de salud. Como ocurre con otras vacunas, el Fondo Rotatorio para el Acceso a las Vacunas (el Fondo Rotatorio) de la OPS ha desempeñado una función crucial para facilitar a los Estados Miembros la compra de vacunas para la pandemia del 2009 y contra la gripe estacional. Cinco países del continente producen vacunas antigripales o realizan operaciones de envasado final, y se están realizando esfuerzos para crear capacidad adicional para la producción regional de vacunas.

8. Después de la pandemia de gripe del 2009, la Oficina encomendó una evaluación independiente para examinar la respuesta general a la crisis y la capacidad para prestar asistencia de emergencia (7). El equipo de evaluación visitó nueve países y llegó a tres conclusiones principales. Primero, las autoridades nacionales y los asociados consideraron que los esfuerzos de la Oficina habían sido eficaces para promover la elaboración de planes de preparación para una pandemia como un paso para incrementar la capacidad de respuesta nacional. Segundo, los conocimientos especializados epidemiológicos y de laboratorio que movilizó la Oficina fueron oportunos y útiles. Tercero, la respuesta de la Oficina en cuanto a gestión de emergencias, logística y distribución de antivirales y equipos de protección personal fue rápida y apreciada.

9. En una encuesta que realizó la Oficina en junio del 2019, 32 (91%) de los 35 Estados Miembros informaron que contaban con un plan de preparación para una gripe pandémica, y 20 señalaron que habían actualizado sus planes por lo menos una vez desde el 2006. Veinte Estados Miembros informaron que ese plan específico formaba parte de un plan nacional de preparación ante múltiples amenazas. En un análisis de la preparación para una pandemia en comparación con las capacidades nacionales declaradas en el instrumento electrónico de autoevaluación para la presentación anual de informes de los Estados Partes (8) se señalaron fortalezas en las áreas de vigilancia, investigación y evaluación de la situación, pero se encontraron puntos débiles en otras dimensiones (preparación de emergencia; servicios de salud y manejo clínico; prevención de enfermedades en la comunidad; mantenimiento y recuperación de servicios esenciales; evaluación, puesta a prueba y revisión de los planes de preparación).

10. Si bien se ha avanzado, sigue habiendo oportunidades para mejorar en todas las áreas de la preparación (6). El fortalecimiento de la capacidad en estas áreas lograría una diferencia importante, especialmente en situaciones de emergencia, como es el caso de una pandemia. La Región debe continuar sus esfuerzos para fortalecer la vigilancia y la evaluación del impacto. Deben establecerse las mejores prácticas para el intercambio sistemático y el análisis conjunto de los datos de vigilancia de la gripe entre los sectores de la salud pública y la sanidad animal. Deben utilizarse los datos que ya existen sobre carga de enfermedad, patrones estacionales y efectividad de la vacunación para fundamentar la toma de decisiones a nivel de país y para asignar recursos programáticos. Es necesario preparar planes estratégicos regionales y a nivel de país basados en la *Estrategia mundial contra la gripe 2019-2030*, con metas específicas para el 2030. Debe sistematizarse la experiencia adquirida durante la pandemia de COVID-19 en crear una cadena de suministro y acopiar equipos de protección personal, dispositivos médicos, vacunas y medicamentos. Por último, las asociaciones regionales, como las redes regionales para la vigilancia sindrómica y la evaluación de la efectividad de las vacunas (SARInet y la Red para la Evaluación de la Efectividad de la Vacuna en Latinoamérica y el Caribe o REVELAC-i), deben seguir desempeñando una función crucial en el aprendizaje continuo al intercambiar experiencias y al promover la estandarización de las mejores prácticas en los países.

Enseñanzas extraídas

11. El establecimiento de SARInet, una red regional de vigilancia y laboratorios de renombre mundial ha tenido un efecto catalítico al fortalecer la capacidad nacional de vigilancia y diagnóstico de laboratorio de la gripe y otros virus respiratorios. Estas capacidades constituyeron una fortaleza incuestionable para la Región cuando surgió la pandemia de COVID-19. La Región también pudo aprovechar los programas nacionales de vacunación sólidos, la iniciativa regional de la Semana de Vacunación en las Américas y el Fondo Rotatorio de la OPS para impulsar la introducción de vacunas contra la gripe estacional. Como en otras emergencias, el Fondo Rotatorio fue un mecanismo fundamental en el 2009-2010 para facilitar el acceso equitativo a las vacunas contra la gripe pandémica. Varios países y territorios han adquirido experiencia en la formulación de planes nacionales de preparación para múltiples amenazas. Este enfoque brinda la oportunidad de ampliar la planificación para una pandemia de gripe a otros agentes patógenos respiratorios y emergentes epidemiológicos.

Medidas necesarias para mejorar la situación

12. En vista de los resultados y retos descritos en este informe, se presentan las siguientes medidas para la consideración de los Estados Miembros:

- a) Aunque el centro de la atención actual se enfoca necesariamente en la respuesta ante la COVID-19, los virus de la gripe siguen siendo los agentes patógenos pandémicos más probables y siguen provocando epidemias estacionales que implican cada año una carga considerable para la salud y la economía. Los datos de

- vigilancia indican que, desde marzo del 2020, la transmisión de la gripe se ha ubicado en niveles mínimos históricos e incluso ha sido nula en zonas templadas de la Región. Los países y territorios podrían presentar temporadas graves de gripe cuando se relajen las medidas de salud pública y el distanciamiento social relacionados con la COVID-19 y se reanuden los viajes internacionales. Los Estados Miembros deben mantener la vigilancia de la gripe y de otros virus respiratorios (en tanto pacientes hospitalizados como ambulatorios), y seguir trabajando para integrar la COVID-19 en la vigilancia de los virus respiratorios que se está realizando actualmente.
- b) A pesar de la disminución de la transmisión de la gripe durante mayo, junio y julio del 2021, y de la consiguiente escasez de muestras positivas para la gripe, se necesita mantener la vigilancia de la evolución del virus y la selección de los virus candidatos para la actualización periódica de las vacunas contra la gripe estacional. Los Estados Miembros deben continuar enviando a los centros colaboradores de la OMS —a través de sus centros o laboratorios nacionales de gripe y de manera oportuna para llevar a cabo los análisis mundiales bianuales— información sobre las secuencias genómicas de los virus de la gripe y muestras positivas para la gripe que sean representativas para realizar la caracterización genética y antigénica.
 - c) Se deben mantener y fortalecer continuamente los programas nacionales de inmunización y la vacunación contra la gripe estacional, puesto que son inversiones que otorgan importantes dividendos cuando surge una emergencia. Por otro lado, un aspecto igualmente importante es que reducen la carga de la gripe estacional.
 - d) Al mismo tiempo, el reconocimiento de que agentes patógenos además de los virus de la gripe pueden causar pandemias catastróficas requiere planificar la preparación frente a múltiples amenazas y medidas firmes que aseguren el acceso fiable a vacunas y otros insumos esenciales en una emergencia.

Intervención del Consejo Directivo

13. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y formule los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Pandemia de influenza: preparación en el continente americano [Internet]. 44.º Consejo Directivo de la OPS, 55.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 26 de septiembre del 2003; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2003 (resolución CD44.R8) [consultado el 22 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd44r8-resolucion-pandemia-influenza-preparacion-continente-americano>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Pandemia de influenza: preparación en el continente americano [Internet]. 44.º Consejo Directivo de la OPS, 55.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 22 al 26 de septiembre del 2003; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2003 (documento CD44/13) [consultado el 22 de abril del 2021].
Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/cd44-13-s.pdf>.
3. Organización Mundial de la Salud, La gestión de riesgos ante una pandemia de gripe: guía de la OMS para fundamentar y armonizar las medidas nacionales e internacionales de preparación y respuesta ante una pandemia. [Internet]. Ginebra: OMS, 2017 [consultado el 22 de abril del 2021].
Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272829>.
4. Organización Mundial de la Salud. Preparación para una gripe pandémica: marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios [Internet]. 64.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 16 al 24 de mayo del 2011; Ginebra, Ginebra: OMS; 2011 (resolución WHA64.5) [consultado el 22 de abril del 2021]. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44867/9789243503080_spa.pdf.
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial contra la gripe 2019-2030 [Internet]. Ginebra: OPS, 2019 [consultado el 22 de abril del 2021].
Resumen en español disponible en:
https://www.who.int/influenza/Global_Influenza_Strategy_2019_2030_Summary_Spanish.pdf.
Documento completo en inglés disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311184/9789241515320-eng.pdf>.
6. Vicari AS, Olson D, Vilajeliu A, Andrus JK, Roper AM, Morens DM, Santos JI, Azziz-Baumgartner E, Berman S. Seasonal Influenza Prevention and Control Progress in Latin America and the Caribbean in the Context of the Global Influenza Strategy and the COVID-19 Pandemic [Internet]. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 2021; 10 de mayo del 2021. Publicación electrónica previa a la edición impresa [consultado el 10 de mayo de 2021].
Disponible en inglés en: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0339>.

7. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Report on the Response to Pandemic (H1N1) 2009 [Internet]. Washington, DC: PAHO; 2010 [citado el 10 de mayo del 2021]. Disponible en inglés: https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/H1N1_Program%20Report.pdf.
8. Organización Mundial de la Salud. Instrumento Electrónico de Autoevaluación para la Presentación Anual de Informes de los Estados Partes en el RSI (e-SPAR) [Internet]. Ginebra: OMS, 2021 [citado el 20 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://extranet.who.int/e-spar>.
