



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

## **53.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS**

*Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014*

---

CD53/DIV/1

15 de septiembre del 2014

Original: inglés

**DOCUMENTO DE ANTECEDENTES  
PARA LAS REUNIONES DEL 2014 DE LOS COMITÉS REGIONALES  
ACTUALIZACIÓN SOBRE EL BROTE DE ENFERMEDAD  
POR EL VIRUS DEL EBOLA DEL 2014  
(15 de septiembre del 2014)**

---

**DOCUMENTO DE ANTECEDENTES para las reuniones de 2014 de los COMITÉS REGIONALES  
ACTUALIZACIÓN sobre el BROTE DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA DE 2014  
(15 de septiembre de 2014)**

**CONTEXTO**

1. El brote de enfermedad por el virus del Ebola (EVE) de 2014 es el brote de esta enfermedad más extendido y complejo registrado hasta la fecha, con un número sin precedentes de países afectados (5 países a 14 de septiembre de 2014), miles de casos y muertes<sup>1</sup> entre la población general y cientos de trabajadores sanitarios infectados.
2. El brote sigue intensificándose de forma alarmante. Su transmisión extendida e intensa en los países afectados está asolando familias y comunidades, poniendo en peligro los servicios sociales y sanitarios esenciales, debilitando aún más las economías y aislando a las poblaciones afectadas. El brote está agravando la frágil situación social, política y económica de la subregión.
3. El 8 de agosto de 2014, la Directora General, basándose en los consejos proporcionados por el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI (2005)), declaró que el brote de EVE constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional y formuló recomendaciones temporales para detener su propagación.<sup>2</sup> En dichas recomendaciones se subraya que se deberían restringir los viajes de todos los casos de EVE y sus contactos, pero que no se debería aplicar una prohibición general de los viajes y el comercio internacionales; todos los Estados deberían estar preparados para detectar, investigar y atender clínicamente los casos de EVE.
4. Diversos factores contribuyen a la propagación de este brote: una cobertura insuficiente de las poblaciones afectadas mediante las actividades habituales de control de la EVE debido a la limitación de las capacidades y las infraestructuras; la escasa implicación de las comunidades en la aplicación de las medidas de prevención y control debido a una combinación de información errónea, prácticas tradicionales y creencias culturales; la vasta extensión geográfica del brote; el gran número de desplazamientos de población con fines comerciales y sociales a través de fronteras permeables; y una gran escasez de recursos humanos, financieros, operacionales y logísticos.

**ACTIVIDADES DE RESPUESTA**

5. La OMS viene colaborando estrechamente con las autoridades nacionales y un amplio abanico de asociados nacionales e internacionales en todos los países afectados para aplicar las medidas habituales y —en los países más afectados— complementarias de control de la EVE. La OMS ha establecido una estructura operacional de 4 niveles para coordinar esta respuesta, constituida por los equipos de operaciones sobre el terreno de la OMS a nivel de distrito, las oficinas en los países,

---

<sup>1</sup> Informes de situación: <http://www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/>.

<sup>2</sup> Declaración de la OMS sobre la reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/ebola-20140808/es/>.

**DOCUMENTO DE ANTECEDENTES para las reuniones de 2014 de los COMITÉS REGIONALES  
ACTUALIZACIÓN sobre el BROTE DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA DE 2014  
(15 de septiembre de 2014)**

la Oficina Regional para África y la sede de la OMS. Asimismo, la OMS ha establecido un centro de coordinación de las operaciones de emergencia en Conakry (Guinea). Las plataformas comunes de apoyo operacional de las Naciones Unidas a nivel nacional, regional y mundial están coordinando la recepción y asignación de los recursos estratégicos y las contribuciones en especie de los gobiernos y los asociados con miras a la aplicación de las medidas fundamentales de respuesta de la Misión de las Naciones Unidas para la Respuesta de Emergencia al Ebola.

6. El 28 de agosto de 2014, la OMS publicó la hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola<sup>3</sup> con el objetivo de detener la transmisión del virus en un plazo de 6 a 9 meses e impedir su propagación internacional. En la hoja de ruta se esboza una estrategia general para orientar el establecimiento de medidas de respuesta y actividades prioritarias en los países con transmisión extendida e intensa y los países con transmisión localizada, así como actividades de preparación en todos los países. La aplicación de las medidas habituales de control del virus del Ebola (detección de casos y rastreo de contactos, atención clínica de los casos, entierros seguros y movilización social) sigue siendo el elemento central de la estrategia de respuesta al brote, a lo que hay que sumar la aplicación de estrategias complementarias en las zonas de transmisión intensa basadas en una mayor implicación de las comunidades.
7. En la hoja de ruta también figura una estimación general de los recursos globales que necesitan para los próximos seis meses los gobiernos nacionales, la OMS y otros asociados con el fin de detener este brote.<sup>4</sup> Esta necesidad de recursos seguirá evolucionando en paralelo a la evolución del brote. Existe una diferencia significativa de financiación entre las necesidades globales de recursos y el componente del presupuesto de la OMS destinado a la coordinación y gestión de crisis, lo que merma enormemente la capacidad de la Organización y los asociados internacionales para hacer frente adecuada y eficazmente a este brote de la manera y en la escala necesarias.
8. Es preciso incrementar considerablemente la respuesta internacional coordinada para ayudar a los países afectados y a aquellos que corren peligro de verse afectados a intensificar sus actividades de respuesta a la EVE y fortalecer sus capacidades nacionales. El riesgo de propagación internacional requiere la adopción de medidas inmediatas con el fin de reforzar la capacidad de preparación de todos los países para detener la transmisión de casos importados en la fase más temprana posible. Actualmente la OMS centra sus esfuerzos en coordinar la ampliación de la respuesta nacional e internacional por medio de sus estructuras en los países y sobre el terreno y la realización de actividades de promoción internacional para obtener recursos financieros, materiales y humanos adicionales.

**TERAPIAS y VACUNAS EXPERIMENTALES**

---

<sup>3</sup> Hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola: <http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/response-roadmap/en/>.

<sup>4</sup> Portal web de la hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola: <https://extranet.who.int/ebola/#>.

**DOCUMENTO DE ANTECEDENTES para las reuniones de 2014 de los COMITÉS REGIONALES**  
**ACTUALIZACIÓN sobre el BROTE DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA DE 2014**  
**(15 de septiembre de 2014)**

9. Un componente adicional de la hoja de ruta para la respuesta al virus del Ebola guarda relación con el acceso a intervenciones terapéuticas y preventivas eficaces específicas para la EVE. Aunque algunas vacunas y terapias experimentales contra el virus del Ebola han producido resultados esperanzadores en modelos animales y de laboratorio, todavía no han sido objeto de evaluaciones clínicas apropiadas y rigurosas para comprobar su seguridad y eficacia en humanos, y su uso no ha sido autorizado por los organismos nacionales de reglamentación. La creciente magnitud y letalidad del brote y la intensa atención que se está brindando últimamente a la cuestión han reafirmado la necesidad urgente de que estos compuestos se desarrollen y estén disponibles rápidamente para apoyar y posiblemente reorientar las actuales actividades de respuesta.
10. Dos consideraciones clave sustentan esta discusión: *i)* las implicaciones éticas del uso de terapias experimentales, especialmente en poblaciones vulnerables; y *ii)* la escasez de información sobre su seguridad y eficacia en humanos y la falta de disponibilidad real de terapias experimentales específicas para el virus del Ebola en cantidades significativas.
11. En varias consultas de expertos organizadas recientemente por la OMS se examinaron estas y otras cuestiones conexas y se concluyó que, habida cuenta de las circunstancias particulares de este brote, la naturaleza experimental de las terapias e intervenciones contra el virus del Ebola no debería excluir su uso en situaciones que permitan evaluar su seguridad y eficacia. En una consulta de expertos celebrada posteriormente se identificaron varios productos médicos que deberían ser objeto de una evaluación clínica prioritaria en este momento, entre ellos vacunas, terapias hemáticas y otras terapias nuevas. Las consideraciones que es preciso tener en cuenta a la hora de examinar su posible utilidad en las poblaciones afectadas incluyen la existencia de pruebas de su eficacia en modelos animales, la existencia de datos satisfactorios sobre su seguridad y la disponibilidad del producto a corto y medio plazo.
12. Las vacunas contra la EVE parecen ser una opción prometedora a corto plazo, ya que a finales de 2014 se dispondrá posiblemente de los resultados de los ensayos de fase 1 relativos a la seguridad y la capacidad inmunógena de dos productos. Estos productos podrían utilizarse posiblemente de forma acelerada en 2015 entre aquellas personas que ocupan la primera línea de las actividades de respuesta, como los profesionales sanitarios. También se ha dado prioridad a la evaluación de las terapias que utilizan sangre entera o suero sanguíneo de supervivientes de EVE. Existen expectativas limitadas respecto del uso a gran escala de los nuevos fármacos terapéuticos a corto plazo, entre ellos los anticuerpos monoclonales, debido al tiempo necesario para aumentar su producción. Con todo, la seguridad y la eficacia de los productos seleccionados se seguirán evaluando mediante protocolos normalizados en los centros de tratamiento.
13. La OMS seguirá proporcionando orientaciones para la evaluación de la seguridad y la eficacia de las nuevas terapias contra la EVE y colaborando con todas las partes

**DOCUMENTO DE ANTECEDENTES para las reuniones de 2014 de los COMITÉS REGIONALES  
ACTUALIZACIÓN sobre el BROTE DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL EBOLA DE 2014  
(15 de septiembre de 2014)**

interesadas para acelerar el desarrollo, la evaluación clínica y la aplicación de nuevas y alentadoras intervenciones experimentales.