

Llamado a la acción, 17 de agosto de 2009

La OMS, la FICR, la UNSIC, la OCAH y el UNICEF, animados por el imperativo humanitario, trabajarán con asociados como las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, las ONG y la sociedad civil para apoyar a gobiernos y comunidades en la reducción del impacto de la pandemia (H1N1) 2009.

PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

- La gripe pandémica H1N1 se está propagando rápidamente y su futura evolución no se puede prever. La mayoría de los datos sobre la pandemia se recabó en países con servicios de salud que funcionan bien.
- En todo el mundo, la aplastante mayoría de los casos presenta síntomas leves y se recupera plenamente sin necesidad de atención médica.
- Se sabe que las mujeres embarazadas y las personas con condiciones médicas subyacentes corren un riesgo creciente de enfermedad grave y a veces fatal.
- Aunque los virus de todos los sitios de brotes son virtualmente idénticos, es probable que el impacto de la pandemia sea más grave en aquellos países con sistemas de salud frágiles, una precaria situación sanitaria y pocos recursos.
- En esos contextos, la pandemia puede desviar los escasos recursos y menoscabar la capacidad de servicios de salud ya frágiles.
- Aquellos países cuyos servicios de salud están sobrecargados a causa de enfermedades como el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria tendrán grandes dificultades para gestionar la oleada de casos que trae aparejada la propagación de la fiebre pandémica.

MEDIDAS PARA REDUCIR EL IMPACTO DE LA PANDEMIA

1. Identificar a las poblaciones con mayor riesgo de enfermedad y muerte

- Identificar y dar prioridad a grupos de alto riesgo y zonas de creciente enfermedad (lugares cerrados o atestados de gente) y muerte (personas con enfermedades subyacentes, mujeres embarazadas y quienes tienen poco acceso a la atención de salud).

2. Reducir la mortalidad mediante el tratamiento de la neumonía y las enfermedades respiratorias

- Capacitar, supervisar y asegurarse que los trabajadores de la salud, incluidos los comunitarios, sepan detectar, clasificar y tratar la neumonía y las enfermedades respiratorias agudas de conformidad con los protocolos nacionales.
- Los gobiernos con apoyo de asociados humanitarios y otros gobiernos donantes han de planificar un 30 por ciento más de existencias reguladoras de suministros médicos para tratar la neumonía, tales como paracetamol, antibióticos y oxígeno, a nivel de pacientes externos y pacientes internados.
- Informar e instruir a las comunidades sobre la atención domiciliar de síntomas de enfermedades similares a la gripe que no son graves, entre ellas, la diarrea y la deshidratación. Incluir asesoría sobre el aislamiento voluntario del enfermo y el momento en que se debe solicitar atención médica.

- Si se dispone de terapia antiviral, garantizar que se utilice para tratar enfermedades graves.

3. Reducir la propagación de la enfermedad

- Preparar y hacer difundir por trabajadores de la salud, voluntarios y comunidades, mensajes sobre comunicación del riesgo y medidas de prevención de carácter individual y social que sean acordes con las políticas nacionales y la evaluación del riesgo local. Dichos mensajes deben promover la atención domiciliar de casos leves, que se pase poco tiempo en lugares atestados de gente, en particular, tratándose de grupos de alto riesgo, el uso de mascarillas y la higiene de las manos.
- Cartografiar redes de movilización social y capacitar a sus integrantes para que promuevan las medidas de prevención, cuando éstas se activen.
- Identificar grupos meta para que reciban las primeras dosis de la vacuna y abogar por su acceso a las mismas.
- Establecer planes operacionales de vacunación masiva, una vez que se disponga de la vacuna.

4. Seguir prestando servicios críticos y prepararse para lo peor

- Examinar, revisar o crear planes de continuidad de funcionamiento para que todas las organizaciones clave prosigan sus operaciones críticas.
- Revisar, reactivar o crear planes de contingencia a escala nacional y local que den prioridad a la continuidad de servicios de salud críticos y otros servicios esenciales como parte del enfoque de la sociedad en su conjunto. Prever un cuadro de pandemia grave, tomar las medidas del caso basándose en los planes de contingencia multisectoriales frente a multirriesgos y contar con la participación de las organizaciones nacionales de gestión de desastres.
- Disponer de existencias reguladoras de medicamentos esenciales, como mínimo para ocho a 12 semanas, a fin de seguir tratando condiciones prioritarias (por ejemplo: diarrea, malaria, desnutrición, VIH y TB) en la comunidad y las instalaciones de salud.

5. Planificar y coordinar esfuerzos

- Incorporar actividades relativas a la pandemia en los mecanismos de coordinación existentes, como el grupo integrado de salud o el sector de la salud, para la coordinación, la cartografía de recursos y la movilización, las evaluaciones y deficiencias, la gestión de la información, las estrategias comunes, los planes de contingencia y la formación.
- Ningún organismo puede proporcionar todas las intervenciones prioritarias. Por lo tanto, éstas deberían coordinarse conforme a las capacidades y ventajas comparativas de cada asociado.