

ARTÍCULOS ORIGINALES

NOTICIAS

Reunión del Comité Asesor Científico (CAC) del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) - 1997*

* Tomado de: Boletín Epidemiológico/OPS 1997;18(1).

La XXI reunión del Comité Asesor Científico del Centro de Epidemiología del Caribe tuvo lugar del 20 al 21 de marzo de 1997 en Puerto España, Trinidad y Tobago. Participaron en la reunión miembros del CAC, observadores de las universidades, delegados de organismos de salud nacionales e internacionales, organizaciones nacionales médicas y de investigación y miembros del personal de la Organización Panamericana de la Salud y de CAREC.

Además de la presentación del informe del Director del Centro, quien examinó el trabajo del año anterior, hubo presentaciones individuales sobre análisis de la situación sanitaria, programa de laboratorio, enfermedades crónicas y lesiones, enfermedades transmitidas por vectores, y turismo y salud.

En su presentación al CAC, la encargada de laboratorio describió el plan de acción para los laboratorios. Destacó los procedimientos en marcha para establecer normas para remitir especímenes a CAREC y mencionó acciones focalizadas que se están llevando a cabo para mejorar la notificación de los resultados en los países. Mencionó además, que se está estableciendo un sistema de información de laboratorio (LABIS) para asegurar el manejo oportuno y eficaz de los datos. La encargada del laboratorio recalcó que se hará énfasis en la garantía de calidad en los laboratorios de la subregión.

El epidemiólogo regional introdujo el tema turismo, salud y desarrollo. Habló de un grupo que se formó con la participación de la Asociación de Hoteles del Caribe. Este grupo tiene como objetivo asegurar que la estadía de sus huéspedes sea saludable. Se observó que de 10 % a 15 % de día/huésped del hotel son para turistas de los países del Caribe. También, se observó que la salud de los empleados de los hoteles es afectada por las inadecuadas prácticas de salud en los hoteles. Este proyecto se centrará en los aspectos que no son evidentes en la atención a los turistas, como son: la inocuidad de los alimentos y la lucha antivectorial. En el futuro se tratará de establecer un servicio de inspectores.

Cinco grupos de trabajo fueron establecidos para abordar la vigilancia, las estadísticas vitales y de salud, las políticas de laboratorio y las acciones, VIH/ETS/TB y la salud turística y el desarrollo.

Los principales elementos de las recomendaciones del CAC en estas 5 áreas se resumen a continuación.

1. En cuanto a las prioridades de vigilancia, el CAC recomendó que CAREC:

. Prepare un manual de procedimientos de vigilancia que incluya definiciones de caso y algoritmos de respuesta y ofrece una guía para vincular las bases de datos epidemiológicas y de laboratorio para fortalecer la vigilancia de salud pública. Se espera con esto que CAREC pueda proporcionar información de vigilancia a sus países miembros en forma frecuente y regular.

. Inicie actividades de seguimiento en los países para asegurar la sostenibilidad de los esfuerzos de capacitación y producir un impacto más eficaz.

. Trabaje con otros socios interesados, como por ejemplo la Universidad de las Indias Occidentales, para desarrollar una estrategia, considerando los objetivos a reunir y las fuentes de datos existentes para la vigilancia de las enfermedades crónicas y no transmisibles.

2. En relación con las estadísticas vitales y de salud, el CAC recomendó que CAREC:

. Continúe apoyando el fortalecimiento de la recopilación de datos de mortalidad y el desarrollo y la utilización de MORTBASE. Esto incluye actualizar la base para permitir el uso de los códigos de la CIE-10.

. Continúe colaborando con el Programa de Sistemas de Información de la OPS para facilitar a los países la utilización, el procesamiento y el uso de los datos de egreso hospitalario con la identificación de las variables centrales apropiadas.

. Explore y fortalezca la colaboración con economistas de la salud a nivel subregional con miras a evaluar la carga de morbilidad de importancia para la salud pública, así como también el costo-efectividad de las intervenciones.

3. En relación con las políticas de laboratorio y las acciones de salud pública, el CAC reconoció que el papel primario de CAREC es promover los programas de garantía de la calidad en los laboratorios en los países miembros, desarrollar y evaluar nuevas tecnologías y participar en la transferencia y en la capacitación sobre la misma. Aplicar la investigación en enfermedades de importancia de salud pública en el Caribe y analizar suficientes especímenes para confirmar la etiología en las investigaciones de brote y para vigilar las tendencias de importancia de salud pública. El CAC recomendó que CAREC:

. Continúe desarrollando el módulo de LABIS del sistema de CARISURV y recoja los datos sobre el impacto de su implementación en el laboratorio de CAREC.

. Reoriente el establecimiento de un mínimo de facilidades para arbovirología en cumplimiento de las normas de seguridad internacionales.

EL CAC apoyó la propuesta de CAREC para la CEE para el "Fortalecimiento de los Servicios de Laboratorio Médico en el Caribe".

4. En cuanto a VIH/ETS/TB, el CAC recomendó que CAREC:

. Continúe fortaleciendo la capacidad de vigilancia, corrigiendo cualquier falla que se identifique en relación con la calidad, la exactitud, el carácter integral y confidencial y la utilidad de los datos de vigilancia de VIH/AIDS/TB generados en los países.

. Promueva el esfuerzo colaborativo entre los epidemiólogos y el equipo conductor en CAREC para el diseño, la prueba y la implementación de herramientas para la vigilancia conductual de infección por el VIH/SIDA/TB y para la recolección de información con categoría de riesgo confiable.

. Continúe apoyando los esfuerzos de los países miembros de CAREC para eliminar la sífilis congénita.

. Continúe fortaleciendo los vínculos entre los programas de control de la tuberculosis y los programas de prevención de SIDA/ETS en CAREC y en los países miembros.

5. En relación con el turismo, la salud y el desarrollo, el CAC apoyó la iniciativa de CAREC en esta área.

El CAC recomendó que CAREC:

. Fortalezca sus vínculos con los ministros de mayor relevancia en los países miembros, la Asociación Hotelera del Caribe y la Organización Caribeña del Turismo para mejorar las normas, la vigilancia y el desarrollo de recursos humanos dentro del contexto del plan general de la OPS en esta área, en apoyo a la imagen del Caribe de un lugar seguro, feliz y saludable, en relación con otros sitios equivalentes en el mundo.

Fuente: División de Prevención y Control de Enfermedades (HCT), OPS.