
La Unión Europea ante las crisis sanitarias

Karoline Fernández de la Hoz^a, Massimo Ciotti^b
y Reinhard Kaiser^c

^aExperta Nacional Destacada. ^bJefe Adjunto de la Unidad de Preparación y Respuesta. ^cExperto Senior de la Unidad de Preparación y Respuesta. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Estocolmo.

Resumen

La creación del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) es una muestra del esfuerzo de la Unión Europea en la preparación de la salud pública para las crisis sanitarias. No obstante, el proceso es largo y requiere: asegurar la existencia de sistemas de vigilancia rutinaria robustos y de sistemas específicos; un trabajo de coordinación y armonización internacional en el que es necesaria la participación activa de las instituciones nacionales e internacionales; el entrenamiento a través de simulaciones y de la preparación frente a hipotéticas crisis, como la pandemia de gripe que nos amenaza pero que también pone en marcha mecanismos y moviliza recursos que podrán ser utilizados en otras crisis que sin duda presenciaremos.

Introducción

“Los años normales se han acabado para la industria turística debido a la amenaza del terrorismo, los desastres naturales y las crisis sanitarias como la de la gripe aviar” según los expertos de la Feria Mundial del Turismo de Londres¹. “Los consumidores del gigante asiático tendrán un papel estratégico para la economía internacional. Los desastres naturales, las crisis sanitarias y el alza del petróleo son las mayores amenazas”². Estos y otros titulares en la prensa internacional son un reflejo de como, a pesar del desarrollo social y económico que hemos alcanzado, las incertidumbres y los desafíos que ponen en jaque al sistema sanitario también amenazan el equilibrio social de los países y su progreso económico. De manera impredecible ocurren desastres naturales como huracanes,

inundaciones, conflictos bélicos o terremotos que desplazan de sus hogares a grupos de población numerosos, dejándoles en una situación de elevada vulnerabilidad social y sanitaria. Episodios de bioterrorismo como la difusión intencionada de esporas de ántrax en los Estados Unidos o brotes de enfermedades nuevas o emergentes como la fiebre hemorrágica del Ébola en el Congo, el síndrome respiratorio agudo grave (SARS), los brotes de virus del Nilo, las resistencias antimicrobianas, las crisis alimentarias, la afección variante de la enfermedad de Creutzfeldt Jakob en Europa o recientemente los casos de gripe aviar son capaces de desencadenar la alarma mundial, en ocasiones con independencia del número de personas afectadas o del riesgo objetivo que suponen para la población general³. Algunos de estos eventos muestran cómo las nuevas tecnologías que sustentan el progreso actual proporcionan una nueva dimensión a los riesgos. Los medios de comunicación y transporte han acercado el mundo hasta el punto de anular sus fronteras, permitiendo que en un intervalo de horas o días sea posible diseminar las enfermedades de una punta a otra del planeta⁴. Es más, la información viaja a una velocidad aún mayor, lo que nos permite vivir en tiempo real las crisis que ocurren en cualquier lugar.

Los ciudadanos de la Unión Europea (UE) están sensibilizados frente a estos peligros y exigen que sus instituciones les protejan cada vez más y tengan la capacidad de detectarlos y prevenirlos, así como de dar una respuesta técnica especializada que minimice sus consecuencias⁵. Aunque muchas de las amenazas para la salud no ceden con medidas exclusivas de salud pública, en este documento nos vamos a centrar en las respuestas que la UE está dando en este aspecto. Concretamente en la creación del ECDC inaugurado en Estocolmo en mayo de 2005, y las lecciones aprendidas en el simulacro de pandemia de gripe que la Comisión Europea organizó en noviembre de 2005.

La creación del ECDC, una respuesta de la Unión Europea

Las instituciones de la UE reconocen la salud pública como un ámbito en el que las amenazas se van a seguir produciendo a escala internacional cuando no planetaria, y en el que la cooperación entre países y la coordinación de las medidas es imprescindible para hacerles frente. Sin embargo, a pesar de un buen ánimo de colaboración, Europa no disponía de estructuras de salud pública comunes. En los últimos años, los esfuerzos

de armonización se han visto reflejados en diversas actuaciones normativas como la creación de una red de vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades transmisibles⁶, el establecimiento de la lista de enfermedades sometidas a vigilancia⁷, el desarrollo de definiciones de caso que permitan la comparación de información entre países⁸ o la creación de un sistema de alerta temprana europeo (EWRS)⁹.

No obstante, esto no era suficiente. El nivel de desarrollo de las estructuras sanitarias y de salud pública de los estados de la UE es desigual y se ha agudizado por la reciente incorporación de diez nuevos miembros. La vigilancia epidemiológica se ha basado en redes específicas para enfermedades concretas que, aunque han desarrollado un excelente papel a lo largo de los años, son diversas y están desconectadas entre sí. Era necesario disponer de un órgano con capacidad operativa que coordinara desde el nivel europeo las funciones de vigilancia, de control y de respuesta a las amenazas. Esto fue especialmente evidente durante la epidemia de SARS en 2003, y dio el empujón final para la creación del ECDC en su acrónimo en inglés^{10,11}.

El ECDC se estableció como una agencia europea independiente con un mandato amplio respecto al control de enferme-

dades transmisibles¹² que podrá ser ampliado en un futuro no lejano. No tiene ninguna competencia reguladora ni legislativa, ya que éstas se mantienen en el seno de la Comisión Europea, aunque puede asesorar y sugerir medidas de control. Su misión fundamental es contribuir a aumentar la capacidad de la Comunidad y de los Estados Miembros para proteger la salud humana a través de la prevención y control de enfermedades¹³. Esto quiere decir que debe identificar, comprobar y comunicar las amenazas para la salud relacionadas con las enfermedades transmisibles existentes y emergentes. Debe proporcionar opiniones y asistencia científica, así como entrenamiento técnico. Tiene que coordinar las redes en funcionamiento y contribuir a mejorar la operatividad de los recursos, facilitando el desarrollo de actividades conjuntas y de buenas prácticas. Todas estas competencias precisan de una estrecha colaboración con la Comisión, el Parlamento Europeo, con los Estados Miembros y con las otras agencias europeas con competencias en salud.

Los logros del ECDC en su primer año de funcionamiento

En Mayo de 2006 se cumple el primer año de funcionamiento del ECDC. El Centro, dirigido por la húngara Zsuzsan-

na Jakab, ha desplegado una intensa actividad con un presupuesto inicial de 17,5 millones de euros y una plantilla que ya alcanza las cincuenta personas entre personal propio, interino y expertos desplazados por los Estados Miembros. De sus tres unidades operativas, la Unidad de Apoyo Científico tiene como misión asegurar la base científica de las tareas que se llevan cabo en el propio Centro, pero también mantener la cooperación con las estructuras científicas de la UE y contestar a las cuestiones que planteen el Parlamento Europeo, la Comisión y los Estados Miembros. Durante el primer año, una parte importante de las acciones de esta unidad se han dedicado a la gripe aviar. Se han elaborado las primeras recomendaciones sobre la protección de personas en contacto directo con animales infectados por gripe aviar y recomendaciones para las personas que viven o viajan a zonas de riesgo, ambas disponibles en la página web del Centro (<http://www.ecdc.eu.int>). Un requisito de las recomendaciones que se elaboran en el ECDC es que deben tener un valor añadido a lo ya publicado, es decir, se producen recomendaciones cuando es necesario actualizar el conocimiento existente, o si son relativas a materias para las que no hay nada disponible. Para realizar su recomendaciones el ECDC

puede trabajar con recursos propios, consultar a expertos o crear paneles específicos. En la actualidad está en marcha un panel de expertos en gripe que en breve ofrecerá sus dictámenes científicos.

La Unidad de Vigilancia y Comunicación tiene la tarea de llevar a cabo uno de los principales mandatos del ECDC, que es asumir las competencias en vigilancia epidemiológica a escala Comunitaria. El año 2006 es de preparación para establecer un sistema de recogida y análisis de datos basado en la Red Básica de Vigilancia (BSN)¹⁴, que cubre las 46 enfermedades incluidas en la lista europea⁷, y que será transferida en enero de 2007. La gestión de las demás redes específicas de vigilancia (DSN), será asumida progresivamente según finalicen sus contratos con la Comisión Europea. Previamente se va a llevar a cabo una evaluación de cada una de ellas, en la que se sustentará la selección de las funciones que deben ser integradas en el ECDC y las que no, las que son prescindibles o deben ser añadidas. El futuro de la vigilancia europea se define en un documento estratégico basado en una amplia consulta a los implicados de los Estados Miembros y aprobado por la Junta Directiva del ECDC. Se fundamenta en tres pilares: un nivel de vigilancia básico con datos mínimos para todas las enfer-

medades sometidas a vigilancia, un nivel avanzado con datos específicos para algunas enfermedades seleccionadas y proyectos *ad hoc* para nuevas enfermedades o nuevos sistemas que no es necesario llevar a cabo en todos los países de la UE, pero de cuyos resultados se pueden beneficiar todos ellos.

El ECDC apoya a la Comisión en la gestión del sistema de alerta precoz y respuesta y debe garantizar, junto con los Estados Miembros, la capacidad de reaccionar de manera coordinada. Para ello La Unidad de Preparación y Respuesta ha asumido las operaciones técnicas del EWRS. Se trabaja en la creación de un Centro de Crisis que permita la gestión de una crisis sanitaria desde el nivel Comunitario con todos sus requerimientos (comunicación inmediata, coordinación con otras instituciones, etc.). Desde esta unidad también se hace la detección, verificación y análisis de las señales que pueden representar una amenaza para la salud pública, con una rutina diaria y el uso de una herramienta específica (*threat tracking tool*). Además se está desarrollando la estrategia sobre inteligencia epidémica en el nivel europeo¹⁵ que incluye mejoras en la comunicación de alertas y recomendaciones acerca de los sistemas de alerta temprana. Muchos Estados Miembros requieren apoyo técnico en

investigación y respuesta a brotes. En este sentido, junto con el desarrollo de un programa de entrenamiento especializado y la coordinación ofrecida desde el propio ECDC, se preparan procedimientos estandarizados y equipos de intervención para aquellos países que lo requieran.

Además de estas tareas concretas hay que contar con el enorme esfuerzo de reclutamiento y asimilación de personal, elaboración de procedimientos administrativos y financieros, gestión de las colaboraciones con multitud de expertos europeos que realiza la administración del ECDC. Finalmente, hay que señalar la intensa actividad que lleva a cabo la Directora del ECDC en la creación y mantenimiento de vínculos de colaboración con los máximos responsables de las instituciones europeas, los niveles políticos de los Estados Miembros, de países candidatos, otros países, agencias europeas y organismos internacionales. Esta dinámica contribuye en gran manera a definir el papel del ECDC en el escenario europeo y mundial y a proporcionarle la posición que requiere para poder desarrollar las funciones que le han sido encomendadas en tiempos de “tranquilidad” y las que se pondrían a prueba en una situación de crisis.

La gripe aviar, un nuevo reto

La aparición, desde el año 2003, de casos de gripe aviar H5N1 con una elevada letalidad en los seres humanos en el Sudeste Asiático¹⁶, ha centrado la atención de la opinión pública¹⁷ y, en consecuencia, el interés político hacia esta enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Comisión Europea y muchos países han desarrollado planes de preparación ante una posible pandemia de gripe. La coordinación y preparación de actividades relativas a la gripe aviar H5N1 en particular y a una posible pandemia de gripe, en general, ocupan un lugar prominente en la agenda de trabajo del ECDC y son objeto de un proyecto específico del Centro. Aparte de las recomendaciones ya mencionadas, se han puesto una serie de materiales a disposición de los países, entre ellos un documento de evaluación del riesgo para la salud de los virus de la gripe aviar en Europa con especial mención del A/H5N1¹⁸, una definición de caso, formularios de declaración y se mantiene una monitorización diaria del riesgo con actualizaciones que se publican semanalmente (ver <http://www.ecdc.eu.int>). El ECDC participa en los equipos internacionales que han asistido a los países afectados por casos de gripe aviar (Rumanía

—sólo en aves—, Turquía e Irak —casos en seres humanos— y más recientemente en los territorios de la antigua Unión Soviética). Uno de los puntos clave para la preparación de una pandemia es la coordinación de actividades. En este sentido el ECDC realiza visitas a los países para evaluar el estado de los planes de preparación ante una pandemia, en colaboración con la Comisión Europea y la OMS. Regularmente se producen otras actividades como teleconferencias entre las instituciones y países implicados. Como fruto de toda esta actividad conjunta se han promovido varias reuniones monográficas de las cuales la próxima tendrá lugar en Upsala en mayo de 2006.

El simulacro de gripe, un ejercicio de manejo de las crisis sanitarias

La experiencia demuestra que todo aquello que no funciona en circunstancias normales, difícilmente lo hará en una situación de crisis, donde las demandas serán más exigentes y la capacidad para responder estará probablemente disminuida. Es por ello que estudiar posibles desencadenantes, predecir escenarios y analizar respuestas contribuye a mitigar el impacto de una crisis¹⁹. Con estas premisas, la Comisión Europea organizó un simulacro de pandemia de gripe entre el

23 y el 24 de noviembre de 2005, de cuyo documento final de evaluación se ofrecen algunos resultados²⁰. El objetivo del ejercicio era evaluar la capacidad de los Estados Miembros para responder a una crisis sanitaria, para lo que se trazaron dos niveles de respuesta nacional e internacional. Además de los Estados Miembros participaban Estados del Área Económica, Suiza, la Agencia Europea del Medicamento, compañías farmacéuticas, productores europeos de vacunas (EVM), el ECDC y la OMS. El ejercicio fue preparado por la *Health Protection Agency* (HPA) del Reino Unido.

Se plantearon como áreas básicas a evaluar: la capacidad de compatibilizar e interoperar los planes nacionales entre sí y con los internacionales; la coordinación respecto a la vigilancia, diagnósticos de laboratorio, implementación de medidas de control como la reducción de la circulación, cierre de fronteras, distribución de vacunas y antivirales, etc; la adecuación de los recursos existentes para poner en funcionamiento los planes.

El simulacro se mostró tremendamente positivo y útil, por una parte ayudó a identificar asuntos que deben ser corregidos en el futuro y por otra permitió mejorar algunos aspectos de la gestión de una crisis durante el mismo ejercicio. En este sentido, los papeles de institu-

ciones como la OMS, la Comisión o el ECDC se fueron depurando a lo largo del ejercicio, aunque los Estados Miembros necesitan una mayor clarificación de los mismos.

Entre las cuestiones a enmendar hay que considerar la dimensión internacional de los planes de preparación, ausente en la mayoría de los planes nacionales. Una pandemia tendría un impacto internacional y cualquier medida que se tome en un Estado Miembro tiene un impacto potencial en el resto de la UE.

Con relación a las medidas de contención, como puede ser la restricción de la circulación, se puso de manifiesto que es necesario mejorar el conocimiento de la legalidad europea en estos aspectos. Además se identificaron medidas de control que algunos países no habían considerado en sus planes. como por ejemplo el cierre de escuelas o las dificultades en el suministro de energía eléctrica u otros servicios. La colaboración entre organismos competentes como puede ser el ECDC y la OMS con relación a la notificación de casos se señaló como una cuestión a coordinar para evitar la duplicación de trabajo a los países.

La distribución equitativa de vacunas y antivirales, el conocimiento de la cantidad de producto que los países almacenan, así como las prioridades de distri-

bución en una situación de pandemia, constituyen un punto crítico que fue objeto de una viva participación durante el ejercicio. Es probable que este sea un tema difícil de manejar en una situación real cuando los intereses sean encontrados, tanto por parte de los gobiernos como por la propia industria, y domine la decisión política. No obstante, quedó claro que hay que intentar progresar y profundizar en las posibles colaboraciones. También conviene estudiar los procesos de vacunación masiva y cuarentenas.

La comunicación entre los participantes se puso de manifiesto como una de las claves en la coordinación europea de una crisis. Todas las instituciones tienen que disponer de los sistemas necesarios para que la comunicación no se vea limitada por cuestiones técnicas. La creación de centros de crisis equipados sería lo más adecuado. Las teleconferencias fueron identificadas como una herramienta fundamental y se requiere la elaboración de protocolos para un funcionamiento más eficiente de las mismas en el futuro.

El EWRS es un sistema robusto para el propósito para el que fue creado, notificar alertas. Sin embargo, durante el

ejercicio fue empleado para todo tipo de comunicaciones, con lo que quedó saturado en poco tiempo. Esto puso de relieve la importancia de desarrollarlo o crear un sistema alternativo que cubra las funcionalidades adicionales necesarias durante una crisis.

Como conclusión se puede decir que la preparación para gestionar las crisis sanitarias en Europa constituye un proceso en el que todavía queda camino por andar²¹. En él se tendrán que desarrollar aspectos estructurales como asegurar la existencia de sistemas de vigilancia rutinaria robustos y de sistemas específicos (EWRS, inteligencia epidémica, etc.). También será necesario un trabajo de coordinación y armonización internacional de sistemas y protocolos que cuente con la participación activa de las instituciones nacionales e internacionales. Finalmente, se requerirá continuar con el entrenamiento a través de nuevas simulaciones y del análisis de hipotéticas crisis²². La pandemia de gripe es una amenaza, pero también pone en marcha mecanismos y moviliza recursos que podrán ser utilizados en otras crisis que sin duda presenciaremos.

BIBLIOGRAFÍA

1. El terrorismo, los desastres naturales y las crisis sanitarias ponen en jaque a la industria del turismo. *Clarín* (15/11/2005). Disponible en: <http://www.clarin.com/diario/2005/11/15/conexiones/t-01089889.htm>
2. El Foro de Davos confirma a China como motor económico mundial. *EL PERIÓDICO* (30/01/2006). Disponible en: <http://www.elperiodico-dearagon.com/noticias/noticia.asp?pkid=228660#>
3. Alonso PL. Trends in international health: challenges and opportunities for our society. *Gac Sanit.* [online]. 2003;17(3):175-8. [citado 03 May 2006]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000300001&lng=en&nrm=iso. ISSN 0213-9111
4. Fernández de la Hoz K, Arias P. La Vigencia de la Salud Pública. *El País* (30/10/2001). Disponible en: http://www.elpais.es/articulo/salud/vigencia/salud/publica/elpepisc/20011030elpepisc_8/Tes/
5. Mateo S, Regidor E. Public health surveillance systems: let's not ask for the impossible. *Gac Sanit.* [online]. 2003;17(4):327-31 [citado 03 May 2006]. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112003000400013&lng=en&nrm=iso. ISSN 0213-9111
6. Decision No 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council setting up a network for the epidemiological surveillance and control of communicable diseases in the Community. *OJ L268*, 3.10.1998, p.1. Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/1998/l_268/l_26819981003en00010006.pdf
7. Commission Decision 2000/96/EC on the communicable diseases to be progressively covered by the Community network under Decision No. 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council. *OJ L28*, 3.2.2000, p.50. Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2000/l_028/l_02820000203en00500053.pdf
8. Commission Decision 2002/253/EC laying down case definitions for reporting communicable diseases to the Community network under Decision No. 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council.

- cil. OJ L 86, 3.4.2002, p.44. Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2002/l_086/l_08620020403en00440062.pdf
- 9.** Commission Decision 2000/57/EC on the early warning and response system for the prevention and control of communicable diseases under decision 2119/98/EC from the European Parliament and the Council. Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/pri/en/oj/dat/2000/l_021/l_02120000126en00320035.pdf
- 10.** Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre la “Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se crea un Centro europeo para la prevención y el control de las enfermedades” (COM(2003)441 final – 2003/0174 (COD)) (2004/C 32/11). Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/pri/es/oj/dat/2004/c_032/c_03220040205es00570060.pdf
- 11.** European Centre is an important part of longer term response to SARS and similar threats. *Eurosurveillance Weekly* [1812-075X]. 2003; 5(18) 030501. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2003/030501.asp#3>
- 12.** Reglamento (CE) N.º 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 21 de abril de 2004 por el que se crea un Centro Europeo para la prevención y el control de las Enfermedades. Diario Oficial n.º L 142 de 30/04/2004 p. 0001 – 0011. Disponible en: <http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004R0851:ES:HTML>
- 13.** Decisión del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud y de la protección de los consumidores (2007-2013) {SEC (2005) 425}. Bruselas 6.4.2005 COM (2005)115 final. 2005/0042 (COD). Disponible en: http://europa.eu.int/eur-lex/lex/LexUriServ/site/es/com/2005/com2005_0115es01.pdf
- 14.** Ternhag A, Tegnell A, Lesko B, Skaerlund K, Penttinen P. Basic Surveillance network, a European database for surveillance data on infectious diseases. *Euro Surveill* 2004;9(7):19-22.
- 15.** Kaiser R, Coulombier D, Baldari M, Morgan D, Paquet C. What is epidemic intelligence and how is it being improved in Europe? *Eurosurveillance*. 2006;11 (2) E060202.4. Disponible en <http://www.eurosurveillance.org/ew/2006/060202.asp#4>
- 16.** Beigel JH, Farrar J, Han AM, Hayden FG, Hyer R, de Jong MD, et al; Writing

- Committee of the World Health Organization (WHO) Consultation on Human Influenza A/H5. Avian influenza A (H5N1) infection in humans. *N Engl J Med.* 2005;353(13): 1374-85.
- 17.** Godoy P. Pandemia de gripe aviar: un nuevo desafío para la salud pública. Editorial. *Gac Sanit.* 2006;20:4-8. Disponible en: http://external.doyma.es/prepdf/water.asp?pident_articulo=13084120&pident_usuario=127920&pident_revisita=138&fichero=138v20n01a13084120pdf001.pdf&ty=55&accion=L&origen=doyma&web=www.doyma.es&lan=es
- 18.** Interim ECDC risk assessment - October 19th 2005 (updated January 5th 2006). The Public Health risk from Highly Pathogenic Avian Influenza Viruses Emerging in Europe with Specific Reference to type A/H5N1. Disponible en: http://www.ecdc.eu.int/avian_influenza/H5N1_European_Risk_Assessment_ECDC_051019.pdf
- 19.** Lagadec P. Crisis management in the 21st century “unthinkable” events in “unconceivable” context. Ecole Polytechnique. Centre Nationale de la Recherche Scientifique. February 2005. Disponible en: <http://ceco.polytechnique.fr/fichiers/ceco/publications/pdf/2005-03-14-219.pdf>
- 20.** A Pandemic Influenza exercise for the European Union. Exercise Common Ground. Serial 5.0. Final report (27/03/2006). Disponible en: http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/common.pdf
- 21.** Mounier-Jack S, Coker RJ. How prepared is Europe for pandemic influenza? Analysis of national plans. *www.thelancet.com* Published online April 20, 2006 DOI:10.1016/S0140-6736(06)68511-5
- 22.** Ferguson NM, Cummings DAT, Fraser C, Cajka JC, Cooley PC and Burke DS. Strategies for mitigating an influenza pandemic. *Nature.* doi: 10.1038/nature04795

