



En muchos países la atención de brotes de enfermedades transmisibles, sobre todo cuando éstos han causado gran preocupación en las autoridades y en el público, ha contado con una excelente participación de los programas de preparativos y respuesta a desastres de los ministerios de salud. Mientras los epidemiólogos y los expertos en enfermedades transmisibles asumen el liderazgo en los aspectos científicos y técnicos de esa respuesta, las habilidades operacionales y de gestión de una emergencia de los expertos en desastres, como apoyo logístico, coordinación intersectorial y movilización de recursos, han demostrado ser de gran utilidad.

Hasta hace poco las obligaciones internacionales de los países recogidas en las Regulaciones Sanitarias Internacionales se limitaban al monitoreo, presentación de informes y al control de un número limitado de enfermedades. En 1969, año en que se adoptó el reglamento, un total de seis enfermedades transmisibles fueron incluidas: cólera, peste, fiebre amarilla, viruela, fiebre recurrente y tífus. Para 1981 las enfermedades reportadas a la OMS eran solamente cólera, peste y fiebre amarilla. Durante décadas la presentación de informes quedaba, frecuentemente, a la discreción de los países afectados. A veces los casos de cólera no eran notificados efectivamente o simplemente eran catalogados como “diarrea acuosa aguda”, cuando era políticamente conveniente.

En los últimos años la preocupación internacional se incrementó: la rápida diseminación del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) en países emergentes y su impacto económico, la amenaza de una inminente pandemia de influenza con graves consecuencias o el terrible escenario de la posible liberación deliberada de agentes peligrosos, urgieron la revisión del Reglamento Sanitario Internacional. Luego de un extenso proceso, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el 23 de mayo de 2005 el nuevo reglamento revisado (RSI).

¿Cuáles son los cambios importantes para el área de desastres?

-

El alcance del RSI 2005 se amplía considerablemente para incluir cualquier enfermedad –indistintamente de su origen o fuente- que es o representa una amenaza significativa para los humanos. En términos prácticos, todas las liberaciones de sustancias peligrosas, no importe su naturaleza o causa, son cubiertas por el RSI. El texto no especifica si las emergencias producto del cambio climático son incluidas en el RSI, dejando un campo libre para la superposición del mandato de las instituciones administradoras de desastres y otros programas de los ministerios de salud.

-

Se incluyó el concepto de “emergencia de salud pública que causa preocupación internacional”. Cualquier evento que afecta la salud pública de más de un estado miembro podría calificar: como una descarga química en un río, la liberación en la atmósfera de un agente peligroso, la contaminación de alimentos que traspasa las fronteras, el fenómeno de El Niño o incluso un huracán en el Caribe.

-

La OMS puede considerar la información de otras fuentes diferentes a las notificaciones de un gobierno –como ONG, medios de comunicación u otros– para la declaración de emergencias de salud pública que causan preocupación internacional. La OMS puede difundir la información si otra información del mismo evento ha sido puesta a disposición del público en la prensa internacional o en Internet.

-

Los estados miembros deben designar a un punto focal que debe estar accesible para notificación, gestión de información y contacto permanente con los oficiales de OPS/OMS-RSI.

Implicaciones para el programa nacional de desastres del sector salud

Las implicaciones son muy positivas. Una oficina (o una función) especializada para la vigilancia, presentación de informes y notificación de cualquier evento inusual de riesgo potencial para la salud pública local, nacional o internacional ha estado pendiente por mucho tiempo en los países de América Latina. Ampliar el papel de los epidemiólogos, pasando de

atender enfermedades infecciosas tradicionales a una gama más amplia de agentes contaminantes (a través del agua, aire o comercio), solo contribuye a mejorar la preparación. De hecho, esto siempre ha sido promovido por la OPS bajo el concepto de “epidemiología de los desastres”.

La designación de un punto focal de RSI se presenta como una oportunidad para estrechar la complementariedad y cooperación entre los administradores de desastres y los epidemiólogos. Los coordinadores de desastres deben conocer bien la guía preparada por la OMS para los puntos focales del RSI. El énfasis está en la gestión de la información (desde vigilancia hasta regulaciones), un área que necesita ser fortalecida en todos los países. La guía no ofrece orientación específica sobre los mecanismos para coordinación intra o intersectorial, apoyo logístico y gestión de la respuesta. Los programas de desastres son particularmente fuertes en esas áreas y deben brindar su apoyo.

El objetivo de las RSI es proteger a los países de cualquier riesgo potencial a la salud pública originado en otro país. Además de los agentes infecciosos, también se hace énfasis en eventos naturales o la liberación deliberada de material químico o radionuclear, tal como se expresa en la carta “Reservation and Understanding” dirigida a la OMS de parte del gobierno de Estados Unidos en 2006. Este nuevo énfasis requerirá solicitar a los coordinadores de desastres apoyo para asegurar que los departamentos de los ministerios de salud y otras entidades contribuyan a tener información precisa y a responder a los eventos de acuerdo al tipo de amenazas.

En la medida en que los ministerios de salud generen información de calidad, mayor será el in

Las emergencias del sector salud resultantes del “cambio climático” son más difíciles de definir. ¿Es un fuerte huracán resultado del cambio climático o un hecho aleatorio? ¿Cuál es el papel del punto focal del RSI en monitorear las consecuencias en la salud de los desastres hidrometeorológicos? ¿Debe el próximo evento de El Niño ser calificado como una declaración de emergencia de salud pública de preocupación internacional por parte de la OMS? ¿Cuál es el valor comparativo del RSI en la gestión de información y en la coordinación de la respuesta a huracanes en varios países, como siempre ocurre en el Caribe? La gestión del reglamento y el monitoreo del impacto en la salud del cambio climático son temas y responsabilidades distintas. Es responsabilidad de los países miembros o de las instituciones internacionales decidir dónde asignarlas.



Uno de los retos principales en la respuesta son los rumores. El contar con diferentes fuentes de información en una misma institución o gobierno puede ser catastrófico, especialmente si se hace con un propósito deliberado. Un solo objetivo debe guiar a las autoridades sanitarias a definir las responsabilidades operacionales en caso de grandes emergencias: mantener un enfoque de amenazas múltiples y tener un solo sistema de respuesta coordinado. Los países de América Latina no se beneficiarán de la creación de un mecanismo paralelo para prepararse y responder a varios tipos de desastre. Las implicaciones multisectoriales y los asuntos de coordinación son idénticos. Un mecanismo único y fuerte de coordinación es necesario cuando la comunidad internacional se involucra (ya sea por solidaridad, conveniencia política, miedo o repercusiones de salud).

En síntesis, la implementación del RSI es una oportunidad para fortalecer a los ministerios de salud y la capacidad nacional para asegurar un sistema de información y vigilancia más efectivo. Los programas de desastres tienen la oportunidad de presentar mejor información, un elemento esencial para generar confianza y ganar credibilidad en la dirección de la respuesta. Deben además, ampliar su alcance y asegurarse que no permanecerán verticales y aislados sino como un verdadero mecanismo de coordinación y apoyo para una respuesta sistemática, basada en conocimientos especializados y en la experiencia de otros departamentos técnicos de los ministerios de salud.

Los programas de desastres pueden apoyar a los puntos focales del RSI en la compilación y producción de información de calidad. Y en la medida en que los ministerios de salud generen información de calidad, mayor será el interés de las instituciones internacionales, más apropiada será su respuesta y la del sistema humanitario internacional.

Para mayor información sobre el RSI consulte: <http://www.who.int/csr/ihr/es/index.html>