

**Core capacities requirements for
surveillance and response:
What is expected from
epidemiologists involved in
National Surveillance Systems?**

Marlo Libel. MD, MPH
Communicable Diseases Project
PAHO/WHO

Abordaje de eventos y/o emergencias en salud pública

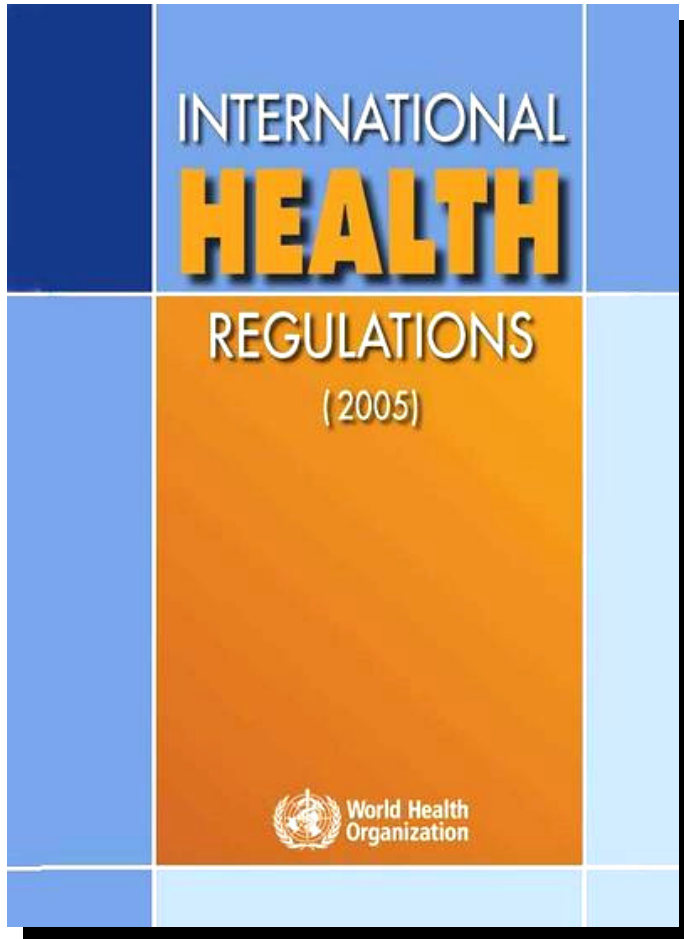
ANTECEDENTES

- Reglamento Sanitario Internacional instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países.
- El nuevo Reglamento Sanitario Internacional (RSI (2005)) entró en vigor a partir del 15 de junio de 2007 y está pensado para proteger la salud pública previniendo la diseminación de enfermedades con la menor interferencia posible en el tráfico y el comercio internacional.
- Los países se comprometieron a notificar a la OMS, todos los eventos que ocurran en su territorio y que puedan constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).
- Cada país evaluará los eventos, en base a un instrumento de decisión. Notificará a la OMS en un plazo no mayor de 24 horas desde que se haya evaluado la información.

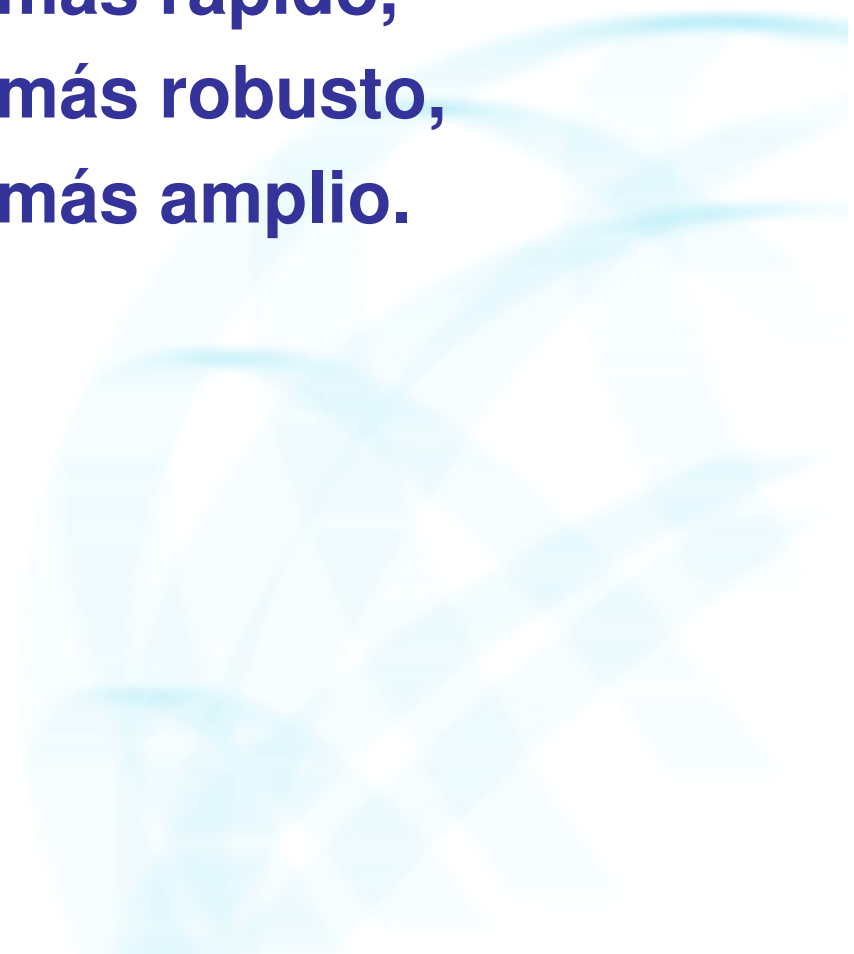
Abordaje de eventos y/o emergencias en salud pública

- **Evento:** manifestación de una enfermedad o un suceso potencialmente patógeno.
- **Emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII):** un evento extraordinario que se ha determinado que: i) constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad, y ii) podría exigir una respuesta internacional coordinada.
- La **notificación de eventos** por parte de los Estados Miembros es realizada, a través de sus
 - **Centros Nacionales de Enlace (CNE)**, directamente al
 - **Punto de Contacto de la OMS para el RSI (2005):** proyecto de Enfermedades Transmisibles (OPS).

El Reglamento Sanitario Internacional . RSI (2005)



- más rápido,
- más robusto,
- más amplio.



Abordaje de eventos y/o emergencias en salud pública

Eventos que pueden constituirse en Emergencias de Salud Pública de Importancia Internacional



Organización
Panamericana
de la Salud

Capacidades básicas de vigilancia y respuesta

- En el nivel de la comunidad y/o el nivel primario de respuesta de Salud Pública
 - Detectar eventos con niveles elevados de morbi/mortalidad
 - Comunicar de inmediato al nivel apropiado toda información disponible
 - En los niveles intermedios de respuesta de salud pública
 - Confirmar y evaluar eventos notificados y apoyar medidas de control
 - En el nivel nacional
 - Evaluación (48 horas) y notificación (CNE)
 - Respuesta de salud pública (24 horas del día)
 - Determinar medidas de control
 - Prestar apoyo especializado, análisis de laboratorio y asistencia logística
 - Facilitar enlace operativo con sector salud, otros ministerios y otras áreas operativas
- Establecer, aplicar y mantener un plan nacional de respuesta (equipos multidisciplinarios/multisectoriales)



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Instrumento de decisión (RSI Anexo 2)

P1: impacto grave salud pública?

P2: inusitado o imprevisto?

P3: riesgo de propagación internacional?

P4: riesgo de restricciones viajes/comercio?

Obtención de inteligencia epidémica

Ministerios de Salud

- Boletines epidemiológicos regulares

LISTSERVs

- Sarampión, Rubéola, Polio, Enfermedades infecciosas emergentes

Google RSS

- Blogs, MINSA, Global Disaster Alert System

OPS: Oficinas de país y programas técnicos, informantes clave, laboratorios de salud pública

GPHIN



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Evaluación de Riesgo

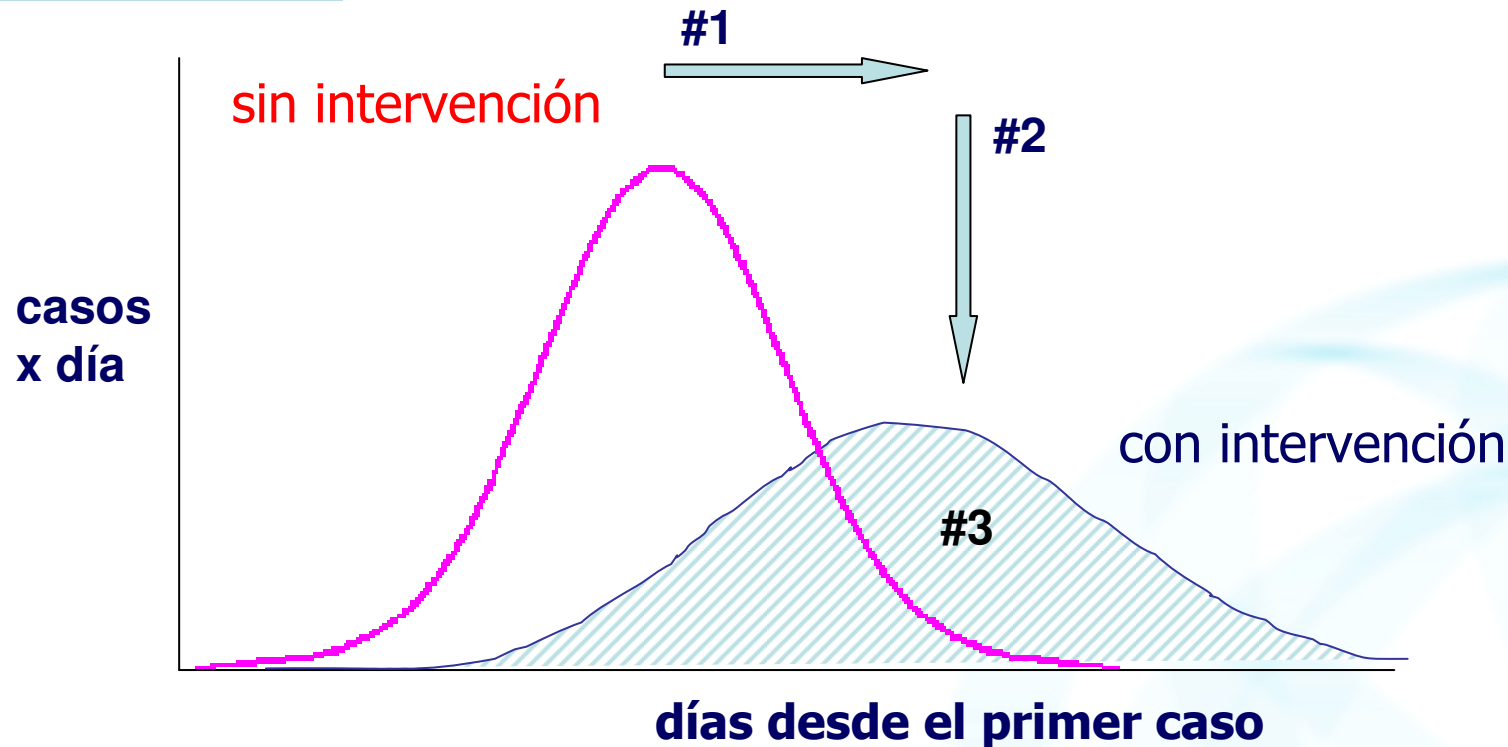
Preguntas

- Qué es?
- Donde?
- Se puede contener en el contexto dado?
- Si sí, que se requiere?
- El país tiene la capacidad?
- Otros países necesitan saber?
- Se requieren medidas internacionales de control?



Contención pandémica: evidencias de modelos matemáticos

Intensificar Operaciones de Respuesta Rápida



1. Aplazar la transmisión de la enfermedad y pico del brote
2. Diluir la carga del pico de la enfermedad en los servicios de salud
3. Disminuir número de casos e impacto en la salud



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Actividades de Alerta y Respuesta

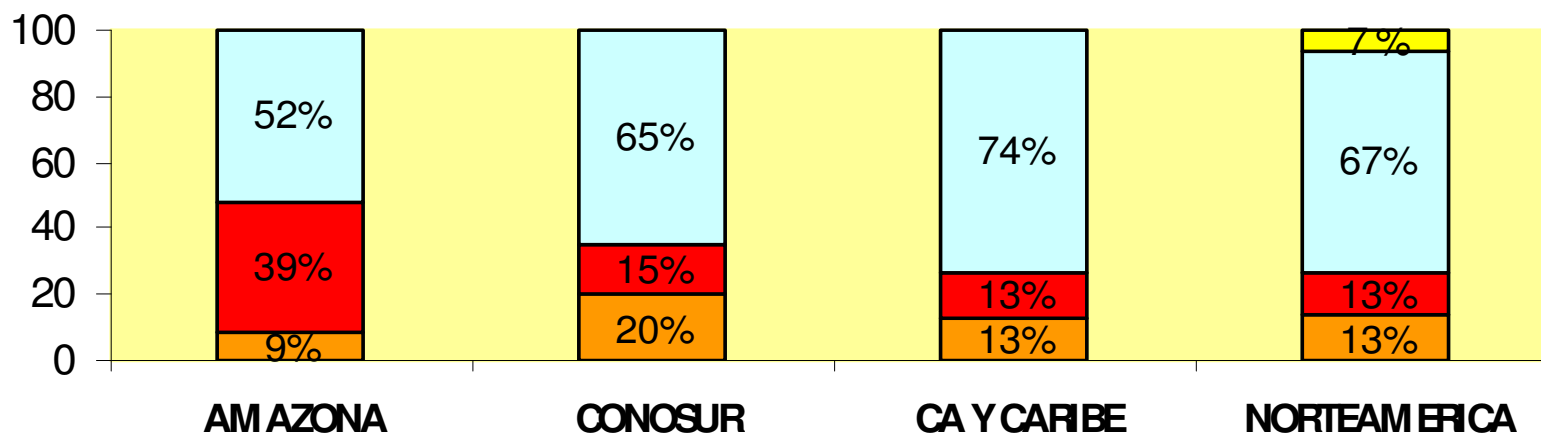
Experiencia de 17 meses aplicación del
RSI.

Actividades de Alerta y Respuesta

- Del 1 de enero de 2007 al 31 de mayo de 2008: se registraron un total de 111 eventos, 79 en el 2007 y 32 en el 2008.
- El mayor porcentaje de los eventos registrados fueron de la Subregión de Norteamérica (45); seguidos por la Subregión Amazónica (23), Centroamérica y Caribe (23) y Subregión del Cono Sur (20)

Actividades de Alerta y Respuesta

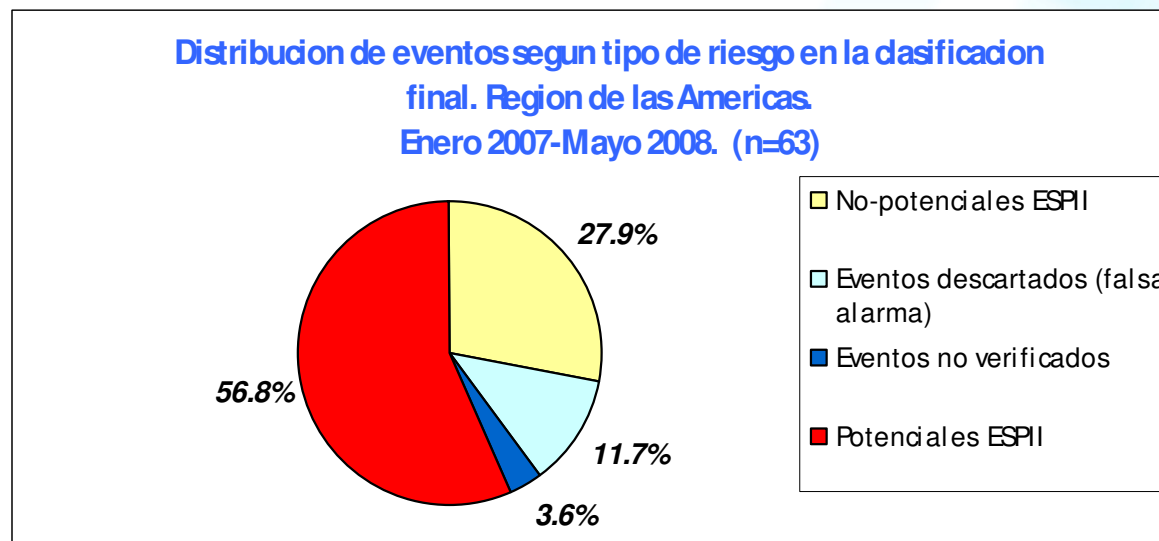
Fuente de informacion inicial sobre la ocurrencia de eventos segun Subregion (n=111). Enero 2007-Mayo 2008.



■ CNE-RSI ■ Otras dep MINSA □ Alerta OPS/OMS ■ Agencia gubernamental (noCNE)

Actividades de Alerta y Respuesta

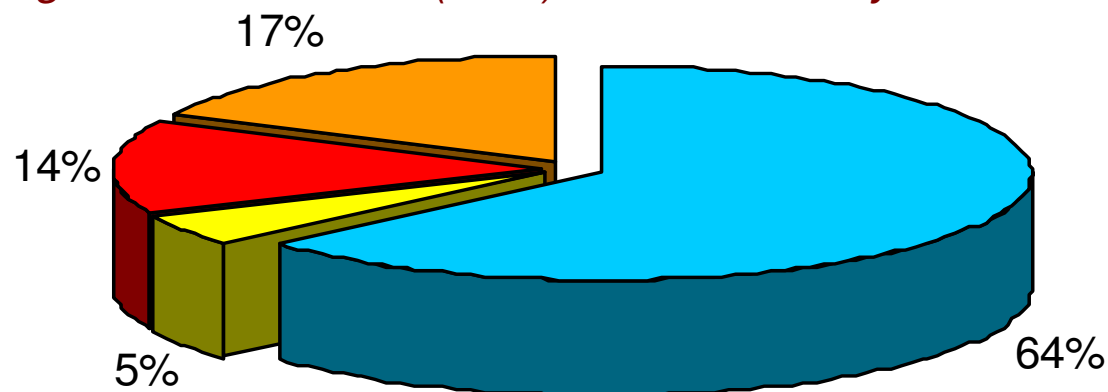
- El proceso de verificación de los 111 eventos se realizó dentro de las 24-48 horas de su detección a través de alguno de los sistemas de Alerta.
- Una vez concluido el proceso pudo determinarse la clasificación final de los eventos:
 - 63 (56.8%) de los mismos resultaron ser potenciales ESPII;
 - 13 (11,7%) fueron descartados por no constituir un evento
 - 31 (27,9%) no reunieron los criterios establecidos en el Anexo 2;
 - 4 (3,6 %) no pudieron ser verificados



Actividades de Alerta y Respuesta

Fuente de información inicial sobre la ocurrencia de eventos clasificados como potenciales ESPI

Región de las Américas (n=63). Enero 2007-Mayo 2008



■ Sistema de Alerta OPS/OMS

■ Agencia gubernamental (no CNE)

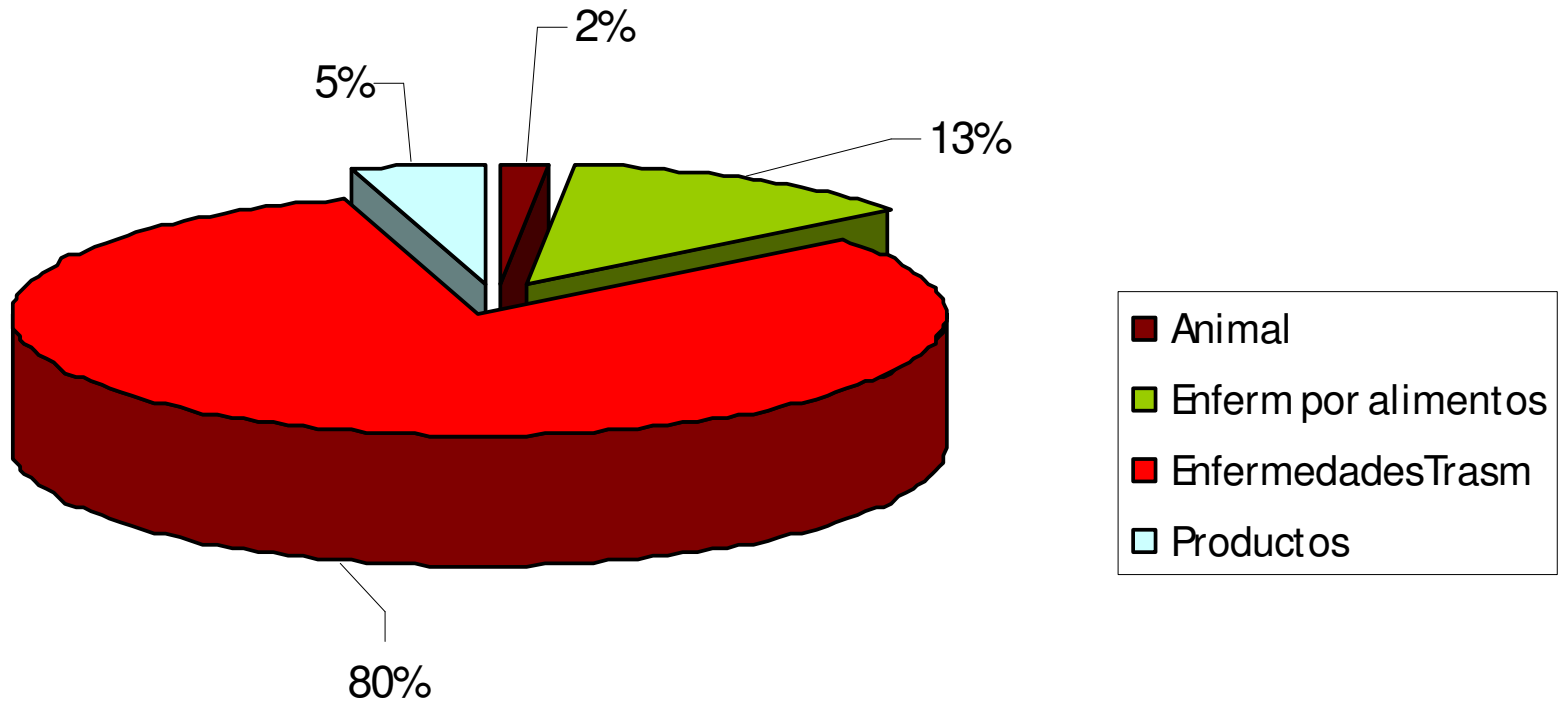
■ CNE-RSI

■ Otras dependencias del MINSA

Actividades de Alerta y Respuesta

Distribucion de potenciales ESPII segun el tipo de riesgo

Region de las Americas Enero 2007-Mayo 2008 (n=63)

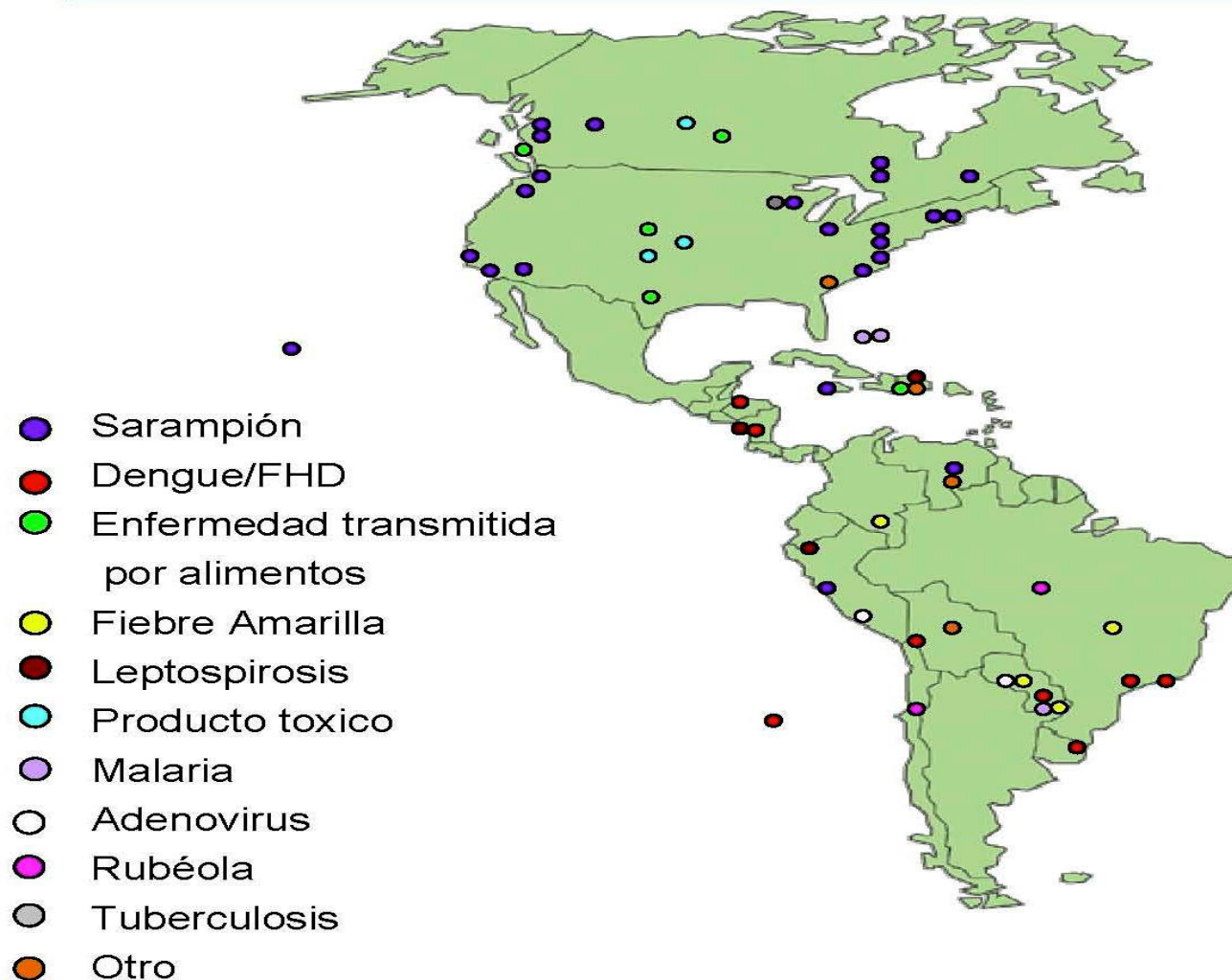


Actividades de Alerta y Respuesta

- En el 24% de los 63 potenciales ESPII registrados **requirió del apoyo técnico** de la OPS ya sea en la investigación como en la contención de los eventos a nivel local.
- En la mayoría de estos eventos la **información inicial** provino del Sistema de Alerta de la OPS.

Emergencias de Salud Pública de potencial importancia en la región

(Enero 2007– Mayo 2008)

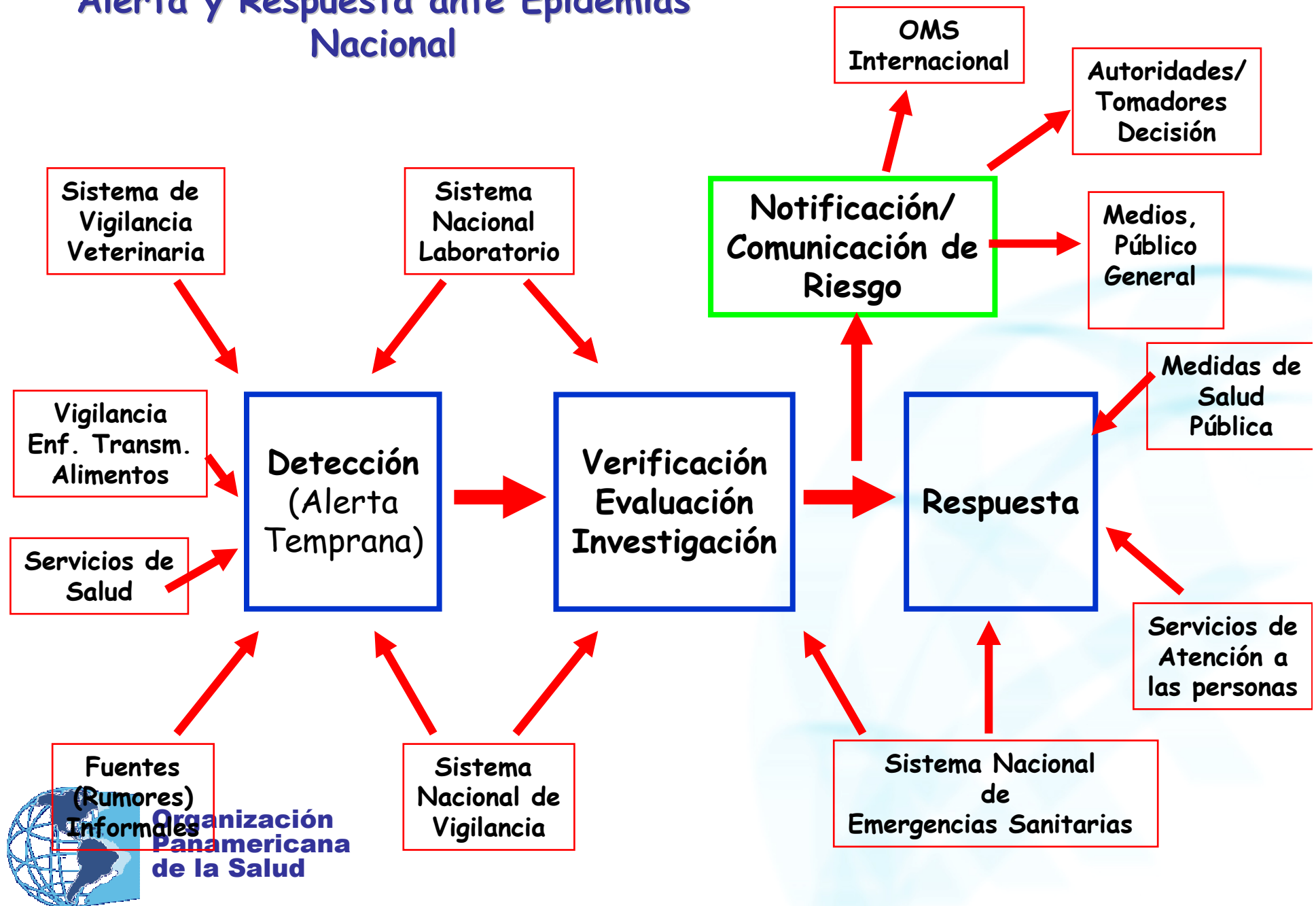


**Organizació.
Panamericana
de la Salud**

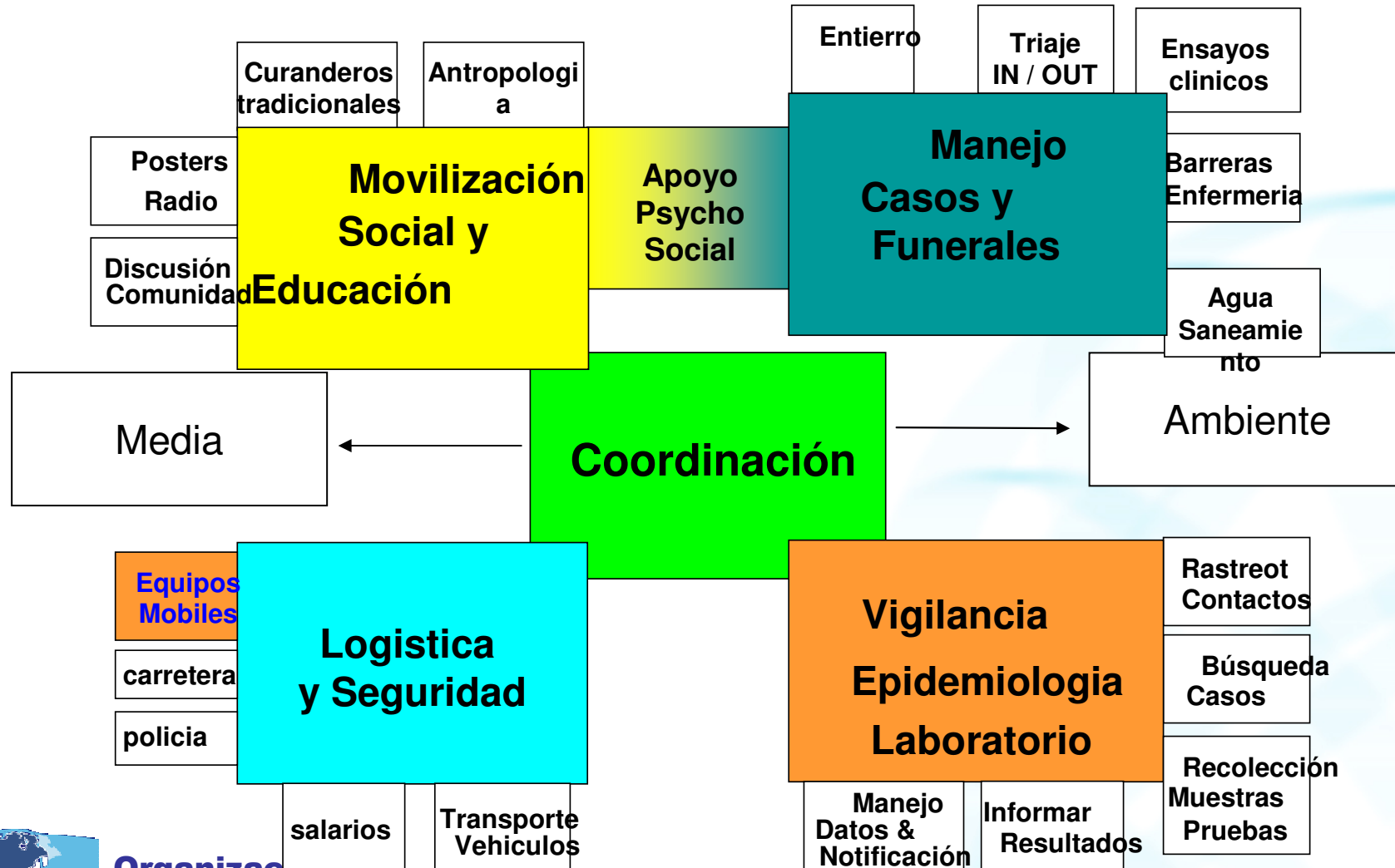
Impacto del RSI en los sistemas de vigilancia

- Cambio en la definición de los eventos
- Cambio en el flujo de información
- Requerimiento 24/7
- Necesidad de coordinación con autoridades sectoriales y extrasectoriales (CNE)
- Enlace con los Puntos de Entrada
- Comunicación de riesgo
- El sistema de respuesta coordinado con el sistema de alerta
- Manejo de ingles/español técnico

Alerta y Respuesta ante Epidemias Nacionales



Respuesta



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Lecciones aprendidas

Detección

- El contar con **profesionales con experiencia y dedicación** de tiempo a esta tarea, constituyen una condición que facilita el trabajo.
- La **participación del CNE** como conducto de información inicial. Es necesario que tenga **influencia y capacidad de dirección** para la toma de decisiones. Fácil acceso a las autoridades.
- La existencia de un **laboratorio central de salud pública operativo**, trabajando bajo un sistema de **control de la calidad** y con las redes de laboratorios nacionales.

Lecciones aprendidas

Verificación/Análisis de riesgo

- Sistema de información confiable y oportuno
 - Datos históricos, mapas de riesgo
 - Para detectar lo “inesperado” es necesario conocer lo “esperado”.
- Considerar el contexto donde ocurren los eventos.
- Garantizar el manejo confidencial de la información.

Lecciones aprendidas

Respuesta

- Disponibilidad de **equipos funcionales** de respuesta rápida a nivel local/nacional (epidemiología de campo).
- **Adecuación del marco regulatorio y legal** (necesidad de cuadro de expertos)
- Incorporar **comunicación de riesgo** desde el inicio.
- Mantener el monitoreo y evaluación durante la respuesta.
- Sensibilizar para mayor receptividad a cooperación técnica.
- Desarrollo de instrumentos de evaluación del proceso de alerta y respuesta.

Necesidades y desafíos

- Fortalecimiento de las capacidades básicas de alerta y respuesta en virtud de los compromisos asumidos en el RSI (2005).
- Fortalecer la infraestructura de los servicios de salud para detectar e intervenir en emergencias causadas por epidemias, de una manera oportuna, eficaz, eficiente y sostenible.
- La creación de la capacidad debe ser una prioridad en la política sanitaria nacional.