

**XVII REUNION EXTRAORDINARIA DE
MINISTROS DE SALUD DEL AREA ANDINA
Lima, 21 de octubre del 2005**

“Situación Epidemiológica en el mundo, estrategias de prevención”

Dr. Michael Ryan, Director del Departamento de Epidemias y Pandemias OMS - Ginebra

Buenos días damas y caballeros. Muchas gracias por invitarnos a informarles sobre la situación actual de la gripe aviar. Hemos estado trabajando muy fuerte en la OMS y también con nuestros socios en la OPS para acelerar la preparación para una posible pandemia de la gripe aviar. Están pasando por una situación muy difícil en el Asia con el brote de una influenza altamente patogénica que ha afectado a muchos millones de aves en muchos países en el Sudeste del Asia. En cuatro países ya han ocurrido casos de infección de esta enfermedad en seres humanos. Han ocurrido 117 casos y 60 muertes en estos 4 países. Esto parece un problema pequeño para los seres humanos, una pequeña epidemia, pero como ustedes saben, este virus tiene un potencial altísimo de mutación y cambio. En cualquier momento puede cambiar y contagiar a los seres humanos. Presenta un potencial muy alto. Estoy sentado junto a mi colega Michael Purdue del Global Influenza Program y él les dirigirá algunas palabras sobre el seguimiento que se ha efectuado y sobre las amenazas en el área de influenza aviar. Él acaba de regresar de una misión de investigación en Rumania.

Hemos tenido 117 casos de infección en seres humanos y 60 muertes. Estos casos han ocurrido en 4 países del Asia, últimamente en Indonesia. La OMS esta trabajando con diferentes fuentes y estamos apoyando a nuestros colegas del OMS y el OPS para efectuar la vigilancia de esta enfermedad en las aves. Michael Purdue, que esta sentado junto a mi, acaba de regresar de Rumania donde ha hecho un estudio de riesgo sobre la posibilidad que esta enfermedad sea transmitida por animales a los seres humanos en Rumania. Él hablará en unos minutos sobre la amenaza específica que presenta la gripe aviar y las medidas de control que están siendo utilizadas. En este momento en el continente Americano hay un riesgo muy bajo de contagio de la gripe aviar. Algunos países en el continente Americano enfrentan una amenaza caracterizada por los efectos de la aparición de un virus endémico. Hemos estado sugiriendo a los miembros de otros países que empiecen a implementar planes de contingencia y de preparación ante la amenaza de una pandemia de gripe aviar para poder reaccionar lo mas rápido posible y concretar esos planes. Nosotros estamos listos para asistirlos en este proceso y tenemos mucho material, muchas listas, muchos planes estratégicos que ustedes pueden utilizar como planes de modelos en este proceso. Es extremadamente importante que pongamos un mayor énfasis en la vigilancia del potencial de la gripe aviar, que haya transparencia en la información, para aumentar la capacidad de diagnóstico y que tengan la voluntad de compartir sus muestras con socios internacionales para lograr planes nacionales en preparación para una posible epidemia. Los aliento a todos para que realicen estos planes lo mas pronto posible, que los países se preparen para reducir el impacto en sus propias poblaciones con planeamiento apropiado y en caso de una pandemia todos los países tengan

planes de contingencia para los servicios esenciales, para poder continuar con el comercio y otros aspectos, etc.

Todos los países también necesitan evaluar sus propias necesidades recordando que los fármacos antivirales son escasos, costosos y no representan la solución total de este problema. Pueden representar una fracción de un plan integral nacional pero no son la única solución y pienso que como ministros ustedes pueden observar la experiencia actual en Europa. Hay una gran demanda en este momento de fármacos antivirales y estamos en peligro de invertir demasiado dinero en algo que no va a ser la solución que necesitamos. En cualquier caso, estos fármacos tienen un papel importante y deben ser considerados como parte de la estrategia de un planeamiento estratégico y espero que consideren esto con mucha seriedad. No existe una pandemia en este momento, pero no sabemos cuando puede comenzar, no sabemos que tan serio será, pero podemos decir que una pandemia, aunque sea leve va a interrumpir las actividades sociales y políticas por un periodo largo de tiempo. Sin considerar el nivel de la potencial pandemia tenemos que reforzar nuestros sistemas de salud y sistemas sociales para reducir el impacto en nuestras comunidades, particularmente en países que están pasando por un desarrollo rápido para no interrumpir y perder los beneficios en el área de salud que hemos logrado en los últimos años. Una pandemia severa va a tener un impacto severo en los sistemas de un país y tenemos que estar listos para enfrentar dicho escenario. Estamos trabajando para aumentar la investigación científica y la producción de vacunas, estamos trabajando con las compañías que producen fármacos. La OMS tiene que tener mucho cuidado porque creemos que existe la necesidad de aumentar la producción pero esto tiene que ser realizado en una forma segura y efectiva sino vamos a tener problemas en este proceso en el futuro. Hay procesos básicos que se tienen que enfrentar para tener una cantidad suficiente de vacunas al largo plazo para proteger a más personas.

En este momento tenemos una capacidad global de 400 millones de dosis y eso cubriría una porción muy pequeña de la población durante un periodo de un año. Hay barreras técnicas, industriales y económicas, entonces se tiene que incluir a las áreas del sector salud, por ejemplo. En el continente Americano hay capacidad significativa para producir las vacunas y esta capacidad puede expandirse. Tenemos que ver con mucho cuidado las ciencias, los reglamentos y los mecanismos económicos que se pueden utilizar para lograr esto. Ahora les voy a pasar a Michael para que les informe sobre lo que es la gripe aviar en Europa.

Les deseo suerte en su reunión, la habilidad de comunicarse rápido durante una pandemia, comunicarse transparentemente con su población, pasar la información rápidamente a las personas de su país va a reducir el pánico y el temor en una situación así. Los felicitamos y les agradecemos por esta información. Les deseo lo mejor en sus planes.

Comentario:

Michael Purdue, Global Influenza Program, Ginebra

Buenas tardes y gracias por darme la oportunidad de ofrecerles un resumen de lo que esta ocurriendo y de lo que sabemos en el Asia con respecto a la interacción de estas

infecciones entre seres humanos y animales. Adicionalmente a las muertes de seres humanos, como se mencionó, saben que existe una gran infección de animales en estos países, que han ocurrido muertes de seres humanos debido a este virus. Ha sido un problema muy difícil de controlar en el Sudeste Asiático por un par de razones: primero, la dificultad de obtener un mecanismo de respuesta rápida dentro de la infraestructura de estos países; el otro problema es la gran cantidad de patos domésticos que transmiten este virus.

En términos de respuesta rápida, un par de años atrás Chile enfrentó de muy buena forma la gripe aviar y esa es la forma preferente de enfrentar el movimiento del virus en el resto del mundo, en nuevos países. Entonces les decimos que prosigan con este nivel tan bueno de trabajo y mantengan esta forma de respuesta rápida contra el virus.

Algo nuevo ocurrió, como todos ya saben, en abril y mayo de este año, hubo un brote muy grande en aves salvajes. En el lago de Shangai, miles de aves de casi seis especies murieron en un periodo de seis semanas. Este fenómeno es sin precedentes, este brote de enfermedades en animales silvestres. El análisis genético de este virus en particular indica que se ha trasladado primero hacia Kazajstán en Mongolia cerca a Rusia dos o tres meses atrás. En las últimas dos semanas ha pasado a Rumania y a Turquía. Son 4 mil millas de movimiento desde el área central de China hacia Europa y como todos saben, está yendo en dirección hacia el oeste. Si consideran cuatro mil millas en dirección al Este, el virus podría acabar en el continente Americano. Lo que no sabemos es cómo este patrón de migración de aves está transmitiendo el virus. Lo que sabemos con seguridad es que estos virus están siendo transmitidos y contagiados por aves migratorias, este es un fenómeno nuevo.

Acabamos de ejecutar una misión en Rumania, donde realizamos un análisis de riesgo, nos reunimos el Ministro de Salud para inspeccionar los brotes pequeños e hicimos un estudio de evaluación de riesgo. En Rumania existen dos aldeas que han sido afectadas por este brote de gripe aviar, brotes significativos que mataron a miles de pollos en una aldea no muy grande y otro brote pequeño en otra aldea más pequeña, ambas ubicadas en el Delta del Danubio.

Visitamos a todo el personal, ellos nos hicieron una presentación, nos dieron toda la información posible y al parecer no tenían una respuesta rápida para este problema. Una de las cosas que hicieron fue poner a estas aldeas en cuarentena y hacerles seguimiento. Pensamos que esta fue la manera más apropiada de responder, considerando que el riesgo de contagio de seres humanos es muy bajo. Sabemos que este problema no va a desaparecer del Sudeste Asiático. Acabamos de confirmar un caso en Tailandia, después de mucho tiempo en el cual no ha habido casos de seres humanos. Este problema no va a desaparecer. Hacemos todo lo que podemos y vamos a trabajar con la OMS y otras organizaciones para prevenir la contaminación global. En Sudamérica les recomiendo que aumenten la vigilancia en áreas donde hay concentraciones muy altas de aves. Si no encuentran este tipo de virus, el H5, sería interesante saber que tipo de virus encuentran durante la vigilancia. Muchas gracias por darme la oportunidad de presentarles este resumen.

Con respecto al trabajo entre los veterinarios y el sector salud, este es un problema principalmente veterinario en los países de Asia donde el virus se ha trasladado. No ha habido contagios a seres humanos en Rumania ni Turquía. Usualmente, cuando un virus ingresa a un país como este hay un grupo de trabajo que se forma casi inmediatamente, generalmente liderado por el Ministro de Agricultura, porque es principalmente un problema veterinario. Eso es ciertamente algo que se deberá hacer en cualquier país y en cualquier caso y tener reuniones diarias y/o dos veces al día para evaluar la situación. Los veterinarios y los doctores que trabajan en las zonas afectadas deben coordinar de inmediato el intercambio de información. Si un veterinario encuentra aves enfermas debe notificar al personal médico de inmediato y si el personal médico encuentra personas con síntomas de influenza en una zona donde hay pollos y otras aves, deben comunicarse de inmediato con el sector veterinario. Eso es lo mínimo que se debe establecer. Políticamente, lo que se debe hacer en los niveles más altos está fuera de mi jurisdicción, pero en el campo, el intercambio de información es la clave para solucionar estos problemas.

Existen muchas técnicas disponibles para determinar muy rápido si un ave está contaminada o no y confirmar si el virus está en el medio ambiente. Hay muchos agentes reactivos disponibles en el mercado y la segunda fase de este proceso es identificar el virus, si es un H5N1 o un H7N1. La tercera parte de este proceso es determinar el riesgo de este virus en particular de infectar a los seres humanos. El último paso es el hecho que una caracterización genética que ahora demora dos o tres días antes demoraba semanas. Por lo menos ahora podemos obtener la información sobre el virus y sus características en un proceso muy rápido. Existen muchos laboratorios alrededor del mundo, laboratorios vinculados a la Organización Mundial de la Salud que han desarrollado tecnologías muy modernas para detectar estos virus. Quizá existan de 30 o 40 laboratorios alrededor del mundo que pueden desarrollar una detección rápida, en un proceso rápido de detección. Es muy complicado para explicarlo ahora, pero la respuesta más corta es que es muy fácil detectar el virus en este momento. Si desean yo les puedo proveer los nombres de esos laboratorios ya que la OMS tiene listas de estos laboratorios y yo tendría mucho gusto en proporcionarles esa información. Debemos tener cuidado con los agentes reactivos disponibles comercialmente porque ellos están tratando de venderlos para ganar dinero y es preferible tratar con un laboratorio conocido que conoce las técnicas, los reactivos y ese sería mi consejo.

“Previsionamiento de Medicamentos y Aspectos de Propiedad Intelectual”

Dra. Precious Maposo, Directora de Cooperación Técnica de Medicamentos Esenciales. OMS-Ginebra.

Me gustaría saludar a todos ustedes honorables Ministros y decirles que desde nuestro lado hemos estado observando el asunto y evaluando los retos, de las ofertas y de lo que esto significa para los diferentes países. Nos hemos dado cuenta que debemos obrar con cuidado y los problemas comprendidos en la búsqueda del virus son parte de la preparación. Esto es también importante y también, por supuesto, la producción de vacunas y la transferencia de tecnologías. Es de suma importancia como planeamos

para prepararnos para estos problemas porque con estas drogas tenemos que ver en que punto estamos en la transferencia de tecnología y decidir si esperar el antiviral o preparar vacunas. Con respecto a los antivirales y el ingrediente farmacéutico activo, tengo entendido que es producido por una planta en la China. Si hay otras rutas de sinterización que han sido consideradas para ese activo, es importante en la ausencia de cualquier otra alternativa y que nos demos cuenta qué significa la transferencia de tecnología de esas de sinterización y esta discusión también tiene que incluir estos asuntos.

German Velásquez, miembro de la oficina de Cooperación Técnica de Medicamentos Esenciales. OMS - Ginebra.

Decir rápidamente un poco de lo que es la situación en medicamentos donde habría que separar dos cosas claramente lo que es la exploración de vacunas, nosotros hemos estado explorando con los productores de vacunas para gripas que son solo unos 8 a nivel mundial de los cuales el 48% de la producción mundial de vacuna esta concentrado en Pasteur aquí en Francia, estos productores tienen una capacidad de producción de unos 300 millones de vacunas por año, sin embargo hay que tener en cuenta que la vacuna no se puede empezar a desarrollar ahora porque no se conoce todavía la sepa y se calcula que desde que se conozca la sepa después de que allá habido transmisión de persona a persona se demorara unos seis meses para el desarrollo de la vacuna y después se demorara más o menos un año en la producción de las dosis necesarias si se esta calculando si se debería vacunar en términos globales, mundiales el 20% de la población y estamos hablando de un billón de personas y si hablamos de dos dosis, estamos hablando de dos dosis entonces estamos hablando de dos millones de dosis.

En el caso de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud ya ha hecho algunas extra-poblaciones de cuantas dosis se necesitarían, entonces de todo esto estaríamos hablando de una cosa potencial que no ha ocurrido todavía y que no se ha empezado todavía el desarrollo de la vacuna. Sino existe la vacuna cual es el método para tratar de frenar el desarrollo de una posible pandemia que estamos hablando del medicamento de Roche llamado Tamiflu o el Tamivil, este medicamento es un medicamento que esta bajo patente y esta en este momento bajo monopolio de Roche, con el precio bastante elevado, son 15 dólares por dosis por tratamiento. Se ha dejado saber Roche que estarían dispuestos a negociar alguna licencia con otros laboratorios, como ustedes leyeron en la prensa que dos senadores norteamericanos dieron a Roche que si ellos no daban licencia a laboratorios norteamericanos daban licencia obligatoria, aun con la cuestión de la licencia obligatoria de retirar la patente a Roche, hay que ser muy cauteloso en la medida en que uno de los problemas técnicos puede ser la disponibilidad de materia prima que en este momento viene de una planta natural que en este momento se encuentra en China y en otras partes de Asia, sin embargo parece ser que la Artemisina no todas esas plantas tienen la materia activa y depende de los terrenos que la planta tiene esa materia prima con principio activo. Como menciono precios, los intentos para hacer el medicamento a través de síntesis clínica y el medicamento no similar al hecho del extracto de la planta natural.

En Europa hay cerca de 20 países incluidos E.E.U.U. que han decidido hacer un stock de seguridad que sería más o menos para el 15% de la población y entonces aquí vendría también la decisión por ejemplo de los países de las Américas de hacer un stock de seguridad dependiendo de la capacidad y de la disponibilidad del producto en el mercado internacional, que en este momento según declaraciones en la prensa, los responsables de Roche dijeron que ellos no podrían abastecer ningún pedido antes de doce meses, de tal manera que la decisión de constituir un stock a partir de mañana mismo no está en manos exclusivamente de una voluntad política o financiera sino también de ver las restricciones que allá de producción en el mercado internacional, sin embargo una cosa que es importante, unos momentos antes yo estuve en una tele conferencia con mis colegas en Washington que me dicen que ellos están en este momento en contacto con Roche para establecer cuáles serían las posibilidades de producir para todas las necesidades que ellos tienen estimadas para la región de las Américas y yo creo que en los próximos días ellos van a venir con algunas posibilidades de cuál es la disponibilidad del producto en Roche y yo me imagino que todo esto va a estar mucho más claro para la reunión que se está organizando aquí del 7 al 9 de noviembre donde todos ustedes están invitados, hoy están saliendo las invitaciones y hasta donde yo tengo entendido las Américas ha hecho bastante trabajo en lo que son las previsiones y las discusiones con los posibles productores de vacunas incluso. El plan de emergencia que tienen en Washington implica también cuál es la capacidad de producción del Tamiflu en el caso de que se vaya a decidir entregar la licencia o hacer una licencia obligatoria, y también se está haciendo un estudio de cuál es la capacidad existente en la región para la producción de la vacuna en el momento en el que se conozca la vacuna.

“Medios de Comunicación y la Gripe Aviar”

Sra. Daniella Vagozzi, Área de comunicaciones, OMS-Ginebra

¡Buenos días ministros! Realmente no tengo mucho que decir, seguramente ustedes han estado manteniéndose al tanto de la situación con la prensa internacional y estoy segura que también hay mucha cobertura en sus propios países sobre la amenaza de la pandemia. Han ocurrido en Europa muchos casos de histeria masiva, sobre todo en la prensa internacional. Al comienzo, cuando empezaron los primeros casos de transmisión de las aves hacia los seres humanos, la OMS dio la voz de alarma pero desde entonces nos hemos calmado y nos hemos dado cuenta que el virus se ha trasladado hacia el oeste. Existen países implicados y por supuesto la gente está preocupada. Me parece que las comunicaciones de los gobiernos internacionales no han sido adecuadas. Como es un tema difícil y que puede causar mucha preocupación, creo que es muy importante coordinar los comunicados entre los Ministerios de Agricultura y de Salud. Creo que es muy importante distinguir los dos tipos de situaciones: en este momento existe un problema animal, un problema con las aves, un virus aviar que en algunas circunstancias específicas ha sido transmitido a seres humanos en situaciones donde las personas conviven por mucho tiempo en una proximidad muy cercana con las aves. No ha ocurrido en todos los países porque los criadores de aves no siempre tienen ese tipo de relaciones íntimas con las aves.

Entonces, es muy importante distinguir que en este momento es un virus animal que puede, bajo ciertas circunstancias específicas, transmitirse a los humanos pero no muta ni se convierte en un virus humano. Esto es muy importante. Por ejemplo, en Europa, después de la histeria masiva, y no solo en Europa sino que también en Australia y Canadá, me doy cuenta que los medios están bajando un poco la preocupación, mucha gente esta tratando de decirnos “sabemos que esta pandemia realmente se va a convertir en una pandemia humana”. Están alentando a la gente a que almacene medicamentos porque mucha gente esta preocupándose y está corriendo a las farmacias a comprar *Tamiflu*. La OMS no está de acuerdo con eso y muchas organizaciones de igual manera, o sea que estamos bajando el nivel de pánico porque parece que la idea de una pandemia, de un potencial de pandemia, causa mucho temor. Como Michael va a comprobar o ya les ha explicado, no parece existir ningún riesgo de ese tipo. Es importante coordinar los mensajes y asegurarse que los medios no sensacionalicen este asunto. Es todo lo que tengo que decir.

Comentario:

Dra. Precious Mappsoso, Directora de Cooperación Técnica de Medicamentos Esenciales OMS-Ginebra.

Honorables Ministros, yo quiero decir que la fase preliminar puede incluir la explicación. Nosotros tenemos que comprometer las autoridades competentes y pedir los permisos para aprobar ciertos medicamentos. Debemos solicitar la aprobación de medicamentos y vacunas. Hay una iniciativa en las Himalayas, pero antes debemos empezar a comprender cuales son los problemas. Para empezar con la producción de vacunas hay que conversar con los organismos regulatorios, en caso de que enfrentemos una pandemia en el futuro. Debemos prepararnos. El otro asunto es que tenemos la ventaja en este momento de necesitar medidas regulatorias y debemos comunicarle al público que no empiecen a comprar antivirales cuando realmente no los necesitan. Debemos adquirir equilibrio y mucha información es necesaria de parte de las autoridades.

Comentario:

Doctora Daniella Vagozzi, Área de comunicaciones, OMS-Ginebra

Es importante transmitir a los medios que se están fortaleciendo los sistemas para enfrentar los problemas potenciales. Esto va a calmar mucho a las personas porque cuando el publico se da cuenta que hay mensajes diferentes es cuando cunde el pánico. Para darles un sentido de seguridad, se debe informar que se están tomando medidas y que el sistema se esta fortaleciendo para enfrentar una pandemia potencial. Debemos calmar a la prensa y lograr reducir el nivel de pánico, es un equilibrio difícil de adquirir.

Solo quiero acotar que al principio la OMS fue bastante alarmista, luego empezó a calmarse y ahora hay un ex empleado de la OMS, David Navarro, que es Coordinador

en las Naciones Unidas. Esto causó mucha alarma hace dos semanas y tuvimos que hacer algunas correcciones. Ahora podemos decir que la OMS enfrenta una situación nueva y consideró preferible ser alarmista que dejar pasar las cosas. Hoy las cosas se han calmado mucho y la OMS esta recomendando, como lo hizo el Dr. Ryan anteriormente, que hay que uno no debe almacenar los medicamentos porque no se pueden poner todos los recursos en un medicamento que quizá no sea muy eficaz. Hay que asegurar a la población de que el sistema estaría listo en la eventualidad de una pandemia. La verdad es que como en todas las organizaciones hace falta un poco de tiempo para encontrar el tono justo de comunicación.

Comentario:

German Velásquez, miembro de la oficina de Cooperación Técnica de Medicamentos Esenciales. OMS - Ginebra.

De lo que estamos hablando Sr. Ministro es de algo muy reciente de proteger su negocio y por intereses financieros el comunicado de Roche decía que era demasiado complicado y que era muy difícil de que un productor de genéricos pudiera producirlo, sin embargo, recientemente ante la amenaza de unos senadores norteamericanos ya anunciaron que ya le podrían dar la licencia a 5 productores norteamericanos, lo que estamos viendo es que mientras mas demora ellos pueden acumular sus ganancias sobre todo en el momento en que hay estos 20 países sobre todo los Europeos que están pasando esos pedidos tan gigantescos, ahora Roche esta dispuesto a dar la licencia a otros productores, eso quiere decir que ellos están afirmando que otros productores lo pueden producir. Yo no creo que halla un problema tecnico tan sofisticado que no halla muchísimas otras que la puedan fabricar.

Comentario:

Michael Purdue, Global Influenza Program, Ginebra

Voy a hacer un par de comentarios. La OMS tiende a estar de acuerdo con los expertos de la gripe aviar alrededor del mundo, quienes basados en el precedente histórico, predicen que una epidemia esta a punto de ocurrir. En el pasado hemos visto que las pandemias surgen en ciclos de 15 a 30 años, o sea que algunas personas piensan que ya nos toca una pandemia. Pienso que son dos preocupaciones, una es la posibilidad que el virus H5N1 se convierta en pandemia, mientras este virus se mantenga en contacto con la gente. No hay duda que el riesgo que este virus se adapte a los virus humanos va en aumento. La recomendación con respecto al Tamiflu es porque es el único antiviral activo contra este virus. Hay tres consideraciones: la idea que la pandemia se acerca, el concepto que mientras mas tiempo permanezca en el medio ambiente el H5N1 puede ser un buen candidato para contagio de seres humanos y la idea de que esta es la única forma que tenemos para contrarrestar este virus. Sabemos que es efectivo en el laboratorio pero no sabemos su efecto en casos reales, en seres humanos. Es un interrogante, no podemos negarlo.

Comentario:

German Velásquez, miembro de la oficina de Cooperación Técnica de Medicamentos Esenciales. OMS - Ginebra.

Con fecha de 18 de octubre, la firma Cipla donde ellos afirman que están en la capacidad de producir el Tamiflu, lo que nosotros sabemos de este y otros laboratorios es que por ejemplo en la producción de algunos antiretrovirales de un sistema complejo de producción, estos laboratorios tienen precualificados por la OMS, de tal manera que yo daría crédito sin tener un previo conocimiento de cuales son las capacidades tecnológicas pero pensando en la capacidad que tienen para la producción de otros medicamentos yo pensaría de que ellos están en la capacidad de producirlo.

Me parece bastante importante el comentario del Ministro de Chile en el sentido de que en Chile y otros países en América latina, este producto de Roche este patentando porque eso ya sería un paso importante y como yo dije antes vamos a tratar en la forma mas rápida posible suministrarles cual sería la capacidad de la materia prima en este momento en la China. Yo personalmente tengo bastantes preocupaciones si no se vallan a desconstituir estos stocks de seguridad en los países industrializados, no creo que valla a ver una disponibilidad muy grande en materia prima en corto plazo.

Yo tenía problema ético, yo tenía un periodista del periódico de Madrid me decía “ustedes están recomendando que se haga un stock de seguridad para una enfermedad que no existe y para la cual la eficacia del medicamentos no esta totalmente probada, cuando hay muchos países en los cuales hay enfermedades que ya existen y para los cuales existe”, ahí me parece que esta un planteamiento muy delicado como en países donde no toda la población tenga recursos suficientes como se va a gastar los recursos financieros limitados para hacer un stock de un medicamento que puede que no se llegue a utilizar o que en tres o cuatro años llegue a caducar y se tenga que destruirlo todo. De tal manera que yo iría en la línea de mi colega, que yo invertiría mas en la vigilancia y el control y también en la compra de medicamentos que ya existen para enfermedades que existen también.

Yo tengo aquí al frente mió un documento y son cifras que son suministradas por el instituto Pasteur que yo dije que tiene el 48% mundial de vacunas, dice que actualmente tiene una capacidad instalada de 300 millones por año, es un documento del 4 de octubre de este año que les haré llegar.

Roche regalo 3 millones de dosis de Tamiflu a la OMS para que cuando halla un brote en algún país y que no tenga un stock de medicamentos se pueda reaccionar rápidamente y controlar la expansión de la epidemia.