La participación de Taiwán es vital para la preparación y respuesta ante la pandemia mundial de la gripe

Description

Las enfermedades no conocen fronteras. Solo trabajando conjuntamente, sin dejar a nadie atrás, podremos abordar adecuadamente los retos que suponen las enfermedades infecciosas emergentes, que se están haciendo cada vez más complejos debido a los efectos de la globalización en nuestro entorno sanitario. Los virus causantes de la gripe están en constante evolución y circulación entre los seres humanos, así como en algunas especies animales, y ello hace que el espectro de una posible pandemia de gripe nos persiga constantemente. En los últimos años, los brotes de influenza aviar y nueva gripe han amenazado repetidamente la seguridad sanitaria mundial. Como resultado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha venido instando continuamente a las naciones a invertir más en el desarrollo y en la implementación de diversas intervenciones farmacológicas y no farmacológicas contra la gripe pandémica.

Las enfermedades no conocen fronteras. Solo trabajando conjuntamente, sin dejar a nadie atrás, podremos abordar adecuadamente los retos que suponen las enfermedades infecciosas emergentes, que se están haciendo cada vez más complejos debido a los efectos de la globalización en nuestro entorno sanitario. Los virus causantes de la gripe están en constante evolución y circulación entre los seres humanos, así como en algunas especies animales, y ello hace que el espectro de una posible pandemia de gripe nos persiga constantemente. En los últimos años, los brotes de influenza aviar y nueva gripe han amenazado repetidamente la seguridad sanitaria mundial. Como resultado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha venido instando continuamente a las naciones a invertir más en el desarrollo y en la implementación de diversas intervenciones farmacológicas y no farmacológicas contra la gripe pandémica.

En el año 2003, Taiwán resultó devastada por un brote de Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS). Muchos de nuestros trabajadores de atención sanitaria de primera línea sufrieron la infección mientras cuidaban a sus pacientes y desafortunadamente algunos perecieron, como fue el caso de una enfermera que estaba en su tercer trimestre de embarazo. Varios hospitales tuvieron que ser cerrados, más de 151.000 personas fueron enviadas a sus casas en cuarentena, se emitió un aviso de advertencia de viajes y cerraron las escuelas. Pagamos un alto precio para saber que la enfermedad no respeta las fronteras nacionales y reconocer la importancia de la colaboración internacional para hacer frente a la amenaza que representan las enfermedades infecciosas. En ese momento, Taiwán no era miembro de la OMS y no recibió información oportuna sobre el virus del SARS ni información relacionada con el control de enfermedades. Dependíamos de la experiencia ampliamente compartida por el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos sobre cómo controlar el brote. No fue hasta que el brote de SARS se extendió al Hospital de Heping que la OMS finalmente envió un equipo de expertos a Taiwán. Se trataba de la primera asistencia que la organización nos proporcionaba en 31 años. El SARS fue un recordatorio para la OMS y para la comunidad internacional de que no se podían permitir dejar a Taiwán a su suerte, y ello los llevó a reflexionar sobre la manera de salvar esta brecha en la red mundial de salud.

En el período posterior al SARS, nuestros funcionarios y expertos de salud pública fueron invitados a participar en las conferencias de la OMS sobre esta enfermedad. Tras la publicación del documento guía de la OMS, “Preparación y Respuesta a la Pandemia de la Gripe”, Taiwán estableció en 2003 una reserva nacional de medicamentos antivirales contra la gripe; en 2005 formuló un plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe, y en 2007 creó una reserva prepandémica de la vacuna A / H5N1 para su aplicación en seres humanos. Además, pusimos en marcha un plan de preparación a tres niveles que incluye los esfuerzos del Gobierno central, de los gobiernos locales y de las instituciones sanitarias para mantener un inventario de 30 días de equipos de protección personal. También establecimos una red de control de enfermedades transmisibles, designando seis hospitales de respuesta a la pandemia en todo Taiwán.

Desde 2005 hemos sido invitados a asistir a algunas reuniones técnicas de la OMS sobre la gripe, en las que hemos podido intercambiar experiencias con expertos de todo el mundo. Además, Taiwán fue incluido en 2009 en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (IHR) de la OMS (2005), estableciéndose un enlace directo con la sede de la OMS para que pudiéramos informar directamente a la organización sobre los principales eventos de salud pública. Gracias a estos canales de comunicación directa, Taiwán fue capaz de implementar de manera efectiva varias medidas de control durante la pandemia de gripe H1N1 de 2009. Practicamos la vigilancia en tiempo real, dimos aviso rápidamente a la OMS y compartimos información genética sobre el virus de la gripe H1N1 con la comunidad internacional . Además, pudimos obtener la cepa adecuada para la producción nacional de una vacuna, y alcanzamos una tasa de cobertura nacional de vacunación de más del 70 por ciento, reduciendo de manera efectiva la mortalidad asociada al H1N1 y previniendo la propagación del virus tanto a nivel nacional como en el extranjero.

En 2013, Taiwán confirmó el primer caso en el mundo de gripe aviar H6N1 en humanos y rápidamente compartió información genética sobre el virus con la comunidad internacional. A principios de este año, identificamos un caso de H7N9 humano importado de China. Los datos genéticos mostraron que el virus era altamente patógeno para las aves de corral y había sufrido una mutación asociada con la resistencia a los antivirales de uso común. Además de notificar la información del caso y los resultados de los ensayos a la OMS a través del punto focal nacional del Reglamento Sanitario Internacional (IHR), presentamos los datos de secuenciación a la GISAID (Iniciativa Internacional para Compartir Todos los Datos sobre la Gripe) tres días después de identificar el caso y en un mes compartimos voluntariamente la cepa del virus con los centros colaboradores de la OMS en los Estados Unidos y Japón. Los datos de secuenciación pueden servir como referencia al Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a la Gripe de la OMS para seleccionar las cepas de la vacuna de influenza estacional. Como miembro responsable de la comunidad internacional, Taiwán se alegró de poder compartir su experiencia, de proporcionar las recomendaciones oportunas sobre la gestión clínica del H7N9 y de ofrecer nueva información que pudiera servir de referencia importante para establecer las directrices sobre reservas antivirales de la OMS.

Además de la continua aparición de brotes de influenza aviar H5N2 en Taiwán, el virus de la gripe aviar H5N6, altamente patógeno, con una tasa de mortalidad del 70 por ciento, y que ha infectado a 17 personas en China continental, también fue detectado este año en Taiwán en las aves de corral. Aunque en Taiwán no se han encontrado casos del H5N6 en humanos, debido a nuestra proximidad a China y las importantes rutas de aves migratorias, continuaremos vigilando de cerca la actividad del virus de la gripe aviar haciendo un esfuerzo por prevenir la transmisión del virus de aves a humanos.

Es lamentable que la obstrucción política haya tenido como consecuencia que a Taiwán se le niegue a menudo la asistencia a las reuniones técnicas de la OMS. Esta situación ha creado graves dificultades en los esfuerzos de Taiwán por colaborar con la comunidad internacional en la prevención de enfermedades. Estamos profundamente decepcionados con que la OMS no haya cumplido con su Constitución y haya ignorado el amplio apoyo de la comunidad internacional a la participación de Taiwán en la Asamblea Mundial de la Salud, inclinándose ante las presiones políticas de un determinado miembro para excluir a Taiwán de este organismo. La OMS es una organización profesional internacional, y está obligada a acatar los principios adoptados en su Constitución, particularmente el disfrute del más alto nivel posible de salud para todas las personas, independientemente de su raza, religión, creencia política o condición social o económica. Este derecho a la salud es el fundamento que subyace tras las invitaciones anteriores de la OMS para que Taiwán pudiera participar en la AMS y, sobre una base de igualdad, en las actividades de la OMS y en sus reuniones técnicas.

Instamos a la OMS y a las partes implicadas a que reconozcan las contribuciones que desde hace tiempo Taiwán viene realizando en la comunidad internacional en materias tales como la salud pública, la prevención de enfermedades y el derecho a la salud de los seres humanos, así como las asociaciones de atención sanitaria que ha generado con los estados miembros de la OMS. Taiwán está capacitado para y dispuesto a cumplir con sus responsabilidades y colaborar con la OMS para lidiar con los retos que supone el control de enfermedades. La OMS debería reconocer la legitimidad y la importancia de la participación de Taiwán tanto en la Organización como en su Asamblea. Para salvar la brecha en la red mundial de prevención de enfermedades, Taiwán necesita a la OMS, pero la OMS también necesita a Taiwán.

APARTADOSTEMATICOXEOGRAFICOS

China and the Chinese world

ETIQUETAS

China Taiwán Salud OMS

IDIOMA

Castelán

INVESTIGACION

International Relations

Date Created
May 23, 2017
Meta Fields

Autoria :	3769
Datapublicacion :	20170523
Subtitulo :	Dr. Chen Shih-Chung é Ministro de Saúde e Benestar, República de China (Taiwán)