

### **ACTUALIDAD EN SALUD**

# Aproximación analítica a las políticas de control y manejo de la epidemia ocasionada por la Influenza A (H1 N1)

Carlos A. Agudelo C. Director Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: caaqudeloc@unal.edu.co

Para los fines de una evaluación rápida, la aproximación analítica a las políticas de control de la nueva epidemia de Influenza en Colombia se llevó a cabo por medio de dos criterios:

- Desarrollo de la capacidad de respuesta
- Organización y estructura de la respuesta nacional (estatal)

Para dar cuenta de estos criterios, se examinaron los siguientes campos:

- Antecedentes y oportunidad
- Grado de preparación (planeación y coordinación, vigilancia, intervención en salud pública, respuesta del sistema de salud, preservación de servicios esenciales, comunicación y capacidad operativa)
- Respuesta científico técnica en acciones de control y contención
- Orientación y dirección estratégica
- Fortaleza pública-estatal y Rectoría
- Articulación de instancias públicas, estatales y el sector privado.

Los métodos centrales utilizados se concentraron como se indica a continuación:

- Descripción situacional o modelo epidémico
- Valoración política de la respuesta nacional
- Revisión documental
- Análisis comparado retrospectivo (América Latina y Europa)
- Aplicación de estándares (Lista de chequeo OMS) por medio de entrevista telefónica

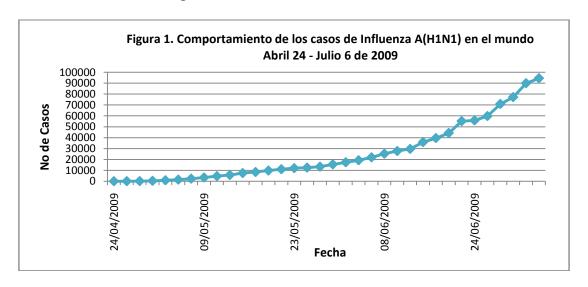
#### **RESULTADOS**

#### Modelo epidémico

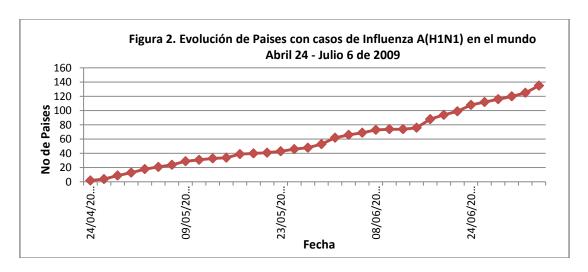
En el ámbito internacional, la epidemia se ha extendido a numerosos países de manera relativamente rápida, y se ha acumulado un número creciente de casos positivos, como se indican en la figuras 1 y 2.

En el ámbito nacional, hasta el momento presente:

- Es una epidemia de casos inicialmente importados y ahora con la mayoría de casos como autóctonos
- Se le ha dado prioridad a la prevención y contención
- La política se ha concentrado en organismos directores y rectores y, en las medidas de orden general



Elaborado por el Observatorio en Salud de la Universidad Nacional con base en los reportes generados por la OMS



Elaborado por el Observatorio en Salud de la Universidad Nacional con base en los reportes generados por la OMS

La comparación de la dinámica real con la que resulta de los modelos epidémicos teóricos y típicos y, por otra parte, el análisis del proceso real, sugiere que se trata de un agente viral de baja virulencia y controlable en fases iniciales con medidas primarias. En Colombia, la epidemia se mantiene en Fase 3 y toca Fase 4 de manera aún aislada. Pero, sin duda, se trata de un agente inestable, de un alto riesgo potencial.

#### Respuesta nacional en términos de políticas

Consideramos tres aspectos.

#### Antecedentes

El estudio de Mensua y colaboradores (1) examina el grado de preparación de los países de América Latina y ubica a Colombia en un grado bajo (ver figura 3 y 4), en todos los aspectos que hacen parte de este concepto. Este estudio utiliza información documental de los países, correspondiente a los años 2005-2006, e identifica como una debilidad la atención a la salud y las intervenciones en salud pública, incluyendo las planeación operacional y los planes de contingencia.

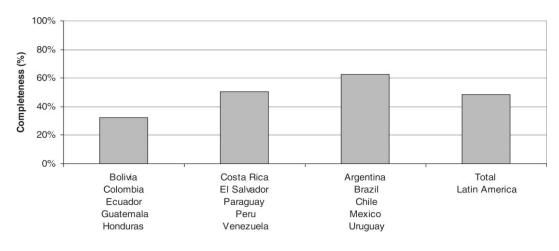


Figura 3. Puntajes de integralidad agregada de los planes de preparación por grupos de países.

Tomado de Referencia (1)

100% Planning and Surveillance Public health Health services Essential Communication Putting plans coordination interventions response services into action 80% AR Argentina **BO** Bolivia **BR** Brazil **CL** Chile 60% CR Costa Rica Aver. completeness score (%) CO Colombia **EC** Ecuador SV El Salvador 40% **GT** Guatemala **HN** Honduras MX Mexico PY Paraguay 20% PE Peru **UY** Uruguay VE Venezuela 0% BR AR CL BO AR CL BO BR AR BO EC AR BO AR CO BO AR BR BO AR BR CO SV CL CO BO SV CO BR MX CO SV BR CR BR GT CO CR CL CR CO CL EC CR PY EC PY CR GT UY CL GT EC SV EC CR PE SV CH MX EC GT SV HN EC PE GT PE MX HD PY CR HN PY MX HN GT MX GT HN UY HN PE MX PY VE UY SV PE VE HN VE UY VE MX PY VE UY UY VE PE PE

Figura 4. Integralidad en los planes de preparación por países y áreas temáticas

Tomado de Referencia (1)

#### 2. Comparación con países europeos

Algunos estudios ubican la fase más intensa de preparación de los países europeos ante la pandemia de Influenza en los años 2005-2006 (2,3). Cabe destacar, con fines de comparación, que en el marco de sistemas de salud de cobertura universal, los países europeos generan planes de preparación de alcance integral, incluyen simulacros que luego se llevaron a cabo y fortalecen de manera específica la capacidad de dirección nacional de los planes anti-epidemia, aún en medio de experiencias consolidadas y avanzadas de descentralización.

## 3. Preparación actual y orientación estratégica

En los años 2006 y 2007 se formularon en Colombia un conjunto de propuestas y de planes de respuesta a la epidemia y pandemia por Influenza. Algunos de estos documentos fueron adoptados como políticas, pero luego la política quedó prácticamente estancada hasta el año 2009. De esta manera, el país perdió la oportunidad de formular e implementar un plan global e integral, de orientación estratégica.

El análisis documental fue complementado por medio de entrevistas telefónicas a tres funcionarios del Ministerio de la Protección Social, con los cuales se revisó un formato construido con la lista de chequeo de la OMS (4).

En los aspectos considerados se llegó a las siguientes conclusiones:

- Antecedentes y oportunidad: Los avances anteriores en términos de formulación de políticas y estrategias no fueron implementados. Esto generó improvisación.
- La respuesta inmediata, puede ser considerada apropiada y exitosa (protocolos, guías, comunicación, manejo de casos, contención, etc.).
- La orientación y dirección estratégica actual es débil.
- la rectoría pública-estatal es débil
- La articulación de instancias y niveles del poder público o Estado y de este con el sector privado es difusa
- La dirección nacional, unidad de mando, relación entre centralización y descentralización y, coordinación con el Sistema General de Seguridad Social en Salud ha sido débil y presenta un cierto grado de confusión.

#### **REFERENCIAS**

- (1) Mensua A, Mounier-Jack S, Coker R. Pandemic influenza preparedness in Latin America: analysis of national strategic plans. Health Policy and Planning, 2009: 1-8 doi:10.1093/heapol/czp019.
- (2) European Centre for Disease Prevention and Control [Internet] Assessment tool for influenza preparedness in European countries-with a main focus on pandemic preparedness. Disponible en: http://www.ecdc.europa.eu/pdf/Assessment%20tool.pdf. Consultado Julio de 2009.
- (3) Forum on the ethical governance of pandemic influenza preparedness. Europe-2007.
- (4) Organización Mundial de la Salud. Lista de verificación de la OMS del plan de preparación para una pandemia de influenza. Alerta Epidémica y Respuesta. WHO/CDS/CSR/GIP/2005.4