



**II REUNIÓN DE LA RINS/UNASUR Y DEL SEMINARIO TALLER SOBRE EL PAPEL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD EN LA INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES**  
**RED DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD**

Guayaquil, Ecuador, 2-5 de Abril 2013.

La red de los Institutos Nacionales de Salud de la Unión de las Naciones Sudamericanas (RINS/UNASUR) fue creada el 11 de marzo de 2010, en la Ciudad de Lima, Perú, teniendo como principal objetivo “el fortalecimiento de los Institutos Nacionales de Salud y su pleno desarrollo como organismos estructurantes de los sistemas nacionales de salud, así como también para la construcción de procesos integrados que contribuyan para la solución de los problemas de salud de los países sudamericanos”. En este sentido se convocó en la Ciudad de Guayaquil del 2 al 5 de Abril de 2013, a la segunda reunión ordinaria con los objetivos de revisar y evaluar el estado de situación de los compromisos asumidos para el Plan de Cooperación Quinquenal 2011-2015 y el Plan Operativo 2012 y en las reuniones específicas sobre dengue (Lima, 2011) y sobre las Redes de Laboratorios (Petrópolis, 2012), revisar y establecer una nueva agenda de cooperación para el período 2013-2015 y actualizar conocimiento referente al papel de los INS en la investigación y el control de enfermedades transmitidas por vectores con particular referencia al dengue, la malaria y la peste.

Participaron en la reunión: Directores de Institutos Nacionales de Salud o sus representantes: ARGENTINA Dra. María Soledad Santini, representante del Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS)

BOLIVIA Dr. Sergio Mollinedo Pérez, representante del Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (INLASA)

BRASIL Dr. Félix Rosenberg, representante de la Fundación Oswaldo Cruz

COLOMBIA Dr. Fernando De La Hoz, Director del Instituto Nacional de Salud (INS)

ECUADOR Dr. Juan Carlos Pérez, Director del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública

PERU Dr. César Cabezas, Jefe del Instituto Nacional de Salud (INS)

SURINAM Dr. Lesley Resida, representante del Ministerio de Salud de Surinam.

También estuvieron presentes representantes del ORAS-CONHU, OTCA, OPS/OMS, IANPHI y otros organismos de Gobierno de la República del Ecuador (Anexo 1)

Durante la sesión la Asamblea eligió la sucesión de dirección de la RINS para el período 2013-2015

Coordinador: Dr. Juan Carlos Pérez, Director del INSPI, Ecuador

Coordinador alterno: Dr. César Cabezas Sánchez, Jefe del Instituto Nacional de Salud, Perú

Secretario Ejecutivo: Dr. Félix Rosenberg, Fundación Oswaldo Cruz, Brasil

Luego de la discusión de los temas según la agenda (Anexo 2) y los objetivos de la reunión, se actualizó al 2013 el Plan Quinquenal priorizado de la RINS (Item IV), y se arribaron a las conclusiones, recomendaciones y compromisos a ser asumidos por los integrantes de la RINS-UNASUR Salud que constan de los ítems I, II, III, IV.

También fue acordado que las asambleas ordinarias de la RINS sean realizadas, por lo

menos, bianualmente. La sede de las mismas será decidida mediante consulta de la Secretaría Ejecutiva a los Institutos Miembros, dándose preferencia a la rotación de las mismas.

## I.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DEL SEMINARIO TALLER SOBRE EL PAPEL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD EN LA INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES.

1- Las investigaciones sobre la evolución de población de mosquitos en relación riesgos y daños en la salud de las poblaciones humanas deben ser enmarcadas con un enfoque de nichos ecológicos conformados por una visión antrópica de la formación de los ecosistemas. En este contexto se debe dar particular atención al efecto de los cambios ambientales sobre las poblaciones de vectores y las enfermedades de transmisión vectorial.

2- Las investigaciones entomológicas deben tender a integrar estudios sobre las poblaciones de especies diversas de interés epidemiológico, en substitución de los estudios verticales monoetiológicos.

3- No obstante el éxito significativo de algunos programas verticales de control de malaria, se debe tender a incorporar estos servicios a los programas integrales de salud pública, como mecanismo para aumentar la eficiencia, sinergia y efectividad de las acciones sanitarias.

4- Los programas de educación sanitaria para el control domiciliario de vectores no deben omitir el análisis de la situación del acceso al agua potable por parte de las familias involucradas.

5- Los INS deben incorporar a sus planes de desarrollo estratégico las capacidades para la investigación clínica de las enfermedades de transmisión vectorial, así como las demás enfermedades priorizadas. En este contexto, es importante promover el desarrollo de protocolos de investigación sindrómica integrada clínica y laboratorial, que considere el impacto de posibles coinfecciones y patologías pre-existentes sobre el pronóstico clínico, particularmente en casos de dengue y malaria.

6- Se reconoce que, durante períodos epidémicos de dengue y otras enfermedades febriles agudas, el diagnóstico clínico precoz, con una visión sindrómica, asume un papel primordial para la reducción de la letalidad. En el caso específico del dengue, la aplicación del protocolo de conducta clínica de la OMS debe ser asumido uniformemente por los países miembros, en cuyo contexto el diagnóstico laboratorial asume un papel secundario e inclusive dispensable en la mayoría de los casos.

7- Es necesario promover investigaciones operacionales sobre estrategias para diagnóstico y tratamiento oportuno de la malaria en nichos ecológicos en conflicto, zonas de marginación social y zonas de frontera.

## SEGUNDA REUNIÓN ORDINARIA DE LA RINS/UNASUR

Compromisos y recomendaciones al Comité Coordinador de la UNASUR - SALUD. Guayaquil, Ecuador, 4-5 Abril 2013

## II.- COMPROMISOS DE LA RINS/UNASUR

Con relación a las enfermedades transmitidas por vectores

1.1 Implementar los compromisos RINS asumidos en la Reunión Extraordinaria del 2011 sobre prevención y control del dengue, relacionados al fortalecimiento del diagnóstico laboratorial, generación de evidencias regionales sobre determinantes de letalidad por dengue y la efectividad de los insecticidas para el control vectorial del dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores.

1.2 Crear un Grupo Técnico (GT) de Entomología para la evaluación e investigación de la resistencia de vectores a insecticidas en el ámbito de la RINS y el uso racional de los mismos y proponer guías técnicas de control vectorial, incluyendo directrices sobre actuación frente a casos de resistencia, basadas en evidencias científicas.

1.3 Crear un GT de investigación clínica de enfermedades febriles agudas y promover el uso y adaptación de guías armonizadas entre los países.

1.4 Estudiar las capacidades instaladas en la Región y promover la transferencia tecnológica para la producción in house de kits ELISA y PCR.

1.5 Conformar un Grupo Técnico de diagnóstico laboratorial que proponga criterios y algoritmo durante epidemias y períodos inter-epidémicos, en el entendido de que el

diagnóstico laboratorial no puede substituir la clínica.

1.6 Elaborar un Banco de competencias y capacidades disponibles en los diversos INS para atender demandas de cooperación bilateral para evaluar muestras de resistencia a insecticidas.

1.7 Adoptar el Plan Regional de peste acordado en la Reunión de Expertos de Lima, de 2013.

2. Con Relación a otros asuntos

2.1 Cada instituto designará un coordinador o punto focal para acompañar y prestar cuentas sobre el cumplimiento de los compromisos de la RINS.

2.2 Implementar los acuerdos del seminario taller de la Red Nacional de Laboratorios, llevado a cabo en Río de Janeiro el año 2012.

2.3 Elaborar un plan de comunicación que incluya la actualización permanente del portal de la RINS y el reporte periódico del avance de los acuerdos. En este sentido podrá evaluarse la conveniencia del uso común de software desarrollado por el INSPI.

2.4 Cada instituto se compromete a incorporar sus compromisos en su Plan Operativo Anual, incluyendo los recursos presupuestarios correspondientes.

2.5 Crear Grupo de Evaluación Tecnologías Sanitarias, que promueva estudios económicos de costo-efectividad y costo eficiencia de alternativas programáticas y tecnológicas. Se sugiere que el GT priorice inicialmente el costo-eficacia de las intervenciones con insecticidas; el análisis comparativo de la producción de kits de diagnóstico de dengue y la evaluación comparativa de los estudios clínicos de la resistencia a los medicamentos antimaláricos con los ensayos in vitro y las pruebas moleculares.

2.6 Establecer un programa regional de control de calidad de Kits utilizados en la región (sensibilidad especificidad).

2.7 Establecer un programa de control externo de la calidad de diagnóstico laboratorial, en cooperación con la OPS/OMS.

2.8 Proponer la conformación de un foro de los comités de ética de las instituciones miembro de la RINS para la armonización de criterios

2.9 Realización, en el segundo semestre del 2013, de un taller para la elaboración de un protocolo de validación multicéntrica de la guía conceptual y metodológica a ser elaborada por la Fiocruz, sobre vigilancia de inequidades en salud, basado en el concepto de clases sociales, territorio y salud.

2.10 Crear un GT para desarrollar un proyecto de gestión del conocimiento en el ámbito de la RINS

### III.- RECOMENDACIONES DE LA RINS PARA EL CONSEJO DE SALUD DE UNASUR

1. Considerando el papel estratégico de los INS para apoyar la formulación de políticas de Estado de largo plazo en el campo de la salud y elevada rotación de sus cuadros dirigentes en la mayoría de los países, se solicita a los Ministros de Salud de la Región que estudien las posibilidades de establecer mecanismos de selección de los Directores y otros cargos dirigentes que propendan a la fijación de mandatos por periodos pre-establecidos.

2. Considerando el papel complementario de los GT de UNASUR y las Redes de Instituciones estructurantes, se recomienda a la Presidencia Pro-Tempore (PPT) que promueva la participación de representantes de los GTs en las reuniones de la RINS y viceversa, considerando la posibilidad de participación del representante del GT o RINS en el país donde se desarrolla la actividad.

3. Considerando la amplia y afianzada creencia popular de la necesidad insubstituible del diagnóstico laboratorial para asegurar su atención adecuada y el peso de esta demanda sobre la efectividad del tratamiento y la sobrecarga laboratorial, se recomienda al Comité Coordinador que promueva directrices ampliamente divulgadas relativas a la conducta clínica y terapéutica y al papel del laboratorio, en el sentido de que una vez establecidas las características epidémicas de un evento de salud, de acuerdo al algoritmo a ser establecido por la RINS para la vigilancia epidemiológica.

4. Se recomienda al Comité Coordinador que promueva la consolidación del trabajo conjunto entre los Institutos Nacionales de Salud y las Direcciones Nacionales de

Epidemiología o sus equivalentes para el desarrollo de los sistemas de vigilancia en salud pública.



Copyright © [BIREME](#)

 [Contáctenos](#)