

Salud Mundial y el Reglamento Sanitario Internacional

*Alejandro Rísquez Parra**

Contexto

La mundialización, o también conocida como globalización, incluye procesos que contribuyen a intensificar la interacción humana en un amplio rango de esferas a través de las fronteras espaciales, temporales y cognitivas que separan a los individuos y a las sociedades. Esto no es un fenómeno nuevo y ha sido identificado por todas las civilizaciones a través del tiempo, pero indudablemente el aceleramiento es exponencial durante los últimos cien años y con la ampliación tecnológica de los sistemas de informática y comunicación. En general, se acepta que la globalización es una combinación de procesos económicos, sociales, políticos, ideológicos, ambientales y culturales ⁽¹⁾. Todos estos procesos afectan o son determinantes de la producción de un estado o nivel de salud colectiva.

Para la salud pública mundial la necesidad de los países de apoyarse contra las epidemias de enfermedades infecciosas como el cólera, la peste, fiebre amarilla, tifus epidémico, ha invitado a sumar esfuerzos para controlar el libre tránsito de personas y mercancías.

La Oficina Sanitaria Panamericana fue creada en 1902 por 11 países de las Américas. Como consecuencia de la situación sanitaria de los puertos y la lucha contra las enfermedades endemo-epidemi-

cas que afectaban la región. El descubrimiento de la transmisión de enfermedades por los vectores, a partir de las investigaciones del Dr. Carlos Finlay en cuanto a la fiebre amarilla y el paludismo le dieron un impulso regional más científico ⁽²⁾.

El siglo pasado, como consecuencia de las grandes conflagraciones mundiales, se logró finalmente la creación de la Organización de las Naciones Unidas en 1946, y a partir de ella, sus organismos internacionales subalternos relacionados con la salud, la Organización mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Comité Consultivo de Informaciones Médicas (CCIM), Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (COICM), y otros organismos ⁽³⁾.

Entre las actividades específicas más relevantes para la salud pública de la OMS están: actualización del Clasificador Internacional de Enfermedades (CIE) el cual está en su Décima Edición; la unificación de criterios diagnósticos de enfermedades, los productos biológicos y farmacéuticos (vacunas, sueros, antibióticos) y de la alimentación, los boletines epidemiológicos y de brotes y el tema que nos trae la Reglamentación de las actividades de control de las enfermedades transmisibles con el Reglamento Sanitario Internacional.

Existen además muchas organizaciones no gubernamentales (ONG) en relación con la salud, La cooperación entre las agencias de las Naciones

* Médico pediatra y epidemiólogo
Profesor Facultad de Medicina. Departamento de Medicina Preventiva y Social. Cátedra de Salud Pública. UCV, Caracas, Venezuela

SALUD MUNDIAL Y EL REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL

Unidas y las ONG a nivel de los países es hoy algo cotidiano. Las ONG ejercen una función visible y vital en las conferencias de las Naciones Unidas ⁽⁴⁾. Entre ellas resaltan la Cruz Roja Internacional (Media Luna Roja en el mundo Islámico, Estrella Roja en Israel) la cual data desde 1859 para crear auxilio a los heridos y enfermos en situaciones de guerra, la Fundación Rockefeller, Médicos Sin Fronteras, publicaciones académicas como el British Medical Journal y Lancet; más recientemente la Fundación Bill and Melinda Gates.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI, 2005)

Es un acuerdo internacional jurídicamente vinculante, que tiene como propósito “prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales”

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) ha revisado y puesto en vigencia el último RSI que entró en vigor el 15 de junio de 2007. Abarca a enfermedades conocidas o nuevas y desconocidas aún, que independientemente de origen o fuente puedan producir daño a los seres humanos y así prevenir y controlar la propagación de las enfermedades dentro y fuera de los estados miembros. Todas las medidas siempre deben respetar la dignidad, los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas.

Se establecen cuatro criterios a los que debe ceñirse el Estado Parte al evaluar un evento que ocurra en su territorio así como su decisión de si el evento debe notificarse o no a la OMS:

1. ¿Tiene el evento una repercusión de salud pública grave?
2. ¿Se trata de un evento inusitado o imprevisto?
3. ¿Existe un riesgo significativo de propagación internacional?
4. ¿Existe un riesgo significativo de restricciones a los viajes o al comercio internacional?

El RSI reglamenta las condiciones marítimas de sanidad y de las aeronaves para garantizar el control de las enfermedades contagiosas (transmisibles). Se establecen sistemas de notificación y colaboración en casos de epidemias, brotes y situaciones de peligro para la salud pública nacional, regional e internacional.

El RSI (2005) tiene por finalidad prevenir la propagación internacional de las enfermedades limitando al mismo tiempo las restricciones innecesarias a la libre circulación de los viajeros. Durante una emergencia de salud pública de importancia internacional o en relación con determinados riesgos para la salud pública, se pueden recomendar medidas que afectarán a los viajes, con objeto de evitar la propagación internacional de una enfermedad. Los Estados pueden en sus aeropuertos, puertos y pasos fronterizos designados, pedir a los viajeros que faciliten información sobre su salud, se sometan a exámenes básicos o presenten documentos de vacunación. Aplicar medidas sanitarias como atención médica de casos sospechosos y enfermos, cuarentena y aplicar las medidas recomendadas para desinsectizar, desratizar, desinfectar, descontaminar o someter a otro tratamiento equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías o paquetes postales, inclusive, cuando corresponda, en lugares designados y equipados especialmente a ese efecto

¿Qué tipo de vacunas antiamarílicas (contra la fiebre amarilla) son válidas conforme al RSI (2005)?; ¿deben ser administradas en un centro de vacunación designado por el Estado o en un centro de vacunación inscrito en una lista aprobada por la OMS?

Conforme al RSI (2005), cada Estado debe designar al menos un centro de vacunación antiamarílica, pero, si lo desea, ya no tiene que restringir la expedición de los certificados de vacunación a ese centro oficialmente designado. La vacuna antiamarílica administrada debe estar aprobada por la OMS. La OMS ya no lleva más una lista de centros de vacunación designados para la administración de la vacuna antiamarílica y la expedición de certificados de vacunación o revacunación contra la fiebre amarilla.

La fiebre amarilla es la única enfermedad expresamente designada en el RSI (2005) respecto a la cual se puede seguir exigiendo a los viajeros prueba de vacunación o tratamiento profiláctico como condición para entrar en un país. El documento exigido para viajar es el “certificado internacional de vacunación o profilaxis”. Otras enfermedades prevenibles por vacunas pueden ser incluidas por los estados en casos de riesgo para la salud pública local, nacional o regional.

Los actuales programas de lucha contra las enfermedades que se ocupan de las enfermedades infecciosas así como de la inocuidad de los alimentos y la higiene del medio favorecen considerablemente la acción del sistema mundial de alerta y respuesta de la OMS, además de impulsar el fortalecimiento de la capacidad básica de los países en lo tocante a la salud pública.

Con arreglo al RSI (2005), la OMS ha de establecer definiciones de casos respecto a las cuatro enfermedades de importancia crítica que siempre se consideran inusitadas o imprevistas y que pueden tener repercusiones de salud pública graves, por lo cual se deben notificar en cualquier circunstancia, a saber: viruela, poliomielitis por poliovirus salvaje, gripe humana causada por un nuevo subtipo de virus y síndrome respiratorio agudo severo (SRAS).

Otras enfermedades específicas reglamentadas en el RSI 2005 son: Cólera, Peste neumónica, Fiebre amarilla, Fiebres hemorrágicas virales (del Ebola, de Lassa, de Marburgo), Fiebre del Nilo Occidental, Otras enfermedades de especial importancia nacional o regional por ejemplo, dengue, fiebre del Valle del Rift, y enfermedad meningocócica.

En Venezuela se creó el Centro Nacional de Enlace (CENAEN) con la OMS para la aplicación eficaz del RSI 2005, con el Ministerio del Poder Popular para la Salud como ente rector, el cual estará conformado por representantes de las distintas Direcciones del Ministerio y coordinado por la Unidad de Alerta Temprana y Respuesta Inmediata, adscrito a la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Epidemiología. Para la comunicación a los efectos

del RSI 2005 con el CENAEN, se realiza a través del e-mail: cnersivenezuela@mpps.gob.ve ⁽⁶⁾. También se han implantado algunos planes y acciones concretas durante eventos internacionales como los Juegos de la Copa Libertador de 2007 entre otros, para ejercitar las salas situacionales y de control de riesgos para la salud colectiva en particular entre otros con relación a las enfermedades endémicas debido la afluencia de miles de visitantes nacionales e internacionales ⁽⁷⁾.

Para concluir, a manera de resumen, es importante y necesario que los profesionales y trabajadores de la salud, los medios de comunicación masivos y el público en general, a través de sus diversas formas de organización, conozcan, divulguen y apliquen la normativa del Reglamento Sanitario Internacional que busca mejorar la salud global con la máxima colaboración de los estados miembros y la comunidad internacional.

Referencias

1. Franco A.. Globalizar la salud. *Gac Sanit* [serial on the Internet]. 2003 Apr [cited 2009 Feb 14]; 17(2):157-163. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000200011&lng=en. doi: 10.1590/S0213-91112003000200011.
2. Organización Panamericana de la Salud. www.paho.org/ (enero 2009) OMS/OPS. Reglamento Sanitario Internacional (2005) <http://www.who.int/csr/ihr/es/index.html> (enero 2009)
3. Gil P y colaboradores. *Medicina Preventiva y Salud Pública*. 9a Ed. PP. 1454-1461. 1991.
4. Dickson Kate. Colaboración entre organizaciones no gubernamentales y los gobiernos en la reforma del sector de la salud. *Rev Panam Salud Publica* [serial on the Internet]. 1997 Apr [cited 2009 Feb 14]; 1(4): 324-329. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49891997000400022&lng=en. doi: 10.1590/S1020-49891997000400022.
5. OMS. Estados Partes al Reglamento Sanitario Internacional (2005) Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias (EPR). http://www.who.int/csr/ihr/states_parties/es/index.html Extraído el 21 de enero de 2009
6. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Boletín epidemiológico. Publicación semanal. 30 de diciembre de 2007 al 5 de enero de 2008. *Semana epidemiológica* No. 1
7. Rosales K. El Reglamento Sanitario Internacional: Antecedentes e Implementación en Venezuela. *Comunidad y Salud*. [online]. jun. 2007, vol.5, no.1 [citado 14 Febrero 2009], p.38-45. Disponible en la World Wide Web: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932007000100006&lng=es&nrm=iso. ISSN 1690-3293.