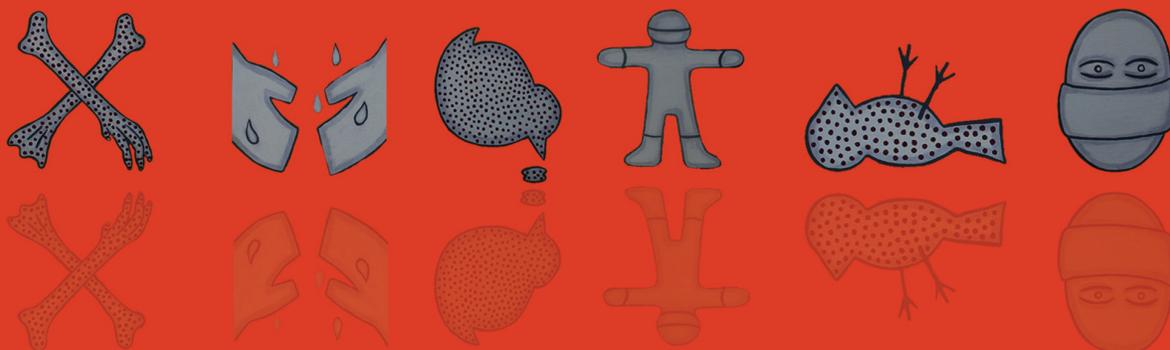


Respuestas a la Gripe Aviar y Estado de Preparación para la Pandemia

Sinopsis del Tercer Informe de Progreso Global

DICIEMBRE de 2007



Coordinador del Sistema de las Naciones Unidas para la Gripe
y el Banco Mundial

Diciembre de 2007

**Coordinación del Sistema de las Naciones Unidas
para la Gripe**

2 United Nations Plaza,
DC2-2609,
New York, NY 10017,
EE. UU.
Tel. +1 212 906 6183 / +1 917 332 7296
Fax +1 212 906 6473
www.influenza.undg.org

Banco Mundial

1818 H Street NW,
Washington, DC 20433,
EE. UU.
Tel. +1 202 473 1000
Fax +1 202 477 6391
www.worldbank.org/avianflu

Equipo de redacción

UNSC

Simon Cubley
Ellen Funch
Heather Hannah
Anna Kjellen
Michael Mosselmans
David Nabarro

Banco Mundial

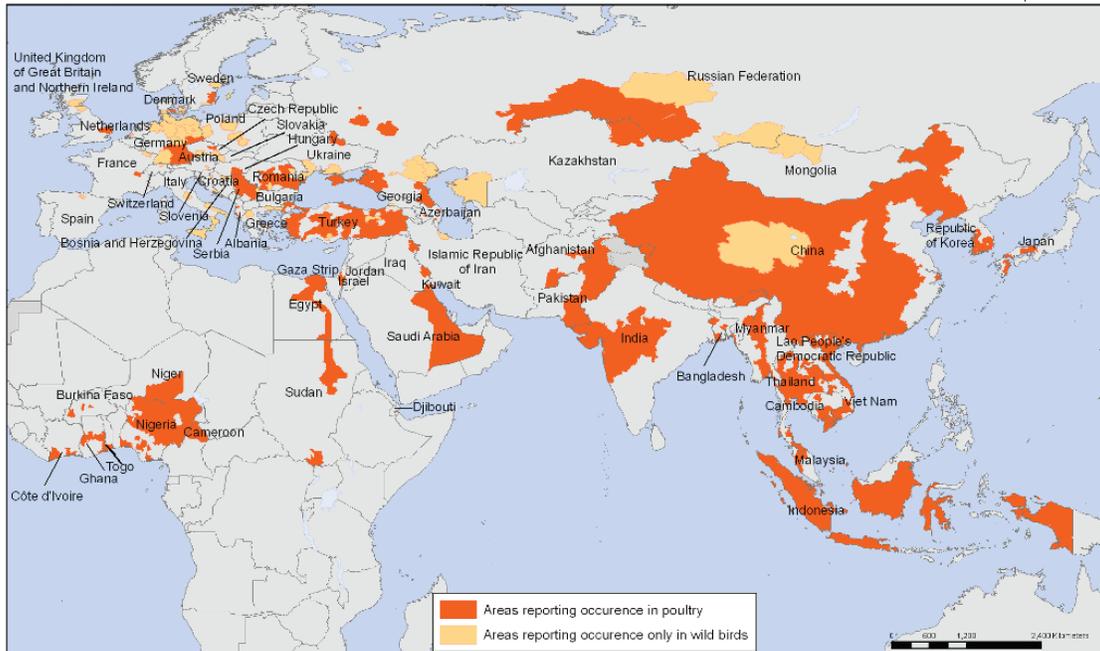
Olga Jonas
Pauline Zwaans
Anju Sharma
Mahmut Aydogmus
Piers Merrick

Ilustración de la portada de Gerardo Bravo García, Serie de la Gripe Aviar, 2006, pintura al óleo y hoja de oro sobre lienzo. Cortesía del Programa de arte del Banco Mundial.

Áreas que notificaron casos confirmados de gripe aviar H5N1 en aves de corral y aves silvestres desde 2003, estado hasta el 27.09.2007

Areas reporting confirmed occurrence of H5N1 avian influenza in poultry and wild birds since 2003

Status as of 27 September 2007
Latest available update



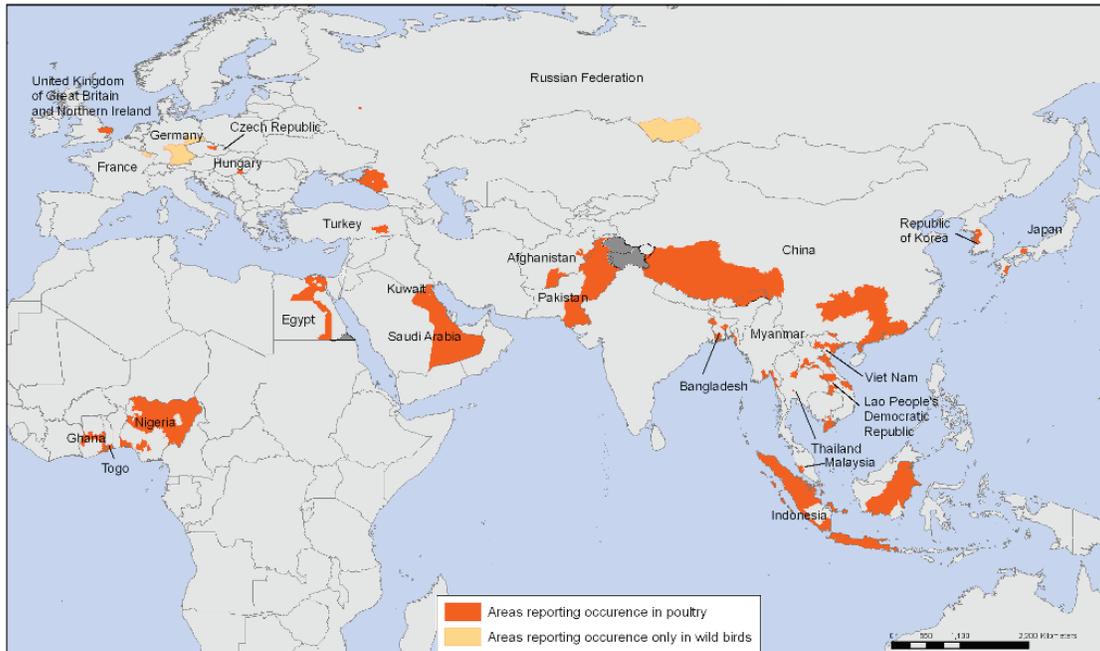
World Health Organization
© WHO 2007. All rights reserved

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Organisation for Animal Health (OIE) and national governments
Map Production: Public Health Mapping and GIS Communicable Diseases (CDS) World Health Organization

Áreas que notificaron casos confirmados de gripe aviar H5N1 en aves de corral y aves silvestres entre enero y junio de 2007

Areas reporting confirmed occurrence of H5N1 avian influenza in poultry and wild birds between January and June 2007

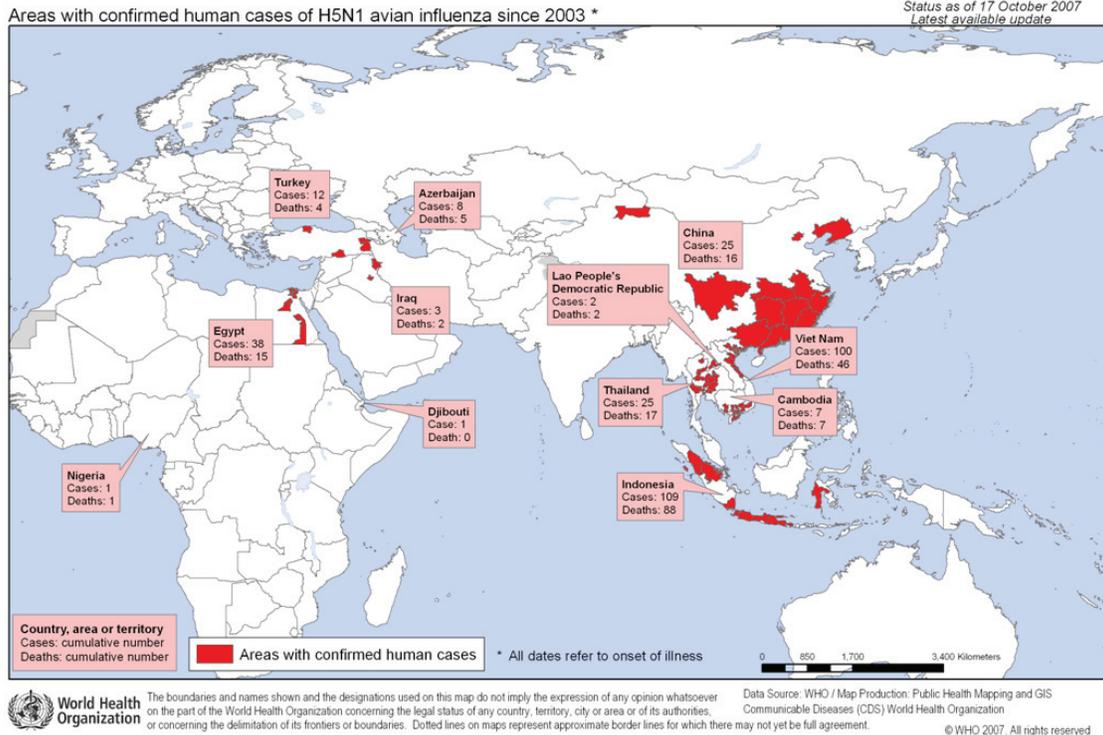


World Health Organization
© WHO 2007. All rights reserved

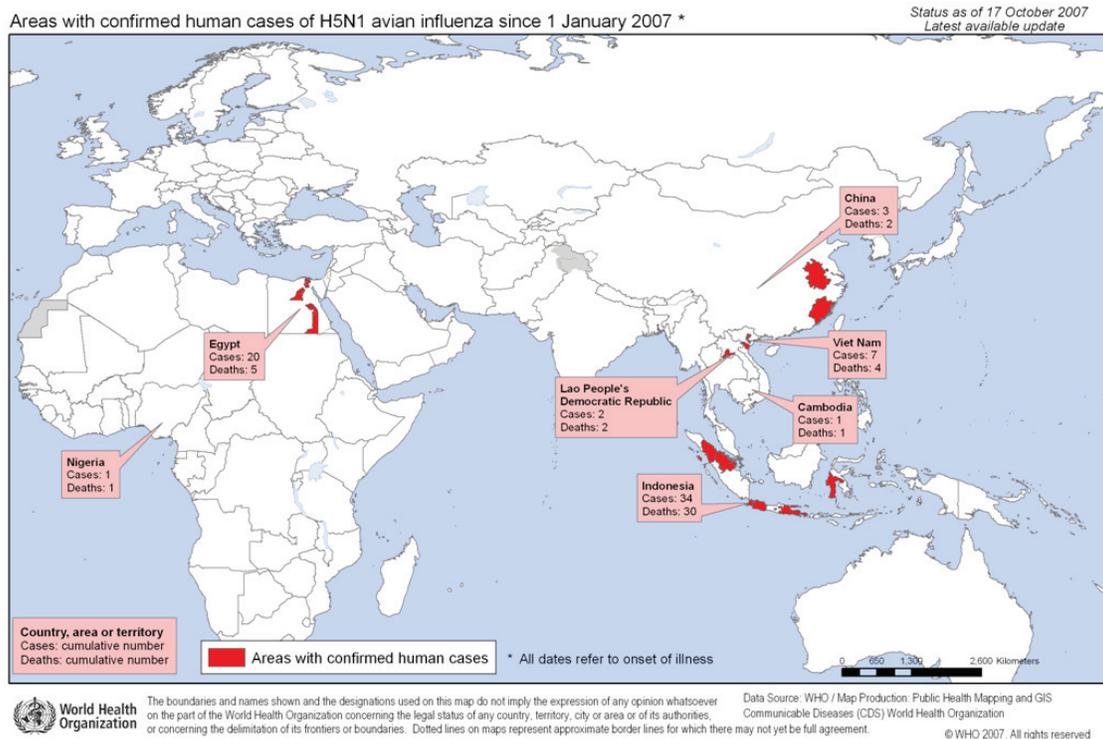
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Organisation for Animal Health (OIE) and national governments
Map Production: Public Health Mapping and GIS Communicable Diseases (CDS) World Health Organization

Áreas afectadas con casos confirmados de gripe aviar H5N1 desde 2003, estado hasta el 17.10.2007



Áreas afectadas con casos confirmados de gripe aviar H5N1 desde el 1 de enero de 2007, estado hasta el 17.10.2007



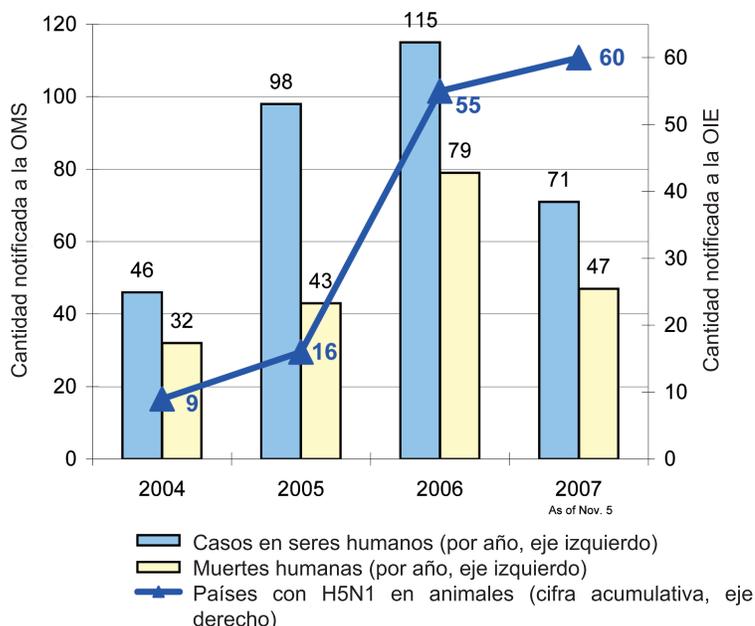
Introducción

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.

Repercusiones del progreso hasta la fecha y recomendaciones

14. **La amenaza de una pandemia sigue estando latente.** 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. Es prudente que las naciones se preparen para una pandemia de gripe ya que ésta representa una amenaza para la seguridad humana al igual que otras crisis sanitarias existentes y potenciales.
15. **Aunque se han hecho progresos, aún existen vacíos que deben llenarse.** Las amenazas relacionadas con la gripe para la salud pública se aprecian mucho mejor ahora que durante 2005. Los informes de los países sugieren que su capacidad para responder a brotes de HPAI es mucho mejor que la que tenían hace un año. Sin embargo, demasiados países carecen de servicios veterinarios suficientes para que la respuesta sea confiable y se necesitan mejoras sostenidas.
16. **Todos los países requieren capacidad y acceso a los sistemas de normas internacionales para detectar, contener y eliminar la infección de HPAI.** El virus H5N1 sigue circulando, evolucionando y representando una amenaza para la humanidad. También hay evidencia nueva de que los virus H5N1 están demostrando ser más duraderos e infecciosos para los seres humanos así como para las aves. La situación actual en la que la HPAI generalmente es controlada fuera de los ámbitos en los que está arraigada podría revertirse en cualquier momento; la pasividad sería lo menos recomendable.
17. **La infección por H5N1 arraigada representa una amenaza importante para la salud humana, no sólo para los países afectados sino para todo el mundo.** La HPAI actualmente está arraigada en Indonesia, Egipto y Nigeria, y posiblemente en algunas regiones de China y Bangladesh. Una vez que el virus está arraigado, el control y la eliminación se transforman en un desafío principal, y aumenta el riesgo de la infección humana por H5N1. La respuesta de una nación a una infección arraigada debe reflejar la “estrategia con mayor probabilidad de tener éxito” con un conjunto de intervenciones implementadas de manera uniforme por todo el país y supervisadas a intervalos periódicos: esto puede plantear un desafío especialmente cuando el gobierno es descentralizado. Las intervenciones deberían incluir medidas (a) para detectar, contener y eliminar los focos de infección y (b) para reducir el riesgo de transmisión tanto entre animales como de animales a humanos.
18. **Los servicios de sanidad animal siguen siendo inferiores al nivel medio, especialmente en los países más pobres.** Las evaluaciones formales de servicios veterinarios realizadas por la OIE en más de 30 países determinaron que a menudo faltan leyes y normativas relacionadas con la prevención y el control de enfermedades animales. La sinergia entre veterinarios oficiales, profesionales privados y granjeros sólo tiene lugar en pocos países. Los presupuestos nacionales para servicios veterinarios a menudo son muy inferiores a lo que podría esperarse dada la contribución de la producción de animales al producto bruto interno (PBI) o la cantidad total de animales de cría. La capacidad de los laboratorios a menudo es limitada, tanto en el ámbito nacional como internacional.
19. **Las estrategias multisectoriales integradas son fundamentales desde el punto de vista local, nacional, regional y mundial.** La vigilancia y la monitorización de los virus circulantes de gripe aviar, incluido el H5N1, y la preparación para la pandemia (dentro y más allá de los sectores sanitarios) van de la mano: ambas deben contar con el respaldo de evidencia sólida, buena comunicación y planificación estratégica a largo plazo que trascienda los sectores y esté basada en un análisis de las realidades económicas con el objetivo final de reducir la mortalidad humana y prevenir el sufrimiento.
20. **La implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) requiere que los países tengan la capacidad de detectar, confirmar y contener enfermedades similares a la gripe que podrían anunciar el comienzo de una pandemia humana.** Las autoridades nacionales deberían buscar la manera de trabajar en colaboración, dentro del marco del Reglamento Sanitario Internacional, para acordar y planificar el uso de protocolos para la contención temprana y la mitigación a largo plazo de una pandemia humana. La experiencia existente ha demostrado la importancia de que estos protocolos se extiendan más allá del sector sanitario con el

fin de prepararse para la continuidad de las funciones prioritarias en materia económica, gubernamental, social y humanitaria. **Las autoridades nacionales deben habilitar los fondos suficientes para la implementación de funciones prioritarias, tanto en el futuro inmediato como a más largo plazo.**

21. **Las naciones del mundo no están preparadas para reducir al mínimo las consecuencias sociales y económicas generalizadas de una pandemia.** La preparación de las naciones para mitigar el impacto social y económico de una pandemia es variable, aunque en la actualidad se reconoce ampliamente la necesidad de que otros sectores además del sector sanitario estén preparados para una pandemia. La experiencia sugiere que el trabajo conjunto de los gobiernos que utilizan protocolos acordados de contención y mitigación ayuda a que todos alcancen la capacidad óptima de contención. Se necesita mucho más trabajo para garantizar que los países cuenten con planes para asegurar que las partes implicadas del sector público, privado y voluntario trabajen en colaboración, que se mantengan las funciones esenciales y que el gobierno y el estado de derecho no se vean afectados. También se necesita más atención para garantizar que los que prestan ayuda y los voluntarios humanitarios estén preparados para responder a una pandemia establecida.
22. **Es necesario que las muestras de virus se compartan entre los científicos.** Dada la continua evolución genética del H5N1 y otros virus de la gripe, es vital que se mantenga el sistema administrado por la OMS para la distribución de muestras. Los países tienen inquietudes comprensibles en cuanto al grado de beneficio que obtendrán de los descubrimientos científicos derivados del uso de este material viral (vacunas, pruebas de diagnóstico, etc.). Tales cuestiones necesitan una resolución rápida, pero a través de medios que no afecten la eficaz distribución de muestras ni la cooperación científica.

Repercusiones del apoyo técnico y financiero externo y recomendaciones

23. **Es esencial que se realicen fuertes compromisos políticos y financieros continuos para lograr el éxito sostenido.** La capacidad de las instituciones nacionales, regionales y globales para iniciar acciones que mejoren la seguridad sanitaria en relación con las amenazas de la HPAI y de una pandemia se ve influenciada por el liderazgo y el compromiso de aquellos responsables de las instituciones, las asociaciones eficaces entre legisladores, profesionales y partes implicadas del sector privado, y una comprensión general de las medidas que pueden tomarse para reducir el riesgo.
24. **Es esencial que exista un apoyo financiero adecuado a la ayuda técnica a largo plazo y a los programas nacionales integrados.** Esto ayudará a los países a crear programas con una proyección de 5 a 10 años para implementar los cambios estructurales en sus industrias avícolas y para crear sistemas que salvaguarden la sanidad animal, la salud pública y la capacidad de recuperación en tiempos de crisis. Estos programas son necesarios para enfrentar la amenaza actual que representa el H5N1 y servirán, por extensión, para enfrentar otras enfermedades zoonóticas. Tal abordaje a largo plazo es esencial para garantizar que las instituciones regionales y globales tengan la capacidad de apoyar la implementación de programas nacionales.
25. **El análisis del informe sugiere que debe darse prioridad al apoyo a: (a) acciones contra la gripe humana y aviar en el ámbito nacional dentro de África, el Medio Oriente y el continente americano, así como también en Asia y Europa del Este; y (b) la atención centrada en mejorar la bioseguridad en la producción avícola, la mejora de los servicios veterinarios, la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) y la movilización de las sociedades hacia la preparación contra las amenazas para la seguridad sanitaria humana y animal.**
26. **Se necesita apoyo financiero para garantizar que existan las reservas adecuadas de vacunas antes de la pandemia, el aprovisionamiento y la distribución de artículos no farmacéuticos para mitigar la pandemia y la fabricación de vacunas, pruebas de diagnóstico y otros materiales esenciales.**
27. **Los países afectados por la infección H5N1 arraigada deben implementar las estrategias intensivas requeridas para controlarla.** Probablemente necesiten apoyo financiero durante varios años.
28. **Quienes brindan ayuda deben seguir garantizando que su apoyo a instituciones nacionales concuerde con las estrategias nacionales, esté alineado con los objetivos del país, fortalezca a quienes hacen**

uso de la ayuda y contribuya a un fortalecimiento sostenible de la capacidad propia de los países para afrontar los desafíos en materia de salud humana y sanidad animal. Al mismo tiempo, quienes brindan la ayuda deben hacer todo lo que esté a su alcance para reducir al mínimo la carga (y las demoras) que imponen sus procedimientos en las autoridades nacionales, en busca de abordajes sinérgicos y tareas compartidas siempre que sea posible. Al brindar apoyo financiero, los recursos deben suministrarse oportunamente y en forma de subvenciones en lugar de préstamos. En este sentido, cabe destacar que el financiamiento de subvenciones disponible para países a través del fondo fiduciario de múltiples donantes para la gripe humana y aviar (AHI Facility) sigue siendo escaso.

29. **Muchas autoridades nacionales utilizan sus planes de programas integrados como base estratégica para actividades coordinadas y han establecido pequeños organismos de coordinación nacionales.** Los donantes generalmente han apoyado este énfasis en la coordinación eficaz y han solicitado a los equipos de países de la ONU que apoyen (con la menor huella posible) a las autoridades nacionales que toman la iniciativa en esta acción. Deben fomentar un abordaje más inclusivo a la coordinación (mediante la combinación de organismos internacionales, bancos de desarrollo, protagonistas locales bilaterales así como organizaciones privadas y voluntarias) y quisieran ver un mayor énfasis en la programación conjunta nacional.
30. **La cooperación en el ámbito regional está en aumento.** El intercambio confiable y oportuno de información y la preparación sólida para la pandemia, uniforme entre los países, son factores esenciales para la vigilancia y la monitorización de la enfermedad entre países. Sin embargo, algunas regiones están más avanzadas que otras y las necesidades parecen ser considerables en África, América Latina y el Caribe. Además, es conveniente que se optimice la colaboración entre las regiones y el intercambio de las lecciones aprendidas, pero se necesitan incentivos para que esto ocurra.

Puntos de acción

31. **La implementación eficaz de las estrategias para la prevención y la preparación para la pandemia de gripe como crisis de salud pública internacional requiere: (a) compromiso continuo, trabajo conjunto y responsabilidad de los líderes nacionales, (b) comprensión pública de las amenazas para la salud provenientes de animales, el medioambiente y los alimentos, y (c) asociaciones eficaces entre legisladores, profesionales y partes implicadas del sector privado. El éxito depende de que las naciones trabajen en sinergia: esto requiere que apoyen las estrategias tanto ahora como en las décadas venideras. En este sentido se deben tener en cuenta las siguientes acciones:**
32. **Acción 1: Las estrategias científicas desarrolladas en 2005 y modificadas a mediados de 2007 son válidas pero deben seguir implementándose en todos los países, especialmente donde la infección por H5N1 sigue estando arraigada.**
33. **Acción 2: Todos los esfuerzos para intensificar y sostener la implementación dependerán del compromiso continuo de los líderes políticos, la sinergia intersectorial, las alianzas de los sectores público, privado y voluntario, la capacidad adecuada, los incentivos para que las instituciones actúen y el compromiso del público general. Todos estos elementos son vitales para tener éxito.**
34. **Acción 3: La coordinación debe sostenerse como aporte fundamental para garantizar la sinergia de las contribuciones de múltiples protagonistas y la calidad y el impacto de la coordinación deben estar sujetos a revisiones periódicas.**
35. **Acción 4: Las naciones deben aprovechar la oportunidad de este dinamismo extraordinario para ampliar las respuestas a corto plazo a fin de incluir estrategias a más largo plazo que se centren en la bioseguridad de la producción animal y en la preparación multisectorial para la pandemia, concentrándose en las capacidades combinadas para la sanidad animal, la salud humana, la sanidad ambiental, la seguridad de los alimentos y la preparación para las crisis.**
36. **Acción 5: Teniendo en cuenta estos desafíos emergentes, se necesita una proyección de tres a cinco años, ahora, que sirva como base y fortalezca los esfuerzos realizados hasta la fecha, y que impulse la acción entre gobiernos tanto para el control de la gripe aviar (así como otras zoonosis) como para garantizar una mejor preparación global para futuras crisis sanitarias.**



THE UNITED NATIONS

United Nations System Influenza Coordinator
2 United Nations Plaza, DC 2-2609
New York, NY 10017 USA
Tel: +1 212 906 6183 / + 1 917 332 7296
Fax: +1 212 906 6472
www.un-influenza.org



THE WORLD BANK

World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433 USA
Tel: +1 202 473 1000
Fax: +1 202 477 6391
www.worldbank.org/avianflu