

XXXII CAIS

*Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud
de la Organización Panamericana de la Salud
Del 16 al 18 de julio de 1997
Washington, D.C.*

ANÁLISIS DE ALGUNAS EXPERIENCIAS EXITOSAS: CENTROS COLABORADORES EN SALUD PÚBLICA VETERINARIA



Coordinación de Investigaciones
División de Salud y Desarrollo Humano
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana • Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
Washington, D.C.
1997

CONTENIDO

Página

1. ANTECEDENTES E INTRODUCCIÓN	1
2. LA SALUD PÚBLICA Y EL CONCEPTO DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA	3
3. PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA DE LA OPS	5
3.1 ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA	5
3.2 MIEMBROS DEL PERSONAL	7
3.3 PRESUPUESTO POR PROGRAMAS	7
4. MARCO PROGRAMÁTICO Y ENFOQUE DE PRIORIDADES DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA ...	8
5. OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA	8
5.1 OBJETIVOS GENERALES	8
5.2 OBJETIVOS PARTICULARES	8
6. CENTROS COLABORADORES DE LA OMS EN SALUD PÚBLICA VETERINARIA	11
7. EXPERIENCIAS EXITOSAS CON LOS CENTROS COLABORADORES DE LA OMS EN SALUD PÚBLICA VETERINARIA	14
7.1 ZOONOSIS	14
7.2 PROTECCIÓN DE ALIMENTOS	15
7.3 EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA VETERINARIA	16
7.4 DISEÑO DE MODELOS BIOMÉDICOS	16
7.5 FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA VETERINARIA	16

REFERENCIAS

ANÁLISIS DE ALGUNAS EXPERIENCIAS EXITOSAS:
CENTROS COLABORADORES EN SALUD PÚBLICA VETERINARIA *

1. Antecedentes e Introducción

La idea de utilizar instituciones nacionales para finalidades internacionales data de la época de la Sociedad de Naciones, cuando los laboratorios nacionales se designaron primero como centros de referencia para la normalización de productos biológicos. Cuando se estableció la Organización Mundial de la Salud (OMS), se reconocieron más centros de referencia, y se comenzó con el Centro Mundial de Influenza en 1947, en Londres, para la vigilancia epidemiológica mundial.

Ya en 1949, la 2.^a Asamblea Mundial de la Salud estableció la política de que la OMS no debía considerar establecer, bajo sus auspicios, instituciones internacionales de investigación, y que la “investigación en el campo de la salud se promueve mejor al ayudar, coordinar y utilizar actividades de instituciones existentes. Todos los centros colaboradores de la OMS se han designado conforme a esa política, que indudablemente ha mejorado la participación nacional en las actividades de la OMS.

Por definición, todo centro colaborador de la OMS forma parte de una red interinstitucional establecida por la OMS en favor de su programa a nivel nacional, interpaíses, regional, interregional y mundial, según convenga. Conforme a su política y estrategia actuales de cooperación técnica, todo centro colaborador de la OMS también debe participar en el fortalecimiento de los recursos del país, en función de la información, los servicios, la investigación y el adiestramiento, en favor del desarrollo sanitario nacional.

* Documento preparado por el Dr. Primo Arámbulo III, Coordinador del Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS/OMS, para la XXXII Reunión del Comité Asesor de Investigaciones en Salud (CAIS), del 16 al 18 de julio de 1997, en Washington, D.C.

Desde tiempos inmemoriales han existido centros de excelencia y de concentración de recursos, y la perspectiva ibérica relativa a la colonización favoreció el establecimiento de tales centros en América Latina y el Caribe (Alleyne, 1989). Estos entros eran esencialmente nacionales y su movilización para finalidades regionales no se incluyó en las ideas iniciales que condujeron a la fundación de la Oficina Sanitaria Panamericana. Es probable que haya sido el resurgimiento del panamericanismo en los años cincuenta y sesenta lo que condujo al concepto de que las instituciones multinacionales podrían formar parte integral de una organización internacional o intergubernamental, como la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Fue el Dr. Abraham Horwitz, Director de la Oficina Sanitaria Panamericana a la sazón, quien promovió vigorosamente el fortalecimiento de este enfoque regional particular en cuanto a la salud y trató de dar una expresión institucional a ese regionalismo mediante centros panamericanos de excelencia. El primer centro panamericano especializado, el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA), se estableció en 1950 en Rio de Janeiro (Brasil). Pero no fue sino hasta 1969 que los Cuerpos Directivos de la OPS abordaron formalmente el tema. El informe del Director de la Oficina relativo al estado de los centros multinacionales, presentado al Consejo Directivo de la OPS, versó sobre la definición de los centros, la diferencia entre centros nacionales y multinacionales, y las fuentes de financiamiento. Varios gobiernos miembros destacaron el concepto de centros multinacionales apoyados por la OPS como buenos ejemplos de cooperación internacional en asuntos sanitarios. En 1970, la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana aprobó las normas para el establecimiento de los centros multinacionales de la OPS.

En 1989, el Dr. George Alleyne, Subdirector de la Oficina en ese entonces, enunció las normas relativas a la función de los centros panamericanos en los años noventa. Abordó las cuestiones conceptuales, operativas y políticas relacionadas con dichos centros. Puso de relieve las recomendaciones del estudio presentado al Consejo Directivo de la OPS en 1978 y reiteró la política de cooperación técnica que los centros panamericanos integraron plenamente en los programas técnicos regionales. Por consiguiente, “la totalidad de recursos que han de desplegarse en el campo técnico bajo la responsabilidad del Programa Regional incluye los administrados directamente desde la Sede, los que se encuentran en los centros y los recursos entre países”.

2. La Salud Pública y el Concepto de Salud Pública Veterinaria

La Constitución de la OMS, adoptada en 1946, declara que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Reconociendo el problema de las zoonosis y la higiene de alimentos, se incluyó la salud pública veterinaria como uno de los programas de la OMS. La salud pública veterinaria, según la definición de la OMS, "es un componente de las actividades de salud pública dedicadas a la aplicación de los conocimientos, pericias y recursos de las ciencias veterinarias para la protección y el mejoramiento de la salud humana".

En la 30.^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en 1977, se decidió que la principal meta social de los Estados Miembros y de la Organización al final del siglo debería ser "el logro para toda la población del mundo para el año 2000 de un nivel de salud que les permita vivir una vida económicamente productiva y socialmente satisfactoria". La clave para alcanzar esta meta es la atención primaria de salud, como se expresó en la Declaración de Alma-Ata, enunciada en 1978.

La atención primaria de salud reconoce que el sector sanitario no puede proveer "salud para todos" por sí solo. Esa tarea exige la participación y los esfuerzos coordinados de todos los sectores y aspectos afines del desarrollo nacional y comunitario-- particularmente agricultura, ganadería, industria alimentaria, educación, vivienda, obras públicas, comunicaciones y otros sectores--que contribuyen a la salud y tienen como objetivo el desarrollo humano.

La atención primaria de salud se efectúa mediante cuatro estrategias centrales: la colaboración intersectorial, la cooperación entre países, la tecnología apropiada y la participación comunitaria. La salud pública veterinaria también emplea estas estrategias en sus múltiples interacciones.

En el transcurso de los años, la salud pública veterinaria, como componente de la salud pública, se ha desarrollado en forma sostenida y ha respondido a las necesidades de salud y producción, con lo cual ha propiciado el desarrollo social y económico de la población, especialmente en la Región de las Américas. La salud pública veterinaria asume las funciones múltiples de las ciencias y la medicina veterinaria, las coordina y las traduce en acción concertada para fomentar el bienestar y desarrollo humanos.

Dentro del marco de la atención primaria de salud, el Programa de Salud Pública Veterinaria abarca varios campos de acción.

- Promoción de la sanidad animal para dar ímpetu a la producción y la productividad y garantizar cantidades suficientes de proteína de origen animal para la nutrición humana y para el desarrollo socioeconómico de países productores con potencial de exportación;
- Protección de los alimentos para consumo humano a fin de garantizar su inocuidad y calidad nutricional, con lo cual se previene la propagación de agentes nocivos para la salud transmitidos por los alimentos;
- Vigilancia, prevención y control de las zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y los animales, que causan una extensa morbilidad, discapacidad y mortalidad en las poblaciones humanas vulnerables;
- Promoción de la protección del medio ambiente para eliminar los riesgos posibles para la salud pública causados por la prevalencia de fauna nociva y animales sinantrópicos en las ciudades, la posesión de ganado y animales domésticos, la industrialización de la producción pecuaria, la explotación de especies no tradicionales y la protección de la fauna y flora silvestres;
- Diseño de modelos biomédicos, promoviendo la elaboración de métodos *in vitro* y la conservación y reproducción de especies animales, así como su uso racional en las ciencias biomédicas; y
- Fortalecimiento del adiestramiento en medicina preventiva y salud pública.

Los campos de acción de la salud pública veterinaria convergen en la prevención de enfermedades, la promoción de la salud y el bienestar humano, que son las bases del desarrollo socioeconómico.

3. Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS

En 1951, a petición de sus Estados Miembros, la OPS inició sus actividades relacionadas con salud pública veterinaria simultáneamente con la creación del Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (PANAFTOSA) en Rio de Janeiro. Luego se estableció el Centro Panamericano de Zoonosis (CEPANZO) en Buenos Aires, en 1956. El CEPANZO se suprimió el 30 de abril de 1990, y el Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (INPPAZ) se estableció en Buenos Aires el 15 de noviembre de 1991.

La estructura actual del Programa se creó en 1981 por mandato de los Cuerpos Directivos de la Organización, convirtiendo al Programa Especial en Sanidad Animal en Programa de Salud Pública Veterinaria.

Estructura Administrativa y Operativa

3.1

El Programa de Salud Pública Veterinaria (HCV) forma parte de la División de Prevención y Control de Enfermedades (HCP), una de las cinco divisiones técnicas de la OPS. Tiene dos centros panamericanos especializados: INPPAZ y PANAFTOSA.

Las unidades administrativas del Programa consisten en la Oficina de Coordinación en la sede de la OPS/OMS, en Washington, D.C., los asesores radicados en diferentes países y los centros panamericanos especializados: INPPAZ en Buenos Aires y PANAFTOSA en Río de Janeiro.

La estructura operativa del Programa de Salud Pública Veterinaria procura que haya acciones concertadas y coordinadas entre los diferentes recursos del Programa situados en los centros especializados y los miembros del personal a nivel regional y nacional. La finalidad de esta coordinación es facilitar la aplicación y el manejo estratégico de los microrrecursos que están distribuidos y dispersos en todo el programa, con lo cual se simplifica el flujo y la prestación de cooperación técnica a los programas nacionales. La integración del programa, resultante de un proceso laborioso y el trabajo basado en los planes estratégicos elaborados conforme a los mandatos de los Cuerpos Directivos de la OPS, facilita la coordinación horizontal y vertical con un enfoque operativo. En conjunto, los

microrrecursos del Programa producen un resultado significativo para tener efectos positivos en los programas nacionales.

Los programas nacionales son la suma de los programas regionales. Los Cuerpos Directivos de la OPS aprueban colectivamente los mandatos regionales, como la eliminación de la rabia humana o el programa de protección de alimentos. A nivel regional, la secretaría de la OPS prepara estrategias y normas regionales para la elaboración de planes nacionales, la movilización de recursos y la promoción de actividades entre países. Los miembros del personal del programa en los centros y los países prestan cooperación técnica para establecer prioridades, diseñar estrategias nacionales, preparar el plan de acción nacional, movilizar recursos nacionales, facilitar actividades entre países y ejecutar el programa nacional. Cabe resaltar que hay diferentes tipos de fondos: fondos regionales administrados en la Sede y los centros panamericanos, y fondos nacionales administrados por las representaciones de la OPS/OMS en los países respectivos.

Dado que la sanidad animal y la de los seres humanos están íntimamente unidas, en 1967 se estableció un mecanismo de vinculación oficial a nivel ministerial a fin de llevar a cabo la colaboración entre los sectores de salud y agropecuario al más alto nivel político y técnico. Este es el único foro de ese tipo que existe en el mundo. Cada dos años (anualmente hasta 1980), el Director de la OPS convoca una reunión de ministros de agricultura y ganadería de las Américas, con la participación de los ministros de salud. En estas reuniones—Reunión Interamericana de Salud Animal a Nivel Ministerial (RIMSA)—los ministros evalúan el presupuesto por programas para la cooperación técnica en salud pública veterinaria y sanidad animal en la Región.

La OPS mantiene una coordinación eficaz y vela por la integración de las actividades en sanidad animal con las actividades de otras organizaciones internacionales mediante el Grupo Interamericano de Cooperación en Sanidad Animal (GICSA), establecido por mandato de los países a las organizaciones internacionales que participan en la cooperación técnica en sanidad animal en la Región con el fin de aprovechar al máximo los recursos disponibles. El GICSA está integrado por la OPS/OMS, la FAO, el IICA, el OIRSA, la JUNAC y el OIEA.

Miembros del Personal

3.2

El Programa cuenta con unos 40 profesionales en diferentes lugares: 4 (10%) en la Oficina de Coordinación, 13 (32,5%) en los países y 23 (57,5%) en los centros panamericanos. La mayoría son veterinarios con diferentes especializaciones, adiestramiento y experiencia en medicina preventiva y salud pública, epidemiología, protección de alimentos y ciencias básicas como patología, virología, inmunología, bioestadística, parasitología y primatología.

3.3 *Presupuesto por Programas*

En 1996, el Programa de Salud Pública Veterinaria tuvo un presupuesto operativo para la cooperación técnica de \$6.731.144, incluidos INPPAZ y PANAFTOSA. Aproximadamente 28,8% corresponde a fondos ordinarios de la OPS. Del total disponible, 71,2% (o \$4.794.744) proviene de subvenciones de los gobiernos mismos o de organismos financieros de cooperación multilateral o bilateral.

4. *Marco Programático y Enfoque de Prioridades de Salud Pública Veterinaria*

Las actividades del HCV siguen las normas y procesos establecidos por la OPS, que incluyen definición de objetivos, programas bienales, programa anual de actividades y planes cuatrimestrales de trabajo. Este instrumento de programación conjunta se denomina AMPES.

Además, las actividades se adaptan para responder a las orientaciones estratégicas y programáticas de la Organización para 1995-1998, aprobadas por los Cuerpos Directivos.

En vista de las múltiples intervenciones posibles del HCV, las actividades de cooperación técnica se estipulan en las prioridades establecidas por los Cuerpos Directivos, que giran en torno a tres proyectos: protección de alimentos, zoonosis y fiebre aftosa.

5. Objetivos del Programa de Salud Pública Veterinaria

Objetivos Generales

5.1

El objetivo general del Programa de Salud Pública Veterinaria es colaborar con los gobiernos miembros en el desarrollo, ejecución y evaluación de las políticas y programas que conducen a la protección e inocuidad de los alimentos y a la prevención, control o erradicación de las zoonosis y la fiebre aftosa.

Objetivos Particulares

5.2

Para lograr este objetivo general, el Programa de Salud Pública Veterinaria tiene varios objetivos particulares dentro de los proyectos prioritarios correspondientes.

5.2.1 Protección de Alimentos

- Promover la elaboración de políticas nacionales y el establecimiento de programas integrados de protección de alimentos, para proteger a las poblaciones humanas de riesgos relacionados con el consumo de alimentos contaminados o adulterados;
- Fortalecer los servicios de los laboratorios de análisis de alimentos mediante la mejora de técnicas analíticas y el adiestramiento de recursos humanos;
- Establecer y fortalecer los servicios sanitarios de inspección de alimentos, mediante la promoción de la aplicación de los métodos de análisis de peligros en puntos críticos de control (APPCC);
- Establecer y fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica para las enfermedades transmitidas por alimentos; y
- Movilizar los sectores organizados de la comunidad, incluido el sector privado, para velar por su participación en los programas de protección alimentaria.

5.2.2 Fiebre Aftosa

- Apoyar a los países libres de fiebre aftosa para que se mantengan en esa situación, y
- Lograr que los países afectados por la fiebre aftosa intensifiquen y adapten sus programas para ampliar las áreas que ya están libres de la enfermedad, dentro del marco del Programa Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa;

5.2.3 Zoonosis

- Colaborar con los gobiernos para eliminar la rabia transmitida por el perro de todos los países de la Región para el año 2000 y prevenir la rabia silvestre en el hombre;
- Promover en los países la elaboración de políticas y programas nacionales para el control o la erradicación de las zoonosis prioritarias como tuberculosis, brucelosis, hidatidosis y teniasis/cisticercosis;
- Apoyar la evaluación de riesgos y el diseño de sistemas de vigilancia epidemiológica para la prevención y el control oportuno de las zoonosis emergentes y reemergentes;
- Promover la conservación, reproducción y utilización racional de los animales de laboratorio, en particular primates no humanos, para la investigación biomédica;
- Fortalecer los servicios de salud pública veterinaria mediante la promoción de la educación en salud pública veterinaria en los centros de enseñanza, la participación comunitaria y la aplicación de programas integrados a nivel del sistema local de salud;
- Promover mayor colaboración entre los sectores de salud y agropecuario para lograr metas comunes a fin de mejorar la salud, el bienestar social y económico y las condiciones de vida de los pueblos de la Región; y

- Promover la protección del medio ambiente y la elaboración de programas para racionalizar la producción y tenencia animal, evitando la contaminación ambiental con excretas y residuos animales que puedan transmitir los agentes patógenos.

6. Centros Colaboradores de la OMS en Salud Pública Veterinaria

El Programa de la OPS de Salud Pública Veterinaria tiene 20 Centros Colaboradores de la OMS (CCs) formalmente designados en la Región de las Américas: 5 en zoonosis, 7 en protección de alimentos, 3 en adiestramiento en salud pública veterinaria, 2 en diseño de modelos biomédicos y 3 en fortalecimiento de los servicios de salud pública veterinaria.

En el Anexo 1, se presenta la lista de los CCs en Salud Pública Veterinaria y sus afiliaciones institucionales.

Durante muchos años, el Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS mantuvo una relación ad hoc con los centros colaboradores de la OMS y aprovechó periódicamente sus conocimientos técnicos cuando surgían necesidades particulares.

En 1987, el Consejo Directivo de la OPS aprobó los principios básicos de acción y la estrategia de gestión para el uso óptimo de los recursos de la OPS/OMS en apoyo directo de los países miembros. Ordenó, entre otras cosas, que se reorientara el programa de cooperación técnica de la Organización de modo que se centrara eficaz y eficientemente en las áreas prioritarias que tendrán una repercusión significativa en la salud como parte del desarrollo nacional general. Puso de relieve la “administración del conocimiento, la movilización de los recursos y el país como unidad primaria de producción en función de las actividades de salud y la cooperación”. Reconoció que muchos de los problemas sanitarios de la Región pueden reducirse con los conocimientos existentes y la tecnología disponible.

En cumplimiento de este mandato y de la orientación estratégica y las prioridades programáticas de la Organización, el Programa de Salud Pública Veterinaria unificó sus recursos para concentrarlos en las siguientes iniciativas estratégicas:

1. Eliminación de la rabia transmitida a los seres humanos por el perro (1983);
2. Erradicación de la fiebre aftosa en el continente (1987);

3. Plan regional de acción para la cooperación técnica en la protección alimentaria (1986); y
4. Plan de acción para la eliminación de la tuberculosis bovina en las Américas (1990).

Entre las estrategias generales que se consideró ejecutar figura la participación estratégica y táctica de los centros colaboradores de la OMS y la movilización de su competencia en favor de estas iniciativas estratégicas regionales.

Para hacer participar a los CCs en el programa de cooperación técnica en salud pública veterinaria, el 30 de abril de 1987 se convocó una reunión de los directores de los CCs en la sede de la OPS, en Washington, D.C. Esta reunión tuvo como finalidad presentar planes de acción de las diferentes iniciativas estratégicas regionales, actividades concretas de cooperación técnica y el presupuesto por programas. Esto permitió a los directores de los CCs determinar áreas especiales en las que se podrían movilizar los conocimientos técnicos y los intereses de su institución.

El 4 y 5 de octubre de 1994, se convocó en la Universidad de Wisconsin a un grupo de trabajo técnico de los CCs sobre la inocuidad de los alimentos. Los objetivos del grupo de trabajo técnico fueron los siguientes.

1. Determinar mecanismos de cooperación e integración que garanticen la participación estratégica de los CCs que trabajan en la protección de alimentos en la Región de las Américas para la ejecución del Plan Regional de Acción de la OPS/OMS para la Cooperación Técnica en la Protección de Alimentos 1991-1995, y
2. Determinar vínculos de cooperación e integración de las actividades con el gobierno y las organizaciones no gubernamentales (ONGs).

Entre los participantes, había directores de los CCs cuyas actividades se relacionan con la inocuidad de los alimentos, observadores de gobiernos y organizaciones no gubernamentales (ONGs) y miembros del personal de la OPS/OMS (del Programa de Salud Pública Veterinaria y del Programa de Coordinación de Investigaciones).

Estas reuniones han hecho que varios CCs del Programa de la OMS participen activamente en la prestación de cooperación técnica, particularmente en áreas especializadas y en la tecnología más avanzada relativa a nuevos progresos científicos. En efecto, los CCs proporcionan ganancias marginales significativas al total de recursos del Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS, ya que dan acceso a especialidades que no existen en el Programa.

Las actividades del Programa harán participar a especialista del personal de los centros colaboradores de la OMS en la labor de grupos o equipos, particularmente en grupos de estudio con objetivos especiales de la misión o como especialistas o instructores en cursos, talleres o seminarios, en lugar de enviarlos en misiones individuales. Estas actividades realzan la utilidad de los especialistas en la cooperación técnica, ya que producen resultados cuantificables o proporcionan indicadores de resultados cuantitativos/cualitativos y no simplemente una lista de recomendaciones abstractas.

Además, los CCs sirvieron de centros de referencia para diagnóstico y control de la calidad, y de proveedores de reactivos estandarizados.

7. Experiencias Exitosas con los Centros Colaboradores de la OMS en Salud Pública Veterinaria

7.1 Zoonosis

7.1.1 Caracterización del Virus de la Rabia Mediante Biología Molecular

- Como parte de la vigilancia y la prevención de la rabia en la fauna silvestre, se movilizó la colaboración de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos para elaborar un panel de anticuerpos monoclonales y ponerlo a disposición de los laboratorios nacionales para la caracterización del virus de la rabia en América Latina y el Caribe.

7.1.2 Reconocimiento de las Zonas Libres de Rabia

- Participación de un científico del Instituto de Investigación de Enfermedades de Animales, del Canadá, en la consulta de expertos a fin de sentar las bases técnicas para reconocer las zonas libres de rabia en la Región y los requisitos para la cuarentena de animales.

7.1.3 Evaluación del Programa para la Eliminación de la Rabia en Seres Humanos Transmitida por el Perro

- Los científicos de 4 Centros Colaboradores (el Instituto de Investigación de Enfermedades de Animales, del Canadá; los CDC, de los Estados Unidos; la Universidad de Tufts; y la Universidad de California, Davis) participaron como expertos en la VI Reunión de Directores de Programas Nacionales de Control de la Rabia de América Latina, celebrada en Quito del 1 al 3 de abril de 1997.

7.1.4 Control de las Zoonosis Urbanas

- Adiestramiento de personal técnico de Suriname en el control de roedores para prevenir la leptospirosis, en el Centro para el Control de las Zoonosis de la Prefectura Municipal de São Paulo; el Centro proporcionó la tecnología apropiada para las medidas de control necesarias en Paramaribo.

7.1.5 Control de la Epidemia de Peste en el Perú

- Algunos científicos de los CDC participaron en un equipo multidisciplinario que controló la epidemia de peste en Chiclayo y Piura, integrado por veterinarios, agrónomos, entomólogos, epidemiólogos, educadores y médicos.

Protección de Alimentos

7.2

7.2.1 Adiestramiento en la Investigación de los Brotes de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos y APPCC

- La Universidad del Estado de Iowa organizó y auspició un curso de adiestramiento de 5 días para todo el personal del Programa de Salud Pública Veterinaria de la OPS.

7.2.2 Participación en el Comité Científico y Técnico del INPPAZ

- Un científico de la Dirección Alimentaria del Canadá actuó como miembro del Comité Científico y Técnico del INPPAZ.

7.2.3 Nuevos Métodos de Identificación de Agentes Patógenos Transmitidos por los Alimentos

- Un científico del Departamento de Microbiología Veterinaria de la Universidad de Missouri trabajó como instructor en un taller del INPPAZ sobre vigilancia de las enfermedades transmitidas por los alimentos.

7.2.4 Curso de Adiestramiento en Inspección de Carnes y Aves para el Consumo para la Subregión del Caribe

- Un científico del Programa de Inocuidad de los Alimentos de la Universidad del Estado de Iowa trabajó como instructor en el curso.

7.3 *Educación en Salud Pública Veterinaria*

7.3.1 Práctica de Adiestramiento de Educación Conjunta en Salud Pública Veterinaria Internacional

- Este programa se pone en marcha conjuntamente con el Centro para Medicina Veterinaria Institucional y del Gobierno de la Facultad Regional de Virginia-Maryland de Medicina Veterinaria.

7.4 *Diseño de Modelos Biomédicos*

7.4.1 Fortalecimiento del Centro para la Conservación y Reproducción de Primates no Humanos

- El Laboratorio del Noroeste Pacífico Batelle ha proporcionado asesoramiento técnico, adiestramiento y donaciones de equipo para fortalecer el Centro del Proyecto Peruano de Primatología en Iquitos (Perú).

7.5 *Fortalecimiento de los Servicios de Salud Pública Veterinaria*

7.5.1 Análisis de riesgos respecto a la importación de carne al Caribe procedente de Sudamérica

- La Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad de Tuskegee ayudó a diseñar métodos para el análisis de riesgos.

7.5.2 Ejercicio de Simulación Respecto a la Introducción de Enfermedades de Animales Exóticos en el Caribe

- Un científico de la Escuela de Medicina Veterinaria de la Universidad del Estado de Luisiana proporciona asesoramiento técnico en el Plan Nacional de Preparación pertinente a Enfermedades de Animales de Jamaica.

La colaboración proporcionada por los CCs podría categorizarse en los términos amplios de cooperación técnica de la OPS (Alleyne, 1991) del siguiente modo: movilización de recursos; difusión de información; adiestramiento; elaboración de normas, planes y políticas; promoción de investigación y asesoramiento técnico directo.

En la mayoría de los casos, la OPS financió la colaboración de los centros colaboradores de la OMS. Y, en general, dichos centros siguen sus propios programas de investigación y prioridades institucionales, que no necesariamente concuerdan con los de la OPS.

La colaboración con instituciones de excelencia técnica no se ha limitado a los centros formalmente designados sino que incluye otras instituciones como el Instituto de Investigación del Ejército de los Estados Unidos para las Enfermedades Infecciosas (USAMRIID) en Fort Dietrick, Maryland (en la vigilancia y el control del brote reciente de encefalitis equina venezolana en Colombia y Venezuela).

Los centros especializados del Programa de Salud Pública Veterinaria también sirven de centros de referencia internacionales: PANAFTOSA, como Centro de Referencia de la OIE para el Diagnóstico de la Tuberculosis Bovina; Centro de Referencia de la FAO para el Diagnóstico de la Fiebre Aftosa y Enfermedades Vesiculares; y el INPPAZ como Centro de Referencia de la OMS para el Control de Calidad en materia de BCG.

REFERENCIAS

Alleyne, George A.O.: *Toward a taxonomy of technical cooperation in health*. Bulletin of PAHO. 25 (4): 356-366 (1991).

Alleyne, George A.O.: *The Pan American Centers in the 1990's*. Documento inédito (1989).

Arámbulo, Primo III: *The PAHO/WHO Program of Veterinary Public Health and the Participation of WHO Collaborating Centers in the Delivery of Technical Cooperation*. 27 pp. Documento inédito. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C (1993).

Pan American Health Organization: *Basic Principles for Action of the Pan American Health Organization*; 1987-1990. 63 páginas, Washington, D.C. (1987).

Pan American Health Organization: *Proceedings of the Technical Working Group of WHO Collaborating Centers in Relation to Food Safety*. University of Wisconsin Food Research Institute, Madison, Wisconsin (1974).

World Health Organization: *WHO Collaborating Centers General Information*. 21 páginas, Ginebra (1987).