



ENFERMEDADES EMERGENTES: RETO ACTUAL DE LA SALUD PÚBLICA

PREGUNTAS

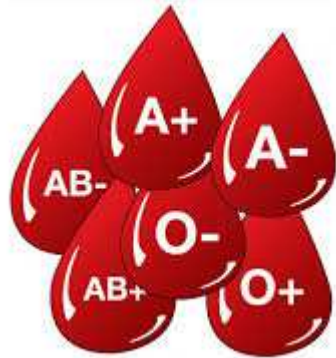
REUNIÓN CON EL EXPERTO

LOGROÑO, 31 DE MARZO DE 2017

PREGUNTAS BLOQUE 1

PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN SANITARIA





26- ¿Se hace screening de enfermedades emergentes a los donantes de sangre en España?

36- Se plantea el ministerio solicitar a las CCAA sus protocolos específicos para tratar de unificar las actuaciones dado que corresponden con casi total probabilidad a sanidad exterior y ésta no se halla transferida (más que en aspectos puntuales mediante encomienda); es una buena oportunidad para la coordinación que desde el CCAES se establezcan estos protocolos y procedimientos. ¿Existe alguna iniciativa en este sentido?



37- Los actuales directivos de centros sanitarios, por cambios políticos, etc., al igual que los nuevos nombramientos en el Ministerio no han vivido la crisis del ébola: ¿se plantea alguna reunión de alto nivel para recordar el impacto mediático y la alarma social generada? ¿se plantean medidas de colaboración con la prensa?.



39- Una de las sesiones es referente a la visión global de las enfermedades emergentes. Mi sensación es que esa visión global es incompleta, y que en el fondo se dirige hacia aquellas enfermedades que de una manera directa o indirecta (ej: presencia de enfermedad en zonas turísticas) afectan ya a la población española y/o de países "occidentales". Dicho de otra manera, no hay interés en aquellas patologías infecciosas que sólo afectan a países de baja/media renta. Ese interés aparece de manera súbita cuando por alguna razón esa enfermedad afecta de alguna forma a nuestros intereses directos (ej: Zika: desde 1952 hasta 2013, la media anual de artículos presentes en PubMed (Zika [text] NOT zika [author]) es de algo más de 1 (cada década oscila entre 5 y 15). En 2014 hay 26, en 2015 hay 38, en 2016 hay 1705 ...). En el entendimiento que los recursos son limitados y que se precisaría de la complicidad de investigadores pues deberían de implicarse a nivel científico y profesional sería mas rentable a largo plazo, aunque con un costo económico directo a corto plazo, tener una política activa de investigación y generación de conocimiento en estas enfermedades que facilitase la gestión de una hipotética llegada de la misma . ¿Hay algún planteamiento para que sea así? ¿Se ha planteado destinar un porcentaje de recursos para el estudio de estas patologías "olvidadas"?



40- A pesar de que se conocen muchos de los determinantes de salud ligados a la aparición de grandes brotes o pandemias, ¿cuáles son las políticas de salud pública para minimizar o controlar su impacto en la actualidad?



44- Dado que la exposición de la auxiliar de enfermería al virus Ebola en el Hospital Carlos III parecía ser consecuencia de un accidente laboral,

¿Se llevó a cabo una investigación del mismo?

Y si se realizó: ¿Qué medidas propusieron los técnicos de salud laboral para adoptar evitar la repetición de accidentes similares?

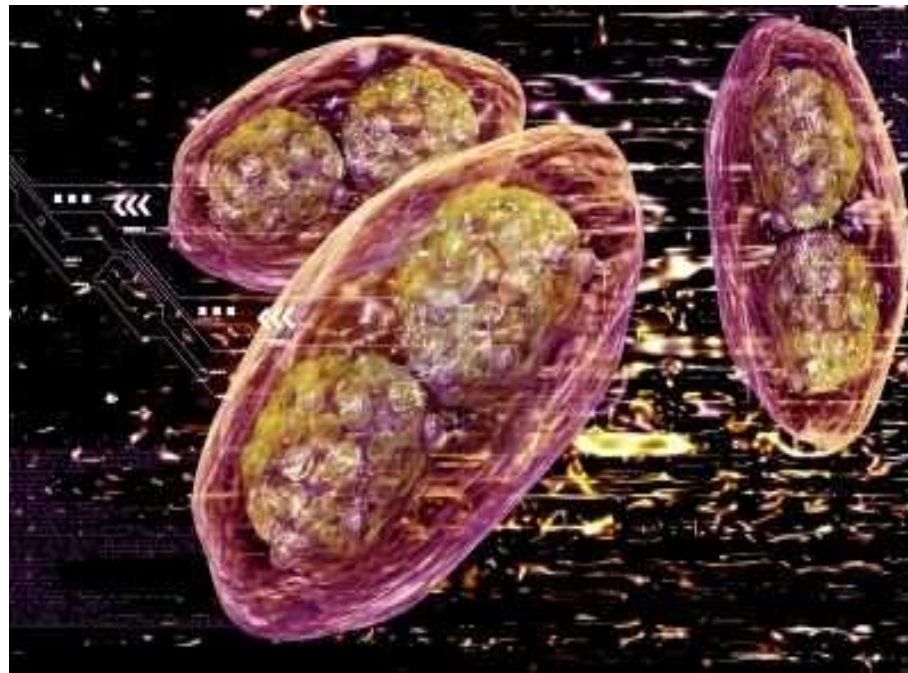


PREGUNTAS BLOQUE 2

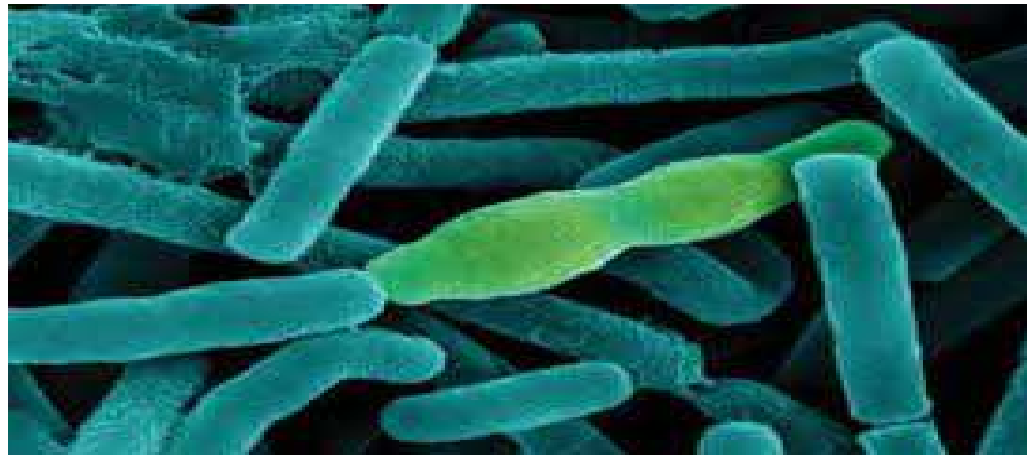
**PREPARACIÓN ANTE CRISIS DE
EMERGENCIA**



5- Qué razones de Salud Pública hay para mantener vivo el virus de la viruela en el laboratorio americano y ruso.



10- Se habla mucho de “bioterrorismo”, pero ¿existe una amenaza real hoy en día de bioterrorismo? ¿Se está trabajando en planes de preparación para este tema? ¿Qué patógenos serían los candidatos ideales para un ataque bioterrorista?



S, O

16- El ébola, durante la epidemia de 2014 produjo muchas muertes. Pero en realidad, ¿cuántas personas fallecían proporcionalmente en esos mismos lugares por enfermedades endémicas, como TB, Malaria, simple diarrea o el SIDA?

¿Fue proporcional la estrategia de preparación y la alerta generada en nuestro medio?



27- ¿Existe algún plan de formación en los centros de primera atención para las enfermedades emergentes que no son frecuentes en nuestro medio?

34- La capacitación mantenida supone un coste en tiempo y recursos muy importante. ¿No se ha planteado el ministerio realizar un programa de simulación en 3D que pueda realizarse en cualquier centro para los temas de formación?



28- ¿Están establecidos los hospitales de referencia para atender a los pacientes de ébola y otras enfermedades hemorrágicas?

32- En la propuesta de Red de hospitales de atención a enfermedades infecciosas de alto riesgo en España, disponemos de 63 habitaciones, que se reducen a 29 seleccionadas como unidades de referencia para el tratamiento. En Andalucía, hay 1 habitación destinada a tratamiento para una población de 8 millones de habitantes. ¿estamos realmente dimensionados para hacer frente a una enfermedad emergente?

33- En la propuesta de Red mencionada en la pregunta anterior, se plantea que en una fase de alerta por transmisión ampliada, los 25 hospitales a los que corresponden las 63 camas totales se convertirían en centros de tratamiento de casos confirmados y no sólo de casos en investigación; sin embargo, las CCAA que no 'se saben' a priori centros de referencia para tratamiento, NO están diseñando sus estructuras ni formando a sus profesionales para esta eventualidad. ¿Cómo se va a abordar esto, sobre todo desde el punto de vista de formación de los profesionales que resulta con mucho el tema más complejo?.



29- Dado que los países tropicales se van afectados por la disminución del turismo por las enfermedades emergentes transmitidas por vectores. ¿Existe algún control internacional de los sistemas de los Sistemas de Vigilancia de estos países?



31- Existe alguna metodología específica para dilucidar las causas de la transmisión en los casos secundarios profesionales de Ébola?. ¿Se obtuvo algún resultado de la investigación del caso secundario profesional en España?



S, F



35- Desde la crisis del ébola el CDC ha publicado multitud de documentos que no hemos traducido ni adaptado a nuestro país; ¿no sería de utilidad que dispusiéramos de protocolos nacionales de EPP y de procedimientos comunes en esta época de bonanza para disponer de ellos cuando tengamos la emergencia?

21- ¿Estamos realmente preparados para una nueva pandemia? ¿A nivel de CCAA? ¿A nivel central? ¿A nivel hospitalario? ¿A nivel asistencial?



S, O, F

41- ¿Se ha planteado el uso de modelos matemáticos (SIR) o similares o de series temporales en la vigilancia de enfermedades emergentes y/o reemergentes?



45- ¿Qué opinan del estudio de los inmigrantes, en vigilancia epidemiológica, como marcador subrogado para el estudio de cambios en la transmisión de enfermedades o la introducción de enfermedades o genotipos de microorganismos que no estaban anteriormente presentes en nuestra población?



S, O, F

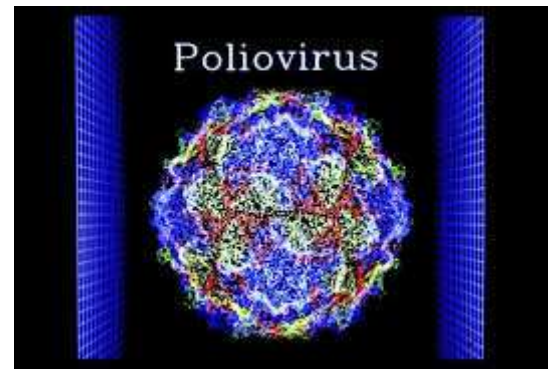
PREGUNTAS BLOQUE 3

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES



12- Estamos en fase de eliminación del Sarampion, pero no es raro en la prensa ver con cierta frecuencia brotes en nuestro entorno e incluso en nuestro país. ¿Se van a poder cumplir los objetivos de eliminación del sarampión previsibles por la OMS para el año estimado?

13- Respecto a la Poliomielitis, ¿sí aún siguen existiendo países endémicos como Pakistán y Afganistán para esta enfermedad, ¿Cómo es posible que se hable de qué estamos cerca de la erradicación de la polio?

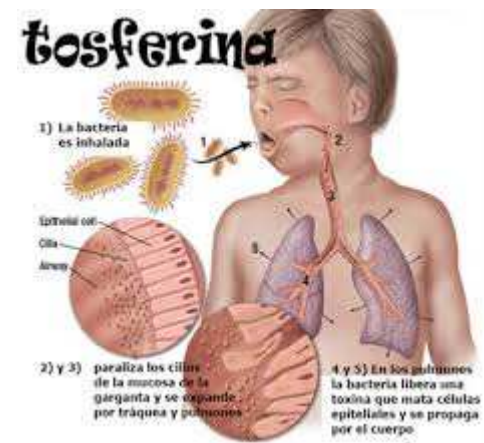


14- ¿Cuál es la situación actual de la vacuna frente al VIH? ¿Va a ser factible disponer de una vacuna frente al VIH algún día?



F

15- En cuanto a la tos ferina, ¿por qué está aumentando de forma tan espectacular en los últimos tiempos? ¿Por la vacuna? ¿Por cambios en la propia bacteria? ¿?





17- ¿Cómo es posible que la vacuna frente al ébola esté en fases tan avanzadas mientras que otras enfermedades como VIH/Malaria no han avanzado tras tantos años de investigación? ¿Haya alguna explicación científica?

20- En el caso del neumococo, está descrito que la vacuna antineumocócica conjugada ha disminuido las resistencias antibióticas. ¿Hay alguna otra vacuna que se conozca que haya producido este mismo efecto?



O, F

22- ¿Qué estrategia se puede adoptar para que los medios no alarmen a la población ante cualquier situación como si fuera una alerta de Salud Pública?

Por ejemplo:

Recientemente estamos viviendo la falta de vacunas como dTpa o dT, que no suponen alertas de salud pública, sin embargo la lectura de los medios es que se puede generar una alerta.

Falta de abastecimiento de la vacuna frente a la meningitis B.



25- ¿Qué novedades disponemos en vacunas para las enfermedades emergentes?



F

PREGUNTAS BLOQUE 4

**RESISTENCIAS ANTIBIÓTICAS:
SISTEMAS DE VIGILANCIA Y MEDIDAS DE
CONTROL EN EL HOSPITAL**

38- Me gustaría saberla situación actual, en nuestro entorno del aislamiento de cándida auris.

- Donde se han dado brotes (Valencia??)
- Si se identifica en todos los laboratorios del Estado.
como se trata
- Si la limpieza y desinfección de superficies debe hacerse de alguna forma especial...
- Si debemos preocuparnos y estar alerta sobre el incremento de aislamientos o no..



19- ¿Qué estrategias existen actualmente para luchar contra la nueva Enfermedad Emergente: "Las resistencias Antibióticas"?



S, F

6- Dado el creciente número de pacientes infectados/colonizados por microorganismos productores de carbapenemasas potencialmente productores de brotes epidémicos como la OXA-48, no sería obligatorio disponer de un registro centralizado a nivel nacional para poder detectar precozmente los casos cuando ingresan en el hospital?



7- No sería necesario disponer de un sistema de alarmas (similar al de la comunidad de Madrid) para aislarlos precozmente?

S, F

8- Que opinan de la conveniencia de que los centros sanitarios tengan establecido un protocolo con zonas y circuitos "fijos" para todo tipo de enfermedad que requiera en un momento dado unas condiciones especiales hasta el diagnóstico y tratamiento. Me refiero a tener para todos el mismo protocolo de actuación y cambiar solamente las medidas correspondientes al tipo de transmisión específico de la enfermedad en cuestión.

En los hospitales grandes tardamos tanto en ponernos de acuerdo en cómo, por dónde van a circular y en qué lugar van a estar este tipo de pacientes, que normalmente cuando terminamos los protocolos ya no les necesitamos.

S, F



9- En los hospitales ya nos está resultando difícil/imposible mantener los aislamientos en su formato clásico ante el número de pacientes con microorganismos multirresistentes (en el caso de mi hospital tenemos una media de 50 pacientes diarios aislados) y la falta de camas. Sabemos que esto va a más, ¿creen que hay que replantear la política de aislamientos ante la que se avecina?



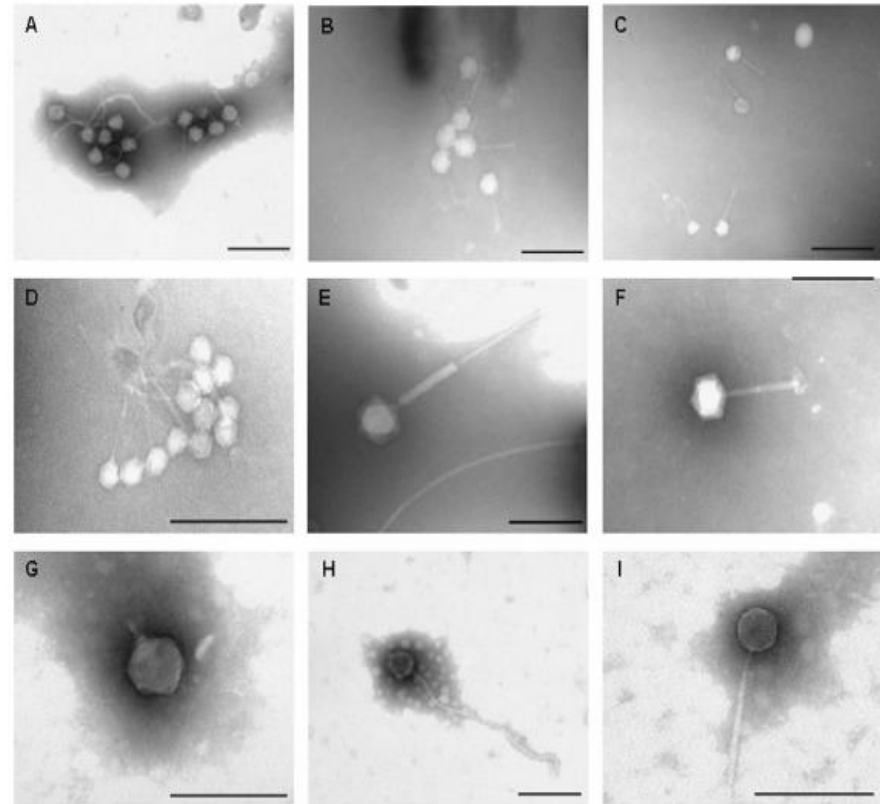
También me preocupa en los ingresos largos (en los multirresistentes casi todos) el efecto psicológico negativo en el paciente por permanecer aislado mucho tiempo. En una ocasión una paciente que llevaba semanas aislada nos dijo que o la dejábamos salir o se tiraba por la ventana. Vuelvo a la misma pregunta ¿deberíamos replantear los aislamientos clásicos?

PREGUNTAS BLOQUE 5

**ETIOPATOGENIA
TRATAMIENTO**

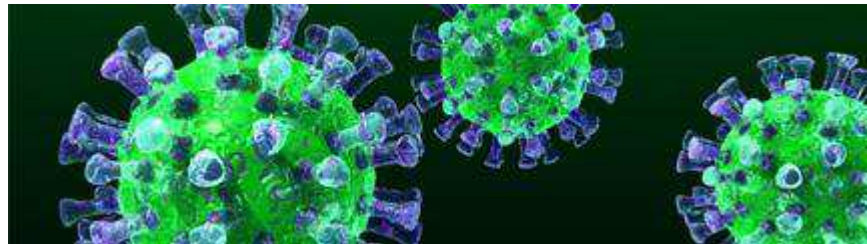
1- Las resistencias antimicrobianas son causa de infecciones bacterianas emergentes

¿Cual es el papel de los bacteriófagos en su control?



2- Cuáles son los principales mecanismos de mutación de virus humanos que les convierten en mas patógenos?

Ejemplo de los coronavirus



3- Porqué los murciélagos son fuente de gran cantidad de virus peligrosos?

De qué forma combatirlos si además de estar muy extendidos son tan importantes para el control de plagas y la polinización



4- ¿Cómo puede afectar el calentamiento global al resurgimiento de nuevas infecciones?



O, S

11- ¿Puede existir riesgo para los humanos de patógenos que afecten a cultivos y ganado, que realmente puedan poner en riesgo la provisión de alimentos?



0

18- ¿Qué hay sobre la inmunoterapia como tratamiento del ébola? ¿En qué consiste? ¿Qué efectividad tiene?



0

23- Sobre la fiebre hemorrágica Crimea-Congo (FHCC) ¿Qué riesgo hay en Cantabria de tener algún caso? En el Parque nacional Saja-Besaya-Picos de Europa existe una población aproximada de 3.000 ciervos con parasitación de garrapatas.



24- Sobre el Zika. Actitud ante un paciente con síntomas inespecíficos procedente de zona endémica



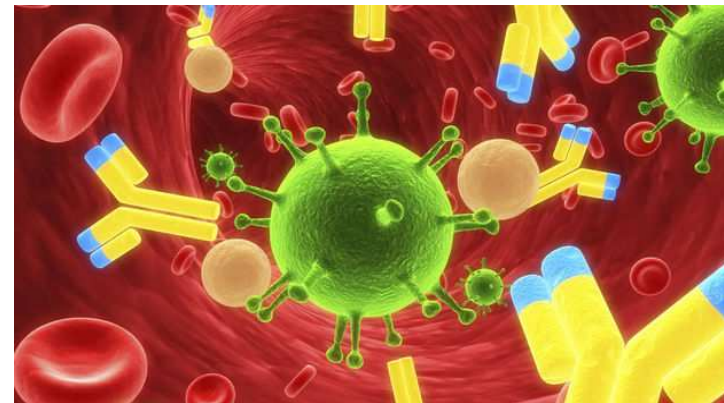
0

30- ¿Cuáles son los mecanismos patogénicos de la producción de la microcefalia en el virus del Zika



0

42- ¿Qué valor le merece el uso de las encuestas de seroprevalencia en el estudio de enfermedades emergentes?



0

43- Desde el punto de vista diagnóstico, ¿le parece adecuado apoyar el diagnóstico clínico de una enfermedad emergente únicamente en técnicas moleculares o es partidario de seguir manteniendo el cultivo tradicional en laboratorios adecuados al nivel de bioseguridad del microorganismo causante de la enfermedad?

