

Comité Asesor Científico del Centro de Epidemiología del Caribe

La reunión de 1993 del Comité Asesor Científico (CAC) del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) se celebró del 17 al 19 de marzo en las instalaciones del CAREC en Puerto España, Trinidad y Tabago. La sesión se inició con una ponencia sobre la situación sanitaria de la población en los países miembros del CAREC. Se repasaron con todo detalle los progresos logrados en el Centro durante 1992 con respecto a la planificación estratégica y operativa. Además, se presentó un resumen de las reuniones de 1992 de epidemiólogos y directores de laboratorios nacionales, así como un resumen del estudio de casos y testigos sobre el cólera realizado en Guyana. El CAC encomió la labor del Director y los funcionarios del CAREC por la gran calidad de su Informe Anual.

Se celebraron reuniones de grupos de trabajo sobre distintos temas, incluidos la vigilancia de las enfermedades, con especial hincapié en el uso complementario de sistemas de información; las enfermedades no transmisibles y la vigilancia de los traumatismos; la actualización y prioridades en relación con las enfermedades de transmisión sexual; el desarrollo de las ciencias sociales en el CAREC; y las infecciones micobacterianas.

El CAC elaboró recomendaciones con objeto de brindar asesoramiento y apoyo al programa científico del CAREC. Gran parte de estas recomendaciones revisten interés general, por lo cual se resumen a continuación:

- Se debe apoyar a las oficinas de los Oficiales Médicos Principales (CMO) en sus esfuerzos por mejorar los informes anuales de éstos.
- Si bien se reconoce el valor potencial de los sistemas de información para el Caribe, estos sistemas deben estar dedicados a la consecución de objetivos y deben responder a las necesidades de política y de adopción de decisiones. Se debe fortalecer la capacidad nacional y local, a fin de que estos sistemas se puedan aplicar y mantener. Por otra parte, los países deben participar en todas las etapas del proceso, incluido el diseño inicial.
- El CAREC debe intentar integrar los sistemas de información y vigilancia sanitarias, ya que la

principal responsabilidad de velar por la compatibilidad y la integración recae sobre los epidemiólogos. El CAREC debe realizar esfuerzos por fortalecer y promover el empleo y análisis de los datos como parte integrante del desarrollo y aplicación de estos sistemas.

- El CAREC debe continuar sus esfuerzos por mejorar la calidad y utilidad de los datos sobre mortalidad, mediante, por ejemplo, la prestación de asistencia a países miembros para sensibilizar y educar a los médicos acerca de la certificación de la causa de defunción, así como en el desarrollo de metodologías para el análisis y utilización de sus datos sobre mortalidad.
- Si bien las actuales fuentes de datos sobre mortalidad y morbilidad pueden servir para evaluar la carga que representan las enfermedades, las encuestas sobre factores de riesgo y los datos sobre la cobertura y utilización de los servicios son también elementos válidos de los sistemas de vigilancia. El CAREC debe prestar asistencia a los países miembros en el desarrollo y mejoramiento de los datos sobre egresos hospitalarios y los registros de enfermedades y en la utilización de estos datos, así como en la exploración de mecanismos para la reunión sistemática de datos sobre factores de riesgo.
- El CAREC debe intentar fortalecer la capacidad epidemiológica de las universidades del Caribe, otras instituciones científicas y organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.
- Se debe elaborar un plan estratégico para la contribución del CAREC a la lucha antivectorial en el Caribe.
- El CAREC debe evaluar más a fondo las tendencias y cuestiones actuales en relación con la tuberculosis, enfermedad que constituye un problema de salud pública en el Caribe, y proponer estrategias viables para la lucha contra ésta y su prevención.
- Los ministerios encargados de la salud deben tener en cuenta que la integración de los programas de lucha contra el VIH/SIDA y otras

ETS debe estar reflejada en su declaración de prioridades sanitarias incluida en la estrategia de Cooperación para la Salud en el Caribe.

- Se debe nombrar un grupo de trabajo integrado por funcionarios del CAREC y expertos externos para promover el proceso de planificación estratégica en la investigación sobre el comportamiento y las comunicaciones.

- En su sesión de los días 22 y 23 de marzo, el Consejo del CAREC aprobó las recomendaciones del CAC y las transmitió al Director de la OPS. Al igual que en 1992, y en el ejercicio de sus funciones como principal

órgano rector del CAREC, creado según los términos de un acuerdo multilateral para el funcionamiento del CAREC ratificado por todos los países miembros, el Consejo expresó su preocupación por la disminución de la recaudación de cuotas y la consiguiente acumulación de atrasos en los pagos, circunstancias que están teniendo notables consecuencias negativas para las operaciones del Centro.

(Fuente: División Prevención y Control Enfermedades Transmisibles HPC, OPS.)

Calendario de reuniones

Segundo Congreso Chileno de Epidemiología

El Ministerio de Salud, la Organización Panamericana de la Salud, la Sociedad Chilena de Salubridad, el Colegio Médico de Chile, la Pontificia Universidad Católica de Chile, las Universidades de Chile, de Concepción, de la Frontera, de Valdivia, y de Valparaíso, patrocinan el Segundo Congreso Chileno de Epidemiología que se llevará a cabo en Santiago, del 26 al 29 de octubre de 1993.

Durante los días 26 y 27 de octubre, profesores nacionales y extranjeros dictarán cursos de actualización. Se discutirá sobre EPIINFO, análisis estratificado y multivariado, análisis de sobrevida, casos y controles, uso de la epidemiología en planificación y evaluación de servicios de salud; riesgo, población, causalidad y ambiente —los cuatro conceptos básicos de la epidemiología, epidemiología clínica, métodos epidemiológicos en salud ambiental, y epidemiología en salud del trabajador.

Los días 28 y 29 de octubre, se realizarán conferencias y mesas redondas en relación a temas epidemiológicos de interés actual, con participación de destacados panelistas invitados. Durante estos días se presentarán los trabajos de investigación seleccionados por el Comité Científico del Congreso para su exposición, ya sea en sesiones programadas o en posters.

Para mayor información, comunicarse o escribir a: Secretaría Segundo Congreso Chileno de Epidemiología. Mac Iver 515. Casilla Postal 50.960, Correo Central, Santiago. Teléfono 56-2-639-4001,

anexo 160. Atención Srtas. Claudia Morales y Sandra del Valle.

Sexto Congreso Latinoamericano y Octavo Congreso Mundial de Medicina Social

Con el tema "La Salud al Final del Milenio. Desafíos y Alternativas para el Cambio", tendrá lugar del 20 al 24 de marzo de 1994 en la Universidad de Guadalajara, el sexto congreso latinoamericano y octavo congreso mundial de medicina social. Los eventos han sido convocados por la Asociación Latinoamericana de Medicina Social, International Association of Health Policy y Universidad de Guadalajara.

Los temas que se discutirán incluyen las perspectivas teórico-metodológicas de la medicina social, políticas neoliberales y su impacto en salud, políticas y modelos de atención en salud, población, género, grupos etarios y salud, financiamiento de la investigación en salud, formación de recursos humanos en salud, historia, salud y sociedad, salud en las grandes urbes, nuevos perfiles epidemiológicos, condiciones de vida y salud, salud en las etnias y minorías, proceso de trabajo y salud, ciudadanía, gestión y salud, financiamiento en salud, pobreza y salud, salud mental, ética y salud; violencia y salud, medicinas alternativas, ecología y salud, cultura y salud.

Informes: Comité Organizador del Sexto Congreso Latinoamericano y Octavo Congreso Mundial de Medicina Social. Domicilio: Jesús Galindo y Villa 2941. Jardines de la Paz. CP 44860. Guadalajara, Jalisco. México. Correo electrónico: alames@leon.dea.udg.mx. Fax: 52-3-617-5506, Teléfono: 52-3-617-7846.