

XI. Detección de brotes

11. 1 Detección y respuesta a brotes en el Caribe

La Dra. Navindra Persuad inició su alocución mencionando que las actividades de vigilancia epidemiológica en el Caribe inglés son realizadas por una red de 21 países y el apoyo del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) (Cuadro 37). CAREC brinda a la red apoyo técnico en epidemiología y servicios de laboratorio (referencias y otros servicios). Entre los sistemas de vigilancia desarrollados se encuentran los descriptos en el cuadro 38.

Cuadro 37: Países integrantes de la red de vigilancia de CAREC

<ul style="list-style-type: none"> • Anguilla • Antigua and Barbuda • Aruba • Bahamas • Barbados • Bermuda • Belize • British Virgin Islands • Cayman Islands • Dominica • Grenada 	<ul style="list-style-type: none"> • Guyana • Jamaica • Montserrat • Netherland Antilles • St. Kitts and Nevis • St. Lucia • St. Vincent and the Grenadines • Suriname • Trinidad and Tobago (host country) • Turks and Caicos
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Cuadro 38: Sistemas de apoyo y servicios desarrollados en el CAREC

EPISUM	Base de datos de Enfermedades Transmisibles
MESS	Sistema de Vigilancia para la eliminación del Sarampión
PESS	Sistema de Vigilancia para la eliminación del polio virus
MORTBASE	Base de datos de Mortalidad
AIDS	Base de datos de VIH/SIDA
NGON	Base de datos de <i>Neisseriae Gonorrhoea</i>
PHLIS	Sist.de Información para laboratorios de Salud Pública (11 países)
IBIS	Vigilancia de la infección invasiva por bacterias
ARMP	Programa de monitoreo de la resistencia antimicrobiana (4 países)
PBSS	Sistema de vigilancia por médicos centinelas (3 países)

Alguna de las respuestas a brotes llevadas adelante en el marco de las actividades de CAREC se describen en el Cuadro 39.

Cuadro 39: Brotes detectados en el 2000 – 2001

≈ Pertussis	Suriname
≈ Pertussis	Guyana
≈ <i>Salmonella enteritidis</i>	Trinidad & Tobago
≈ <i>Neisseria meningitidis</i>	Trinidad & Tobago
≈ Dengue type 3	St. Kitts & Nevis
≈ Dengue type 3	Anguilla

La Dra. Persuad se refirió más tarde al ejemplo de Guyana. Mencionó que posee un sistema descentralizado de atención en salud, pero centralizado en lo que hace a la vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria. Las enfermedades que se notifican semanalmente al Ministerio de Salud son aquellas sujetas a regulación y/o notificación internacional. La vigilancia se lleva a cabo a través de personal centinela específico pero que al mismo tiempo es capaz de actuar en vigilancia de otras patologías. A modo de ejemplo se relató lo sucedido en uno de los brotes, el de Pertusis. La información fue obtenida a través de la visita de un equipo del programa de malaria a la zona que detectó la presencia de 5 casos sospechosos. El caso índice fue importado de otra área. El problema se originó debido a la presencia de susceptibles por la baja cobertura de vacunación. Las acciones de control realizadas fueron el tratamiento de casos y contactos y vacunación.

Entre los desafíos que se proponen para mejorar la vigilancia esta el disminuir la sub notificación, fomentar el análisis y la retroalimentación y favorecer el uso de los datos generados a nivel local.

11.2 Plan de Contingencia para el control del dengue en Suriname

El Dr. Widyawatie Punwasie presentó el plan de contingencia elaborado para controlar la epidemia del dengue en Suriname. Comentó que Suriname es un país con una población de 445.000 habitantes en donde el 90% de la misma está ubicada en la costa y solo un 10% en el interior. Describió a continuación la situación epidemiológica del dengue desde 1981.

Cuadro 40: Vigilancia de dengue 1981 – 2000

AÑO	Nro. de casos sospechosos	Nro. de casos confirmados	Serotipo	Nro. de Dengue/Dengue Hemorrágico	Periodo Epidémico	Mortalidad	Indice Aédico
1981	107	13		2			
1982	101	11	1 y 4		Ene - Mar		24.7
1983		0					
1984	49	4					
1985		0					
1986	302	52	2		Jun - Set		27 - 36
1987		3					
1988	8	8					
1989	42	4	2				24 - 80
1990		16	2				16.33
1991	110	11					17.08
1992	125	51	1		Oct - Dic		21.25
1993	333	144	2		Ene - May	6	21.70
1994	269	73	2 y 4		Jun - Dic		30.85
1995	126	22	2 y 4	0	Jun - Set		34.37
1996	183	3		6	Jun - Set		26.30
1997	179	3		0	May - Jul		30.30
1998	495	149	1	60	Feb - Jun	1	33.25
1999	691	145	1 y 2	69	Oct - Dic	9	54.27
2000	878	75	1 y 2	60	Ene - May	6	40.0

Entre las modalidades de la vigilancia se tiene la vigilancia hospitalaria, realizada a través de los 5 hospitales que tiene el país; la vigilancia por sitios centinelas, realizada por 31 médicos distribuidos por toda el área costera; la notificación de casos realizada por los programas de VIH/SIDA, malaria y otros, y la vigilancia realizada en el interior del país a través de las Misiones de Salud.

El Plan de contingencia para la prevención del dengue se basa en generar información sobre el dengue; vigilancia epidemiológica y entomológica; y actividades de control adaptadas a los diferentes estadios del mosquito. La vigilancia epidemiológica notifica todos los casos sospechosos registrados en la semana; inmediatamente todos los casos confirmados graves para su seguimiento por parte del personal de salud; y los casos confirmados por laboratorio acompañados de su ubicación exacta para ser tomados en cuenta por el personal local. A su vez la vigilancia entomológica monitorea la población de mosquitos en sus estadios larval y adulto. Las estrategias de control son implementadas en (i) la fase endémica, (ii) ante la aparición de casos aislados de dengue, fiebre hemorrágica por dengue o shock por dengue, (iii) ante la presencia de conglomerados (iv) brotes y (v) epidemias.