



Enfermedades transmisibles lanza un llamamiento urgente:

se necesitan ya 10 millones de euros para hacer frente a una nueva cepa mortífera causante de meningitis en África

Meningitis – Se caracteriza por la aparición súbita e intensa de los siguientes síntomas:

- fiebre alta
- dolor de cabeza
- náuseas
- vómitos
- fotofobia



Cortesía del Cuerpo Suizo de Ayuda Humanitaria/GOARN

Puede que falten menos de dos meses para que se produzca el próximo brote de meningitis en África. Ninguna otra enfermedad ilustra mejor la tendencia de las epidemias a consumir enormes recursos, abarrotar los hospitales, desbaratar la asistencia habitual y llevar los servicios de salud al borde del colapso. En África las epidemias han sido devastadoras, pues a veces han producido rápidamente hasta 100 000 casos. Si no se facilitan urgentemente nuevos fondos, sencillamente, no se dispondrá de las vacunas y los medicamentos necesarios para luchar contra la nueva epidemia. En noviembre, el grupo orgánico de Enfermedades Transmisibles (CDS) organizó, junto con colaboradores de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, Médicos sin Fronteras y el UNICEF, un llamamiento urgente a los donantes. Se necesitan urgentemente unos 10 millones de euros para vacunas y medicamentos. Sin ellos, los países afectados

por el próximo brote de meningitis habrán de afrontarlo por sus propios medios... y miles de personas morirán sin lugar a dudas. Para detener una epidemia, una campaña de inmunización en masa debe llegar al menos al 80% de la población de un país. En 1996, África experimentó el mayor brote de meningitis epidémica nunca registrado, con más de 200 000 casos y 20 000 fallecimientos notificados. La intervención de emergencia agotó las reservas internacionales de vacunas y reveló la necesidad de estar preparados para futuros brotes en gran escala. Ahora un nuevo fenómeno está dificultando mucho más la tarea de contener la meningitis. Se ha identificado una cepa, denominada W135, que antes había provocado sólo casos esporádicos en África, como la causa principal de un brote en Burkina Faso. La única vacuna disponible que protege contra la W135 es una vacuna tetravalente que cuesta entre US\$ 4 y US\$ 50, según dónde se compre. Ese precio en modo alguno está al

continúa en la página 3



El gobierno de Túnez amplía un centro excepcional del CDS

Un memorando de entendimiento firmado el 31 de octubre de 2002 en la Sede de la OMS con funcionarios del Gobierno de Túnez prolonga la existencia y amplía los servicios del Centro Mediterráneo de la OMS para la Reducción de la Vulnerabilidad, creado hace cinco años en Túnez y que ocupa una posición privilegiada en la OMS.

El Centro intenta ayudar a los encargados de la adopción de decisiones a elegir las estrategias destinadas a prevenir el riesgo y la vulnerabilidad y dispensar tratamiento, asistencia y apoyo social. Sus actividades se centran en la mejora del acceso de los grupos vulnerables a las intervenciones y los servicios de salud. Entre los grupos vulnerables figuran quienes se ven privados del acceso por simples motivos de distancia o por estar estigmatizados, como ocurre con los niños sin familia, los enfermos mentales, los afectados por desastres y emergencias o las personas infectadas con el VIH. El Centro aborda fundamentalmente cuestiones comunes a muchos programas de lucha contra diferentes enfermedades concretas.

El Centro forma parte del grupo orgánico de Enfermedades Transmisibles, pero está situado físicamente en el sur, en la encrucijada de África, Asia y Europa, desde donde se dirigen sus actividades internacionales.

El «producto» del Centro es la información, compartida entre países y regiones para ayudar a los responsables de adoptar decisiones en países de las diferentes regiones de la OMS.



Cortesía: OMS/Whrot

La determinación de las necesidades y la asignación de recursos son tareas que incumben cada vez más a funcionarios del nivel de distrito. Para adoptar decisiones, esos gestores necesitan disponer de acceso a sistemas que los ayuden a formular planes, vigilar la medicación, distribuir los productos, seguirles la pista y evaluar su repercusión en la salud de las personas.

El nuevo acuerdo firmado en Ginebra aumenta también el compromiso del Gobierno de Túnez con el programa. El Gobierno va a proporcionar un nuevo local al Centro. Lo más importante es que la nueva sede tendrá una mejor plataforma informática con una conexión a Internet muy veloz, que contribuirá a mejorar las redes de información. Ello podrá amplificar a su vez el impacto del Centro, pues permitirá proporcionar bases de datos en línea, ofrecer acceso a recursos bibliotecarios virtuales y facilitar el aprendizaje a distancia y la asistencia técnica en línea.

Directora General de la OMS, Dra. Gro Harlem Brundtland, con el Embajador de Túnez, S.E. Sr. Habib Mansour

Dirección Internet
<http://wmc.who.int>

Los primeros becarios de periodismo de la OMS reciben enseñanzas sobre las enfermedades transmissibles

El pasado mes de octubre, los primeros becarios de periodismo de la OMS comenzaron sus dos semanas de estudios en la Sede de la OMS en Ginebra asistiendo a un seminario sobre las enfermedades transmisibles presentado por el Director Ejecutivo del grupo orgánico CDS. Los siete becarios, todos ellos periodistas especializados en asuntos médicos y de salud, recibieron también disertaciones de varios departamentos de la OMS. En el programa de octubre figuraba, entre otras cosas, una visita a la Oficina de la OMS en Lyon, donde los propios periodistas pasaron a ser el centro de atención de un grupo visitante de epidemiólogos y jefes de laboratorio de Europa oriental, que mantuvieron con ellos un intenso intercambio de opiniones sobre el papel de los medios de comunicación ante los brotes de epidemias.

Dos de los becarios - Christy Feig, de la CNN, de Washington, DC, y Rosemary Ardayfio, directora de la sección de salud del periódico *Daily Graphic* de Ghana - centraron su atención en las enfermedades transmisibles durante las horas en que no asistieron a seminarios. Las dos utilizaron también la tercera de las semanas de la beca para complementar en el terreno sus estudios sobre las enfermedades transmisibles. Christy Feig fue al Afganistán para estudiar los problemas de salud pública existentes en ese país, en particular los brotes de leishmaniasis cutánea y tos ferina. Rosemary Ardayfio fue al Camerún para examinar las medidas adoptadas por ese país para comprender y contener una enfermedad desatendida como es la úlcera de Buruli.

El año próximo, la Fundación para el Desarrollo Open Society Institute, contribuirá a la financiación de los becarios de periodismo de la OMS en 2003.



Las alianzas publicoprivadas, ¿ayudan o perjudican a los sistemas de salud?

La Reunión de Partes Interesadas, celebrada en Ginebra en la semana del 7 al 11 de octubre, brindó una oportunidad excepcional para que representantes de gobiernos de países en desarrollo e industrializados, organismos de ayuda, fundaciones y el sector privado escucharan las opiniones de profesionales sanitarios con extensa experiencia en el mundo en desarrollo. Esas reuniones anuales, al facilitar el intercambio de opiniones y experiencias entre los donantes, otros asociados, los países beneficiarios y la OMS, contribuyen a asegurar que las ideas sobre la mejora de la salud estén en consonancia con la situación real del mundo en desarrollo. En la reunión se dan valiosas indicaciones de la OMS, como organismo encargado de determinar el contenido técnico de los programas.

Se dedicó un día entero a las enfermedades transmisibles. Las disertaciones confirmaron una vez más que los países en desarrollo afrontan numerosos obstáculos. La financiación y las infraestructuras nacionales, en particular el apoyo de laboratorio, siguen siendo precarios. Se desatienden numerosas enfermedades, en particular las que padecen los pobres, se olvida a las poblaciones y el personal sanitario disminuye en número. El fortalecimiento de los laboratorios es una necesidad acuciante, pues su ayuda es decisiva para el diagnóstico diferencial y el tratamiento rápido y exacto. El apoyo de laboratorio ayuda también a combatir las malas prácticas de prescripción, que favorecen la resistencia a los antimicrobianos, problema éste gravísimo que afecta ya a todos los países. El problema del apoyo deficiente en materia de laboratorio se agrava aún más por la tendencia de muchas enfermedades a concentrarse en zonas pobres y remotas, muchas de las cuales no están al alcance de servicio de salud alguno. Otro problema son los precios de los reactivos y del equipo, a veces mayores en los países en desarrollo que en los industrializados.

En esas circunstancias, gran parte del debate se centró en la cuestión de si las alianzas publicoprivadas están perjudicando o ayudando a los países, es decir, añadiendo otra carga de responsabilidades o fortaleciendo, en realidad, los sistemas de salud. Hubo coincidencia general en que las alianzas grandes y ambiciosas, como por ejemplo la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI) y

el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y el Paludismo, han mejorado en gran medida las perspectivas de la lucha contra algunas enfermedades destacadas. La GAVI está ayudando a asegurar que los niños de los países pobres no se vean privados de las ventajas que representan las nuevas vacunas, relativamente onerosas, para importantes enfermedades mortíferas de la infancia. También está estimulando la investigación e innovación en materia de nuevas vacunas, abriendo nuevos caminos en materia de mecanismos de fijación de precios y apoyando los métodos de administración segura de inyecciones. Además de aportar recursos importantes, el Fondo Mundial refleja una nueva disposición a adquirir medicamentos terapéuticos para prolongar la vida y la productividad y, en el caso del SIDA, mantener a los padres vivos y, con ello, reducir los costos de la asistencia a los huérfanos.

continúa en la página 4

Enfermedades transmisibles lanza un llamamiento urgente *(continuación)*

alcance de los 18 países africanos del «cinturón de la meningitis». Éste se extiende desde Etiopía, en el este, al Senegal, en el oeste, y abarca una población total de 300 millones de personas. La meningitis es una enfermedad mortífera, y los niños son los que padecen sus efectos más graves. Los síntomas se manifiestan rápidamente y los más característicos son los siguientes: cefalea intensa, fiebre alta, náuseas, vómitos y fotofobia; también suele haber lesiones neurológicas. La muerte puede llegar al cabo de unas horas. Si no reciben tratamiento, la mitad de los infectados mueren. Aun con tratamiento, hasta un 10% de los pacientes no sobreviven... y los supervivientes pueden quedar con secuelas tales como lesiones mentales graves o sordera. Sólo en 2002 hubo al menos 33 000 casos y 2500 defunciones. En los 10 últimos años ha habido más de 700 000 casos. En las conversaciones con los fabricantes encaminadas a lograr una reserva de vacunas a precio asequible contra la W135 se están logrando importantes avances y ya se vislumbra una solución. El objetivo es disponer de una vacuna trivalente al precio de US\$ 1 o menos por dosis.

Nuevos informes del programa de la OMS sobre Enfermedades Transmisibles

Programa Mundial para la Eliminación de la Filariasis Linfática - Informe Anual 2001

En este informe se destacan los avances logrados en 2001 con vistas a la eliminación de la filariasis linfática a escala mundial. Ofrece una actualización sobre las administraciones en masa de medicamentos que abarcaron a 26 millones de personas en 22 países, lo que significa que se decuplicó el número correspondiente a 2000. WHO/CDS/CPE/CEE/2002.28



Prevención de las infecciones contraídas en hospitales: Guía práctica - 2ª edición

En cualquier momento hay en el mundo 1,4 millones de personas con complicaciones infecciosas contraídas en un hospital, una de las causas principales de defunción entre los pacientes ingresados. En esta guía se examinan, entre otros, los siguientes asuntos: utilización de antimicrobianos y resistencia microbiana, reducción de la transmisión de persona a persona, prevención de la transmisión por el ambiente, precauciones para la lucha contra las infecciones en la asistencia a los pacientes y prevención de las infecciones entre el personal. WHO/CDS/EPH/2002.12

Las alianzas publicoprivadas, ¿ayudan o perjudican a los sistemas de salud? (continuación)

En los debates celebrados en la Reunión de Partes Interesadas se señaló también que se han constituido muchas alianzas nuevas, gracias a las cuales cada vez son más numerosas las donaciones de medicamentos sin limitación previa y financiación por parte de la industria, para erradicar o eliminar determinadas enfermedades. Muchas de esas iniciativas consisten en intervenciones tan inocuas y sencillas, que pueden correr a cargo de casi cualquier miembro de la comunidad.

Según las conclusiones, los avances logrados en algunas de esas iniciativas han sido asombrosos. Por ejemplo, la Alianza Mundial para la Eliminación de la Filariasis Linfática ha conseguido un aumento año tras año en la entrega de medicamentos: primero, de 3 a 26 millones de personas, y después de 26 a 85 millones. En 2001, se alcanzó la meta mundial de eliminación de la lepra como problema de salud pública. Sin embargo, se observó que, tras esas estadísticas positivas, hay muchos problemas difíciles, entre ellos los posibles conflictos entre los objetivos a corto y a largo plazo y los aspectos relacionados con la sostenibilidad, las prioridades nacionales y la capacidad de los sistemas de salud. Por último, se observó que las alianzas no pueden resolver todos los problemas y no siempre son apropiadas: no hay que creer que esas fórmulas de colaboración suprimen la necesidad de invertir recursos en los sistemas de salud. Una iniciativa relacionada con una enfermedad determinada nunca fortalecerá los sectores del sistema de salud ajenos a ella.

Desde la perspectiva de los donantes, la realidad es que las nuevas iniciativas resultan particularmente atractivas. Al aprovechar el compromiso cada vez mayor de fondos y la determinación de adoptar medidas, un problema decisivo es el de dar sentido horizontal a múltiples intervenciones verticales, esto es, encontrar una fórmula sagaz para movilizar fondos verticalmente y gastarlos horizontalmente. A ese respecto, los participantes en la Reunión de Partes Interesadas indicaron claramente que iniciativas de la OMS tales como la vigilancia integrada de las enfermedades, la gestión de los pacientes y el control integrado merecen una estrecha atención.

Si desean obtener más información o figurar en la lista de distribución de este boletín informativo, pueden dirigirse a:

CDS, Centro de Recursos de Información,
Organización Mundial de la Salud
1211 Ginebra 27 (Suiza)
Fax: +(41) 22 791 4285
e-mail: cdsdoc@who.int

El boletín, producido por el grupo CDS/CME, se publica en español, francés e inglés.

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Aunque la Organización se reserva todos los derechos, el documento se podrá reseñar, resumir, reproducir o traducir libremente, en parte o en su totalidad, pero no para la venta u otro uso relacionado con fines comerciales.

© Organización Mundial de la Salud, 2002

Preparativos en el Iraq

El Ministerio de Salud del Iraq ha pedido al CDS y a sus colaboradores que le ayuden a fortalecer su capacidad para abordar las enfermedades transmisibles en caso de conflicto. En concreto, el Ministerio pidió a la Oficina de la OMS en Lyon y al Programa de Emergencias Complejas de CDS que refuercen los efectivos de epidemiólogos regionales para el caso de que no se pueda prestar asistencia desde Bagdad, capital de la nación.

Del 9 al 19 de noviembre, personal del CDS y de la ONG Epicentre impartieron un curso práctico de 10 días para epidemiólogos de siete gobernaciones de fuera de Bagdad. Se capacitó a 26 epidemiólogos en materia de evaluación rápida de situaciones de salud, vigilancia, diagnóstico precoz y control de brotes en casos de emergencias complejas y gestión de datos. La capacitación suplementaria se centró en las inmunizaciones, las enfermedades diarreicas, la tuberculosis, el paludismo y las actividades de lucha antivectorial.

La financiación del curso práctico de 10 días corrió a cargo del CDS, la Oficina Regional de la OMS para el Mediterráneo Oriental (EMRO), el PNUD y el UNICEF.