

## **IV. Sesiones de trabajo**

### **4.1 Prioridades actuales de las redes y su forma de operación. Necesidades. Modificaciones propuestas**

El Dr. James LeDUC, manifestó que se ha observado muchos avances y logros en la Red de Enfermedades Infecciosas Emergentes. Por dar un ejemplo citó el caso de la influenza, ya que en lo que hace a la selección de vacunas, se ha logrado que exista una formulación para el hemisferio norte y otra para el hemisferio sur. También se refirió al progreso observado en lo referente a la vigilancia de hantavirus en la región al igual que en la vigilancia de la resistencia antimicrobiana.

Sin embargo, a pesar de los avances observados en algunas áreas, actualmente enfrentamos un nuevo desafío: el bioterrorismo. A partir del 11 de setiembre se ha pasado a discutir este nuevo problema. El primer planteamiento que se hace es con relación a las vacunas para enfermedades ya erradicadas o para las emergentes: cuántas dosis de vacunas se dispone, cuántas se requerirían y en cuánto tiempo se podría producir las faltantes. En lo que hace al ántrax, se puede decir que en los próximos años se tendrá la capacidad de producir 1.5 millones de dosis/año. Esto implica el desarrollo de una gran capacidad de producción.

El Dr. LeDuc, enfatizó además, que se sabe que la vacunación contra el ántrax es efectiva pero no perfecta. Lo que se debería comunicar a los países es que cualquier brote de ántrax tendrá una respuesta global por parte de los Estado Unidos, específicamente del CDC. La respuesta global consistiría en (i) identificación rápida de casos, (ii) vacunación, (iii) identificación de contactos, (iv) vacunación de contactos para un rápido control y erradicación. El diagnóstico es un punto crucial para la rápida identificación de los casos de ántrax u otras enfermedades. Esta es una propuesta más para trabajar en red, preparar al país para una potencial emergencia.

Otra propuesta es trabajar con el virus del Oeste del Nilo que se ha introducido en los Estados Unidos y en rubéola. Aunque la transmisión de esta última enfermedad esta interrumpida en los Estados Unidos, todavía existen cepas sin caracterizar circulando en los países.

Finalmente, expresó que otro punto importante de colaboración en la red lo constituyen las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA).

### **4.2 Opinión de los países participantes**

#### **4.2.1 Red del Cono Sur**

La Dra. Ximena Aguilera, en nombre de los países del Cono Sur, recordó a los presentes que la finalidad de la Red para la Vigilancia de las Enfermedades Emergentes es fortalecer la capacidad de laboratorio y epidemiología para vigilar las enfermedades emergentes y detectar oportunamente los brotes. Citó además los objetivos propuestos por la red del Cono Sur en sus inicios:

- ? Establecer contactos y comunicación entre los países
- ? Generar información sobre las enfermedades emergentes/re emergentes en los países
- ? Identificar áreas que requieren fortalecimiento
- ? Diseñar estrategias de prevención y control
- ? Priorizar la vigilancia de temas específicos: influenza, Síndrome Urémico Hemolítico (SUH), hantavirus, resistencia antimicrobiana, dengue
- ? Favorecer el contacto personal y la comunicación entre países

Entre los logros de la red se puede mencionar que se tiene un contacto anual efectivo que permite el intercambio y la puesta al día. Por otro lado, se ha facilitado la comunicación interpaíses. Sin embargo, se han identificado ciertos problemas en esta área como por ejemplo el hecho de que las comunicaciones se generan sólo en caso de urgencia u otras instancias como la del Mercosur. Para paliar este problema se sugiere generar mecanismos de contacto más regulares, por ejemplo, vía Internet.

Otro de los aspectos a ser considerado es la generación de información. Actualmente se cuenta con informes anuales que aportan información sobre cada país, pero, se requiere que los mismos tengan mayor periodicidad y oportunidad en su producción. Además, se espera que la información generada proporcione una mirada integradora de la región para cada prioridad. La propuesta de los países apunta a

la construcción de una plataforma que integre la información sub regional y regional de las enfermedades priorizadas con actualización periódica y publicación de reportes nacionales.

Dentro de esta red se han identificado áreas que requieren de fortalecimiento. El logro ha sido la conformación de una red regional de laboratorios utilizando técnicas estandarizadas y con garantía de calidad. Necesita, no obstante, ser fortalecida la capacidad de investigación en terreno, así como el envío de muestras. Otra área que deberá ser reforzada es la capacitación del personal clínico en lo que a las emergentes se refiere, de manera a construir una estructura armónica entre las áreas de epidemiología, laboratorio, clínica y medio ambiente.

Con relación al diseño de estrategias de prevención y control, la propuesta consiste en iniciar el desarrollo de planes de preparación para casos de emergencia, priorizando influenza.

En lo que hace a las patologías o síndromes priorizados existe una total coincidencia con relación a influenza, hantavirus y resistencia antimicrobiana. Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay, coinciden en que SUH y *E. coli* verotoxigénica es otro tema a ser priorizado. Se plantea ahora la incorporación de nuevas prioridades como por ejemplo: leptospirosis, brotes de ETA identificando sus agentes etiológicos, y muerte de causa desconocida.

Los países reconocen que varios han sido los aportes concretos que la red ha proporcionado a los mismos:

- ? Mayor facilidad de comunicación
- ? Incentivo para el desarrollo de los temas
- ? Visitas de evaluación y garantía de calidad
- ? Incentivo para trabajo coordinado entre el laboratorio y epidemiología
- ? Capacitación y entrenamiento, especialmente en el área de laboratorio
- ? Apoyo para respuesta rápida

#### ***Compromiso de los países integrantes de la Red del Cono Sur***

- ? Trabajar en planes conjuntos de prevención
- ? Conformar equipos de trabajo
- ? Agregar el área clínica y de medio ambiente
- ? Fortalecer laboratorio y epidemiología de campo
- ? Capacitar a los clínicos, estimulando su espíritu inquisidor para detectar lo anormal, sobre todo en países como Uruguay, Argentina y Chile donde se tiene escasa experiencia en patologías tropicales

#### **4.2.2 Red de la Región Amazónica**

El Dr. Pedro Vasconcellos, realizó una breve reseña de los objetivos, alcances y logros de la red de emergentes en la región amazónica. Esta red iniciada a partir de Manaus en 1998 tiene como objetivo:

- ? Crear una red funcional de laboratorios en la región amazónica, capaz de obtener resultados precisos en el diagnóstico de las enfermedades emergentes
- ? Rápida difusión de la información
- ? Fortalecer la interconexión con los estudios epidemiológicos
- ? Implementación de protocolos comunes para enfermedades específicas mediante el uso de procedimientos laboratoriales comparables o idénticos
- ? Garantía de control de calidad
- ? Un foro para la rápida transferencia de tecnología

Entre los síndromes a ser vigilados se propusieron los siguientes: el febril indiferenciado, el febril icterico, el febril hemorrágico, el distrés respiratorio y la muerte de causa inexplicada. Los agentes etiológicos incluidos en el tamizaje de estos síndromes serían malaria, dengue, Oropouche, Mayaro, fiebre amarilla, Encefalitis Equina Venezolana, influenza, leptospirosis, fiebre Q, ehrlichiosis, rickettsioses, parvovirus B-19, sarampión, rubéola, hepatitis A-C, otros arbovirus, fiebre tifoidea, etc.

A un año de la creación de la red, en la reunión de Tarapoto en el año 1999, cada país fijó sus prioridades de acuerdo a los escenarios epidemiológicos locales.

**Venezuela:** dengue, influenza, fiebre amarilla (sin casos), EEV, Fiebre Hemorrágica Venezolana (FHV)(Guanarito), rabia, leptospirosis, malaria y enfermedades diarreicas

**Perú:** dengue, malaria, fiebre amarilla, hepatitis viral, enfermedad respiratoria, leptospirosis, rabia, resistencia antimicrobiana y resistencia a drogas antimaláricas

**Colombia:** dengue, malaria, fiebre amarilla, enfermedad respiratoria y vigilancia centinela sindrómica

**Brasil:** malaria, dengue, fiebre amarilla, hepatitis, parvovirus B-19, leptospirosis, sarampión y rubéola

**Bolivia:** dengue, fiebre amarilla, sarampión, influenza, resistencia antimicrobiana para *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter* y *M. tuberculosis*.

Las recomendaciones emanadas en esa oportunidad fueron:

- ? Utilizar protocolos estandarizados; incluyendo análisis de laboratorios y reactivos
- ? Definir síndromes y agentes que podrán ser incluidos en la red de vigilancia. Cada país decidirá que algoritmo utilizará de acuerdo a sus prioridades y a la incidencia de las enfermedades.
- ? Priorizar el diagnóstico; fueron definidos los problemas comunes de la región; malaria, dengue, hepatitis viral, fiebre amarilla, leptospirosis e influenza.

Dos años después de la reunión de Manaus, en Atlanta en el año 2000, las recomendaciones más importantes fueron: proseguir con la vigilancia de influenza; Síndrome Urémico Hemolítico (SUH); Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH); incluir a Ecuador, Suriname y Guyana en la red; estandarizar los reactivos y test diagnósticos a ser utilizados en la vigilancia sindrómica; y fortalecer la vigilancia de la resistencia de las bacterias a los antibióticos y de los plasmodios a las drogas antimaláricas.

Se propone mejorar algunos aspectos como ser:

- ? Establecer prioridades para la investigación
- ? El mecanismo de comunicación y de disseminación de la información
- ? Preparar un plan de trabajo para realizar acciones a ser ejecutadas entre las reuniones anuales

Algunas de las dificultades observadas dentro de la red amazónica son:

- ? Distancia de los centros de decisión nacionales o regionales así como dificultades para el transporte de muestras
- ? Ausencia de soporte financiero externo, aunque varios países han conseguido financiar las actividades con fondos nacionales
- ? Falta de comunicación entre las instituciones; este es un punto crítico que necesita ser fortalecido. Se necesita mayor comunicación entre clínicos, epidemiólogos y laboratoristas
- ? Imprecisión de los diagnósticos clínicos
- ? Necesidad de establecer unidades centinelas y mayor número de protocolos comunes

#### 4.2.3 Red en Centroamérica

La Dra. Ligia Quirós, explicó que algunos factores como el aumento progresivo en la incidencia de malaria, dengue y Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), la amenaza creciente de otras enfermedades; la resistencia antimicrobiana; la reforma en la infraestructura organizacional y funcional actual de los ministerios públicos; la articulación entre los programas de epidemiología y los laboratorios; la creación de coordinaciones intersectoriales; y la institucionalización del proceso de construcción de Grupos Técnicos Nacionales (GTN), entre otros, ha llevado a la introducción de mejoras en la organización funcional del sector salud de la mayoría de los países Centroamericanos. Algunas de estas mejoras se refieren a:

- ? Detección de problemas y amenazas para la salud
- ? Mejoramiento en el diagnóstico rápido de las enfermedades emergentes y re emergentes
- ? Fortalecimiento de la investigación operativa y de los programas de prevención y control de enfermedades
- ? Mejoramiento de la articulación entre los programas de epidemiología y el accionar de los laboratorios
- ? Integración de los recursos técnicos, económicos y materiales

En ese contexto, se crea la Red Centroamericana (RECACER), el objetivo primordial de la misma es fortalecer el trabajo cooperativo entre los países para prevenir y controlar las enfermedades transmisibles

que representan amenazas comunes a los países de la Subregión. Entre los objetivos específicos de *RECACER* se citan:

- ? Mejor aprovechamiento de los recursos físicos, humanos y materiales
- ? Anticipación de medidas y bloqueo de la expansión de daños mediante el acceso oportuno de la información
- ? Incremento de la capacidad de cooperación horizontal
- ? Mejoramiento de la capacidad de negociación para la regulación del intercambio de productos, servicios y alimentos

En cuanto a su estructura funcional, existe un Comité de Coordinación de la red y una Secretaría ejecutiva con sede móvil coincidente con la sede de la Reunión del Sector Salud de Centroamérica y la República Dominicana (RESSCAD). Los resultados esperados son:

- ? Mejor aprovechamiento de los recursos físicos, humanos y materiales
- ? Acceso inmediato a informaciones sobre acontecimientos o amenazas de interés
- ? Mejor capacidad de análisis y comparación de datos sobre riesgos
- ? Elaboración de bancos de datos de especialistas
- ? Inclusión de la propuesta subregional en la agenda política de la próxima reunión de la Comisión de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).
- ? En Investigación, estudios sobre población migrante, costo/efectividad de acciones de prevención y control y aspectos entomológicos de las enfermedades emergentes
- ? En Laboratorio, el fortalecimiento de la infraestructura, evaluación de pruebas diagnósticas, armonización de pruebas diagnósticas rápidas, e implementación de la garantía de calidad
- ? Formulación de protocolos para el diseño y organización de sistemas de alerta
- ? Armonización de normas y procedimientos
- ? Elaboración de planes de acción
- ? Intercambio de información y cooperación horizontal