

EDITORIAL**LA INFLUENZA PANDÉMICA, UN RETO PARA LA SALUD PÚBLICA MUNDIAL**

Isaías Daniel Gutiérrez MD, MPH
Jefe de la Oficina de Campo para la Frontera México-Estados Unidos
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

Introducción

En los últimos meses, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud han venido alertando a sus países miembros, y a la población en general, acerca de una inminente pandemia por influenza.

Una pandemia es una epidemia que afecta al mundo entero. A la luz del conocimiento actual, sabemos que las condiciones están dadas para que ocurra una influenza pandémica en cualquier momento, sin embargo, no sabemos cuándo sucederá ni la severidad de la misma.

Conceptos básicos

La influenza es una enfermedad causada por un virus que ataca el sistema respiratorio, generalmente nariz y garganta, y a veces los pulmones. Dura aproximadamente una semana y se caracteriza por fiebre, dolor de cabeza, malestar general, tos y dolor de garganta.

La influenza se presenta en las siguientes formas: pandemias, las cuales son raras; epidemias, que son casi anuales; brotes localizados; y casos esporádicos.

Los virus de la influenza que afectan a los humanos se dividen en 3 tipos: A, B y C. El tipo A es el único que tiene potencial pandémico. Los subtipos del virus de la influenza A se clasifican por las propiedades antigénicas de las glucoproteínas de su superficie: la hemaglutinina (H) y la neuraminidasa (N). Los subtipos H1 y H3 del tipo A han causado epidemias extensas, el B se relaciona rara vez con epidemias regionales y el C guarda relación con brotes localizados y casos esporádicos.

Las variaciones antigénicas menores, conocidas como “desviación genética” en los virus A y B causan las epidemias anuales y los brotes regionales. La mutación leve del virus obliga a la producción de una vacuna actualizada contra la influenza cada año. A pesar de la vacuna y de que la mayoría de personas tienen una inmunidad parcial contra este virus por exposición previa a virus similares, las epidemias anuales de influenza atacan entre el 5 y el 15% de la

población mundial. Ocasionan de 3 a 5 millones de casos de los cuales fallecen entre 250 y 500 mil personas, en su mayoría ancianos.

El virus influenza A afecta a las aves y otros mamíferos, además de los seres humanos. Un virus influenza de una especie puede intercambiar material genético con virus influenza de otras especies, a través de un proceso llamado “recombinación”, que produce una variación antigénica mayor o “cambio antigénico”. Se trata en realidad de la emergencia de un nuevo virus híbrido. En vista que la población humana no tiene inmunidad contra este nuevo virus y no existe una vacuna contra él, el “cambio antigénico” ha producido históricamente pandemias que se caracterizan por una enfermedad muy severa que afecta a un gran número de personas, causando muchas muertes. Para que esto ocurra, el nuevo subtipo de virus tiene que tener genes del virus de influenza humana que le permitan transmitirse rápidamente entre los humanos. Una pandemia se puede originar también a través de una “mutación por adaptación” en la que el virus se adapta gradualmente, durante infecciones humanas, a una forma que se puede transmitir entre humanos.

Los hechos en el Siglo XX

Las pandemias son eventos raros pero recurrentes. Se repiten cada 10 ó 50 años. En el siglo XX tuvimos tres pandemias: la de 1918, conocida como gripe española (virus H1N1), causó aproximadamente 40 millones de muertes; la de 1957, conocida como gripe asiática (virus H2N2), causó más de dos millones de muertes; y la de 1968, conocida como gripe de Hong Kong (virus H3N2), causó aproximadamente un millón de muertes.

Las pandemias por influenza sobrepasan la capacidad de los servicios de salud. Afectan a los trabajadores de la salud y merman de inmediato la capacidad de respuesta de los establecimientos, los cuales son fundamentales sobretodo por la respiración asistida que se necesita para salvar vidas. Asimismo, merman las funciones esenciales de salud pública. Pueden afectar a toda la población sin importar su condición socio-económica y su ubicación geográfica. Por este motivo causan pánico el cual, si no es manejado adecuadamente, hace que las autoridades tomen medidas muchas veces contraproducentes. Ocasionan muchas hospitalizaciones y muertes lo cual crea una disrupción social y política de gran magnitud y una verdadera tragedia mundial. Además, causan grandes pérdidas económicas directas, como consecuencia de la pandemia misma, e indirectas, como consecuencia de las restricciones en el comercio y los viajes.

Influenza Aviaria e Influenza Pandémica, ¿cuál es la diferencia?

Existen más de 100 subtipos del virus de la influenza aviaria. Normalmente sólo afectan a las aves y en raras ocasiones contaminan a los cerdos. El primer caso documentado de infección humana por el virus H5N1 de influenza aviaria ocurrió en Hong Kong, en 1977. Infectó a 18 personas de las cuales murieron 6. El sacrificio de más de un millón y medio de aves en sólo 3 días impidió una mayor transmisión a humanos y quizá evitó una pandemia.

El último brote se inició a finales del 2003. Hasta el 14 de diciembre del 2005, la OMS ha reportado 138 casos humanos de influenza aviaria confirmados por laboratorio, con un total de 71 muertes, ocurridos en el sudeste asiático: Camboya, China, Indonesia, Tailandia y Vietnam. La epidemia de Influenza Aviaria también se ha extendido a Europa: Grecia, Rumania, Turquía y Ucrania, pero aún no se reportan casos en humanos en estos países.

La epidemia de influenza aviaria causada por el virus H5N1 es una amenaza para la industria avícola de los países infectados, ocasionando pérdidas económicas cuantiosas. Sin embargo, este virus también es un problema de salud pública prioritario por su potencialidad para ocasionar una Influenza Pandémica. Mientras el virus circule más en aves y la influenza aviaria se extienda a otros continentes, habrá más oportunidades para que infecte a seres humanos y mute para ocasionar una pandemia.

Los hechos demuestran que el virus H5N1 no cruza fácilmente la barrera entre especies. El poco número de casos en humanos comparados con las decenas de millones de aves infectadas, en un vasto territorio y por más de dos años, así lo confirma. Se tienen que cumplir tres condiciones para que se desate una Influenza Pandémica: la aparición de un nuevo subtipo de virus que no haya circulado entre humanos; capacidad de este nuevo virus de infectar al ser humano; y capacidad de transmitirse rápidamente entre seres humanos. Como se puede apreciar, el virus H5N1 ya ha cumplido los dos primeros requisitos.

Fases de la Pandemia Global según la Organización Mundial de la Salud

Periodo Interpandémico

- **Fase 1:** No se han detectado nuevos subtipos de influenza en seres humanos. Un subtipo de virus influenza que ha causado infección en humanos puede estar presente en animales. El riesgo de infección humana se considera bajo.
- **Fase 2:** No se han detectado nuevos subtipos de influenza en seres humanos. Sin embargo, se encuentra circulando un subtipo de virus de influenza animal que tiene un riesgo sustancial de producir enfermedad en humanos.

Periodo de Alerta Pandémica

- **Fase 3:** Se reportan infecciones humanas por un nuevo subtipo de virus de influenza. No hay transmisión entre humanos o sólo transmisión esporádica por contacto directo.
- **Fase 4:** Pequeños grupos infectados, menores de 25 personas, con una duración menor de dos semanas. Limitada transmisión entre humanos pero la diseminación está localizada, sugiriendo que el virus no está aún bien adaptado a humanos.
- **Fase 5:** Grandes grupos infectados, entre 25 y 50 personas, con una duración entre dos y 4 semanas. Aunque la transmisión entre humanos está aún localizada el virus parece que se está adaptando mejor a los humanos. Existe gran riesgo de una pandemia.

Periodo Pandémico

- **Fase 6:** Aumento sostenido de la transmisión en la población general

En la actualidad, diciembre 17 del 2005, nos encontramos en la fase 3. Aunque se ha reportado transmisión entre humanos, esta ha estado circunscrita a casos excepcionales por contacto directo con pacientes en fase aguda de la enfermedad.

Lo que no sabemos

La OMS ha sido clara en decir que no se sabe cuándo empezará la pandemia. Tampoco se sabe cuánto durará y cuán letal será la misma. Pudiera ser que la pandemia se produzca en algunos años o quizá más pronto de lo que imaginamos. Pudiera ser también que la pandemia se derive de otro subtipo diferente al H5N1.

Tampoco sabemos el número de muertes que ocasionará la pandemia. Sabemos el número de muertes que ocasionaron las pandemias en el siglo XX y podemos pronosticar por técnicas de investigación que entre 2 y 7.4 millones de personas morirán en la próxima pandemia, pero

el número de muertes dependerá de la patogenicidad del nuevo virus que ocasione la pandemia y de la tasa de letalidad.

Antivirales y vacunas ¿cómo actúan?

Es imposible desarrollar una vacuna hasta que no se inicie la pandemia y se pueda identificar la cepa viral que la causa. Sin embargo, la OMS ha monitoreado la evolución del virus H5N1 desde su aparición en 1977 y, a través de sus laboratorios especializados en influenza, ha identificado un prototipo de "cepa semilla" para el desarrollo de la vacuna, la cual está basada en el virus H5N1 que circula en Vietnam. En agosto del 2005, investigadores de USA anunciaron que una vacuna experimental había provocado una fuerte respuesta inmune en humanos. Este hecho disminuiría la elaboración de la vacuna contra la pandemia de 4-6 meses a 2-3 meses, lo cual sería un gran avance. Sin embargo, si la pandemia se desata por una mutación mayor en el virus H5N1 o por otro virus como el H7 o el H9, este avance no sería muy importante.

El trabajar en la elaboración de una vacuna antes de que se produzca la pandemia tiene otros beneficios como son los siguientes: definir una vía rápida para obtener las licencias, facilitar el cumplimiento de las regulaciones entre los países y analizar los asuntos legales del seguro de responsabilidad civil. Estos asuntos son imprescindibles para expedir la eventual producción y distribución de la vacuna.

Es un hecho que la vacuna no estará disponible al inicio de la pandemia y que su producción masiva, en el mejor de los casos, demorará por lo menos seis meses. La OMS está urgiendo a la comunidad internacional para encontrar formas que aumenten la capacidad de manufactura de la vacuna y asegurar así que los países en vías de desarrollo tengan acceso a ella. Sin embargo, lo más probable es que los países más pobres no tengan acceso a la vacuna en la primera oleada de la pandemia y algunos quizá en toda su duración.

Los antivirales tendrían un rol muy importante hasta que la vacuna contra la pandemia este disponible, si la pandemia es producida por una adaptación del virus H5N1. El oseltamivir (Tamiflu) ha demostrado ser efectivo en los casos humanos de influenza aviaria en Asia y podría ayudar en el retardo de la diseminación y el tratamiento de los casos de la influenza pandémica.

La OMS ha recomendado que los países que tengan la capacidad, almacenen antivirales. Sugiere que sean usados en grupos prioritarios, como el personal de salud de primera línea, es decir aquellos que trabajarán en el control de la pandemia. La administración de antivirales a la población general no está recomendada porque podría producir cepas resistentes.

Tenemos que estar preparados

Es urgente que los países se preparen para enfrentar la pandemia. Existen dos razones fundamentales para invertir en la preparación:

- La preparación mitigará los efectos de la pandemia en la salud, en la sociedad y en la economía de los países
- La preparación fortalecerá la capacidad de los servicios de salud pública para responder y servirá también para el control de otras epidemias por enfermedades transmisibles.

Las acciones clave son las siguientes:

- Prevenir y detener la Influenza Aviaria, impidiendo la transmisión entre aves y la infección de seres humanos. Para ello es urgente coordinar y trabajar en forma intersectorial, agricultura, salud, ambiente, entre otros, a nivel mundial, regional, subregional, nacional y local.

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de influenza humana y de influenza aviaria. Se necesitará una detección temprana, diagnóstico, y reporte oportuno de los casos para intentar detener a la Influenza Pandémica. Por otro lado, hay que fortalecer nuestra capacidad para enfrentar la epidemia de influenza anual, ya que es una manera eficaz de prepararnos para una pandemia.
- Preparación de los servicios de salud, la cual debe incluir una evaluación de la capacidad de respuesta de los establecimientos y del personal de salud; optimizar la provisión de servicios y el control de infecciones en ellos; fortalecimiento del sistema de referencia; desarrollo de la red de servicios específica para la influenza pandémica; y la capacitación del personal de salud
- Las clásicas medidas de salud pública como cuarentena, aislamiento, recomendaciones de viaje, etc., serán útiles dependiendo de las características del virus de la pandemia: tasa de incidencia y letalidad, virulencia, grupos de edad afectados y modos de transmisión entre países. Ninguna de estas características se conocerá antes del inicio de la pandemia. La OMS informará sobre las mismas tan pronto sea posible.
- Las medidas para controlar el movimiento de gente hacia dentro o afuera de un área afectada podrían ser útiles después de la identificación de los primeros casos de influenza pandémica para retardar su diseminación, dando tiempo a las autoridades a fortalecer su respuesta. No tendrían mayor utilidad cuando el virus pandémico se encuentre en la comunidad en general.
- Las medidas para reducir la exposición como cierre de escuelas y centros de trabajo, así como la de evitar eventos públicos podrían ser útiles para retardar la diseminación pero tendrían una limitada efectividad para detener la infección.
- Las medidas personales de higiene podrían ser muy importantes para retardar la diseminación. Las medidas higiénicas de la OMS para el personal de salud en epidemias de influenza han sido elaboradas para los eventos anuales. Estas tendrían que ser modificadas de acuerdo a las características de la influenza pandémica.
- Una campaña de comunicación de riesgos a la población es urgente. Incluye la capacitación de las autoridades políticas y de salud para mantener la confianza del público. Los medios masivos de comunicación tienen un rol fundamental en la comunicación de riesgos, para ello el sector salud debe de contribuir en la información y educación de los comunicadores sociales. La población no debe de ser alarmada y debe recibir información sobre el problema y cómo deberá actuar durante una pandemia. Las medidas tomadas en situación de pánico no contribuyen a la definición de políticas de salud pública adecuadas y más bien pueden contribuir a despilfarrar los escasos recursos de un país o estado. La credibilidad se logra con mensajes claros, concisos y consistentes. El público necesita respuestas rápidas, honestas y transparentes.
- La población debe de ser informada sobre la importancia de lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente, así como la necesidad de una "higiene respiratoria", como por ejemplo cubrirse la boca y nariz cuando se tose o estornuda; de igual forma sobre el desecho adecuado de los pañuelos de papel. El uso de máscaras en la población podría no tener un impacto apreciable en disminuir la transmisión, pero se debe de permitir ya que la infección puede ocurrir espontáneamente. La OMS y la FAO han informado que de acuerdo a la evidencia, las personas no se contagian de influenza aviaria cuando se come carne y huevos de aves bien cocidos (cocción superior a 70 grados centígrados).

Todo lo mencionado anteriormente debe de integrarse en un Plan Nacional. Muchos países de las Américas ya tienen sus planes elaborados, entre ellos México y los Estados Unidos de América. Otros están aún en el proceso de elaboración de los mismos. Sin embargo, es urgente que se elaboren también planes estatales y en nuestro caso, un plan binacional fronterizo para controlar o mitigar la pandemia. Esta es una medida urgente e importante para ambos países, ya que la frontera México-Estados Unidos se comporta como una unidad epidemiológica y, debido a que los sistemas de salud y las regulaciones son diferentes, es urgente definir mecanismos de coordinación para una respuesta rápida, oportuna y coherente.

¿Podremos detener la influenza pandémica?

Existen dos estudios que indican que el uso inmediato de antivirales unido a medidas de salud pública en el lugar donde emerja la primera cepa pandémica, podría evitar su diseminación a nivel mundial. Para que esto ocurra se tendría que cumplir lo siguiente: identificación de los primeros casos tan pronto sea posible, capacidad de la comunidad internacional de movilizar la suficiente cantidad de antivirales a la zona afectada, tratamiento inmediato con antivirales de todos los expuestos, control de los movimientos de persona desde y hacia el lugar del brote, y otras medidas de salud pública pertinentes. Todo esto tendría que implementarse en pocas semanas. La Organización Mundial de la Salud no tiene evidencia que estas medidas podrían detener la pandemia pero está trabajando para que se puedan hacer efectivas cuando se inicie el evento.

Si la pandemia no puede ser detenida en un inicio, la estrategia de la OMS será la de retardar su diseminación a nivel mundial. Esta es una estrategia fundamental porque el tiempo que se gane puede permitir a un país, estado o localidad tener acceso a la vacuna o prepararse mejor para implementar medidas de salud pública. El uso de antivirales combinado con medidas de cuarentena o aislamiento, en áreas iniciales de la pandemia pueden contribuir al retardo de la diseminación de la enfermedad. La influenza lamentablemente se transmite por el aire y se disemina fácilmente. Las restricciones de viaje y el cierre de fronteras no son eficaces porque la influenza es contagiosa antes de que se haga sintomática. Las pandemias del siglo XX tardaron entre 6 y 9 meses en difundirse mundialmente. La nueva pandemia tardará sólo 3 meses en difundirse a nivel mundial por el volumen de viajes actual. La implementación de los planes nacionales y la del Plan Regional para las Américas, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud, serán imprescindibles para mitigar la pandemia.

El reto actual es lograr que los países inviertan en su preparación, mantengan el estado de alerta sin causar pánico en la población, y sostengan estas medidas el tiempo necesario porque no sabemos cuándo ocurrirá la influenza pandémica.