



Reporte Epidemiológico de Córdoba N# 1.857
24 de diciembre de 2016.

Número Especial. Brote de difteria en Venezuela

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2016/12/REC-1857.pdf>

Antecedentes

Las noticias sobre el brote de difteria en Venezuela han provocado una serie de reacciones de distinto tenor entre nuestros lectores.

La intención de esta publicación es la de ser lo más imparcial posible, tratando de no adoptar ningún preconcepto, por lo que damos cabida a las diferentes informaciones que surgen de los medios de comunicación, tanto públicos como privados.

Hacemos en primer lugar un listado de las noticias sobre el tema publicadas en el Reporte Epidemiológico de Córdoba (REC), desde la primera, en el N° 1.820, de fecha 2 de octubre.

En segundo lugar reiteramos la nota en la que se critica a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por no haber emitido una alerta sobre el brote hasta el momento.

Luego reproducimos un correo electrónico del Dr. José G. Moya, Representante de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) para Venezuela, Aruba, Curaçao, Sint Maarten y los Territorios Insulares del Reino de Holanda, aclarando la posición del organismo y sus protocolos internos.

En cuarto lugar se incluye el texto de la 'Alerta Epidemiológica por Difteria en las Américas', emitido por la OPS el día 16 de diciembre.

Finalmente, brindando el correspondiente **derecho a réplica, reproducimos un correo electrónico que nos enviara el 21 de diciembre el Dr. José Félix Oletta López,** miembro de la Sociedad Venezolana de Salud Pública y de la Red Defendamos la Epidemiología Nacional, y ex ministro de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela, haciendo precisiones y aportando informaciones adicionales

Con este número especial, dedicado a tan delicada problemática, queremos dar por concluido el debate de opiniones de los distintos actores que han tomado parte de esta polémica. Esto no significa que no se seguirá informando sobre la situación en la Hermana República Bolivariana de Venezuela. Sólo que creemos que no es el Reporte Epidemiológico de Córdoba el ámbito en el que este debate debe darse. El espíritu del REC ha sido siempre dar un punto de partida para que los temas de interés particular sean ampliados por cada uno de nuestros suscriptos en su ámbito personal y laboral, y cuando hemos cometido errores – que han sido más de los que quisiéramos – hemos dado lugar a las siempre pertinentes correcciones por parte de nuestros lectores. Por ello, gracias.

1. Listado de noticias acerca del brote de difteria en Venezuela

–

REC 1.820 (02/10/2016)

. Venezuela, Bolívar: Habrían muerto 17 niños a causa de la difteria

–

REC 1.822 (05/10/2016). Venezuela, Bolívar: Ya serían 22 los niños muertos por la difteria

–

REC 1.823 (07/10/2016). Venezuela, Bolívar: El hospital de Caroní está en emergencia técnica por los casos de difteria

–

REC 1.824 (10/10/2016). Venezuela: Exigen un pronunciamiento oficial sobre el brote de difteria en Bolívar

–

REC 1.827 (17/10/2016). Guyana comienza a vacunar contra la difteria en la frontera con Venezuela

–

REC 1.846 (30/11/2016). Venezuela: Habría entre 200 y 300 casos de difteria en seis estados del país

–

REC 1.850 (09/12/2016). Venezuela, Miranda: Confirman dos nuevos casos de difteria en Ocumare del Tuy

–

REC 1.852 (14/12/2016). Venezuela: Críticas contra la OPS por no haber emitido hasta el momento una alerta por el brote de difteria

–

REC 1.854 (19/12/2016). Venezuela: El MPPS fortalece las capacidades institucionales para enfrentar la difteria

2. Venezuela: Críticas contra la OPS por no haber emitido hasta el momento una alerta por el brote de difteria

13 de diciembre de 2016

– Fuente:

El Nacional (Venezuela)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) no ha emitido ninguna alerta a la región por la epidemia de difteria en Venezuela. Las últimas tres alertas son del 9 de noviembre, por la notificación de fiebre amarilla en Brasil, Colombia y Perú; del 29 de noviembre, por casos de cólera en Ecuador, Haití, México y República Dominicana; y del 1 de diciembre, cuando actualizaron la información de la epidemia de fiebre zika en las Américas.

“Es absurdo que la OPS haya enviado a tres expertos que están trabajando en Bolívar por la epidemia de difteria, y acepten guardar silencio y no emitir la alerta. Están violando el Reglamento Sanitario Internacional, que es una ley supranacional. Los hace cómplices de una situación de ocultamiento de la información que pone en riesgo al resto de la región”, criticó el ex ministro de Sanidad, José Félix Oletta López.

La enfermedad, que había desaparecido en 1992 del país, ha afectado a al menos 85 personas en lo que va del año, de acuerdo con la Alerta Epidemiológica N° 6 de la Sociedad Venezolana de Salud Pública. Los casos están en las siguiente entidades: Monagas, Sucre, Anzoátegui, Apure, Miranda y Bolívar, donde comenzó la epidemia, y además estado que limita con Brasil. El Ministerio del Poder Popular para la Salud no ha brindado información oficial.

“Guyana no esperó la notificación oficial de la epidemia de difteria por parte de la OPS ni de Venezuela e inició por su cuenta la vacunación de sus ciudadanos en municipios fronterizos con nuestro país. Pero Colombia y Brasil también están en riesgo, advirtió el médico.

3. Sobre difteria en Venezuela y la OPS

16 de diciembre de 2016

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Estimados señores:

Estoy suscrito al boletín desde hace años y es una fuente de información epidemiológica relevante para la región.

En el REC del 14 de diciembre pasado, apareció la noticia acerca del “silencio y complicidad de la OPS” por no emitir la alerta sobre el brote de difteria, declaración del Dr. José Félix Oletta López que circuló en un diario local en Venezuela.

Al respecto quisiéramos señalar que tan pronto se confirmaron los casos de difteria en el estado Bolívar de Venezuela –en setiembre pasado–, se realizó de inmediato la comunicación interna hacia los países fronterizos a través del

Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Luego, el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela y la OPS informaron a los Centros Nacionales de Enlace (RSI) a través de la plataforma mundial de eventos emergentes de la OMS –de acceso restringido–, la situación de la difteria y las acciones de respuesta realizadas. Los procesos de emisión de alertas siguen normas ya definidas en el RSI.

Adicionalmente quiero comentarles que hay casos de difteria en otros países reportados en 2016, y que durante los últimos 10 años se han notificado 285 casos en países de la región, como podrá apreciar en la Tabla 1.

Tabla 1.

Casos de difteria por país. Región de las Américas. Años 2006/2015. Fuente: Informes de país. Reporte conjunto de Organización Mundial de la Salud/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (OMS/UNICEF).

País	Año										Totales
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
Brasil	9	—	85	4	32	5	—	4	5	12	156
Haití	5	5	3	—	16	2	—	—	3	32	66
República Dominicana	16	4	3	5	4	2	—	—	—	1	35
Canadá	—	5	4	2	—	1	1	—	1	3	17
Bolivia	—	—	—	—	5	—	—	—	—	—	5
Estados Unidos	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2
Paraguay	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2
Guatemala	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Perú	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Totales	30	14	95	11	57	12	2	5	10	49	285

Las acciones que realiza la OPS/OMS Venezuela se difunden en nuestro sitio web: www.paho.org/ven .

Consideré necesario responderles para un mejor conocimiento de la situación nacional en relación a los casos de difteria. Atentamente

Dr. José Moya

Representación de OPS/OMS para Venezuela, Aruba, Curaçao, Sint Maarten y los Territorios Insulares del Reino de Holanda

4. OPS. Alerta epidemiológica por difteria en las Américas

16 de diciembre de 2016

– Fuente:

Organización Panamericana de la Salud

Resumen de la situación•

Durante el año 2015, cinco países notificaron casos de difteria: Brasil (12 casos), Canadá (3 casos), Guatemala (1 caso), Haití (32 casos) y República Dominicana (1 caso).•

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 47 de 2016, tres países en las Américas han notificado casos de difteria: Haití, República Dominicana y República Bolivariana de Venezuela.

En Haití, hasta la SE 48 de 2016, se notificaron 76 casos probables, incluidas 16 defunciones.

Entre los casos, se obtuvieron 72 muestras, de las cuales 33 resultaron positivas para *Corynebacterium diphtheriae*

Los casos se registran en los 10 departamentos del país; sin embargo casi la mitad de éstos se concentra en los departamentos de Artibonite, Centre y Ouest. Con relación a las características de los casos, la mayoría (38%) tienen entre 5 y 10 años de edad y no se observan diferencias por sexo. En 66% se desconoce el estado vacunal o no están vacunados.

En República Dominicana en la SE 43, dos menores de tres años de edad, residentes en Santo Domingo, presentaron inicio de síntomas de difteria. Uno de ellos falleció. En muestras de ambos casos, se aislaron bacilos Gram positivos, compatibles con *C. diphtheriae*. No se registraron casos adicionales. En el menor fallecido, se desconoce el estado vacunal y el segundo caso, sólo contaba con una dosis.

En República Bolivariana de Venezuela, desde septiembre de 2016 al 24 de noviembre de 2016 se notificaron casos sospechosos o probables de difteria.

Los 20 casos positivos se registraron en seis estados, siendo el estado de Bolívar el que agrupó la mayor cantidad de casos (60%), seguido por el estado de Monagas (20%).

Del total de casos confirmados, cinco son fallecidos (3 del estado de Bolívar y 2 de Monagas).

Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alienta a que los Estados Miembros mantengan sus esfuerzos para garantizar altas tasas de cobertura, utilizando estrategias que le permitan alcanzar los niveles adecuados, en todas sus entidades territoriales.

Recomienda además que fortalezcan sus sistemas de vigilancia para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar su tratamiento oportuno y el de sus contactos, asegurando la provisión de antitoxina diftérica.

Referencias

1. OPS/OMS.

Número de casos de enfermedades prevenibles por vacunación del PAI en las Américas (Consultar aquí).

1 Uno de los menores residía en Haití los dos meses anteriores al inicio de síntomas.

5. Respuesta a la nota aclaratoria del Sr. Representante de OPS en Venezuela sobre difteria

Distinguidos Editores
del Reporte Epidemiológico de Córdoba.
República Argentina

Muy apreciados colegas:

Solicito ante ustedes el derecho a réplica por haber sido aludido en la nota aclaratoria (vía correo electrónico) del Sr. Representante de la OPS en Venezuela, Dr. José Moya, publicada el 19 de diciembre pasado, en el Reporte Epidemiológico de Córdoba, Número 1.854; con el propósito de hacer precisiones y aportar informaciones adicionales.

1. Quienes vivimos en Venezuela, padecemos una compleja situación de déficit progresivo de democracia, restricción de libertades, vulneración de derechos fundamentales, desinstitucionalización, ingobernabilidad, crisis social, económica y política y graves fallas en la provisión de insumos y servicios esenciales de seguridad, alimentación, calidad del agua de consumo humano, asistencia médica, materiales, equipos y medicinas, condiciones ambientales, degradación ética y descomposición de las normas de convivencia.
2. En este contexto de empobrecimiento global, los indicadores de mortalidad materna y mortalidad infantil, han retrocedido de manera alarmante; la epidemia de violencia, no tiene contención; las enfermedades crónicas, no transmisibles no son debidamente atendidas; han aumentado y diseminado gravemente, enfermedades endémicas controladas, como la malaria; las enfermedades emergentes como la fiebre chikungunya y el zika y sus complicaciones, han impactado seriamente sobre la salud de la población. Luego de 24 años sin casos confirmados, la difteria reapareció en marzo de 2016, en forma de un grave brote epidémico, cuya razón fundamental se atribuye al fracaso de bajas coberturas de inmunización y el acúmulo de susceptibles. Actualmente, la capacidad del sistema de salud para dar respuestas oportunas y efectivas a estos retos ha sido ampliamente rebasada.
3. En septiembre de 2016, seis meses después del comienzo del brote de difteria, la población se enteró de esta nueva amenaza a la salud, por información de medios de comunicación, a partir de fuentes no oficiales. Surgieron discrepancias y contradicciones entre la máxima autoridad civil del estado Bolívar, (en donde se originó el primer foco de la enfermedad) y la ministra del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) que declaró públicamente (por primera y única vez sobre esta epidemia), que se trataba de un asunto regional y que estaba controlado, en su intento fallido de desestimar el problema.
4. Desde hace 8 años el MPPS ha aplicado arbitrariamente, restricción al acceso a las fuentes de información epidemiológica, e impedido el derecho de los ciudadanos a conocer, a estar debidamente informados sobre asuntos de interés general, como son la existencia de enfermedades infecto contagiosas, conocer los riesgos de enfermar y aplicar oportunamente los procedimientos de prevención y participar activamente en la vigilancia y control epidemiológicos. Los profesionales de la salud tampoco hemos tenido acceso a la información epidemiológica, oportuna, veraz, continua y suficiente, para orientar a las personas, conocer las amenazas de salud en actividad y planificar acciones de promoción, prevención y restitución de la salud. Desde 2008, ha ocurrido sistemáticamente, censura oficial sobre información epidemiológica. Ejemplo significativo es la ausencia de divulgación y diseminación del Boletín Epidemiológico Semanal del MPPS (·) desde la semana epidemiológica 26 de 2015, hace 18 meses. (·) El más antiguo del Continente, creado en 1938 y que se divulgó sin interrupciones hasta 2008). En su actuación, desconoce el Gobierno que una población informada es una población sana.
5. No es concebible un plan de acción para luchar contra una epidemia que carezca de, o excluya la información comprensible, oportuna y completa a la población; deben hacerse de conocimiento público las decisiones sobre asignación, racionamiento y fijación de prioridades, así como las políticas y procedimientos a seguir, los criterios de fundamentación de las decisiones y regulaciones, así como las estrategias para revisar y auditar las mismas. En suma, la conducción ética de una emergencia de salud pública requiere **transparencia, compromiso público y movilización social**. Las decisiones de política y sus justificaciones deben ser publicadas y sometidas libremente al escrutinio público para, así, aumentar la condición de

alerta de personas y comunidades ante los riesgos y fortalecer su capacidad de respuesta y preparación. Ello, además, contribuye a aumentar la eficiencia de los planes sanitarios a seguir; aumenta la confianza del público; asegura el acuerdo y aceptabilidad de las personas con las medidas sanitarias a tomar y disminuye sus temores y desconfianza; retroalimenta el plan y aumenta la confianza de las autoridades y la legitimidad de las acciones, creando el clima propicio para aceptar sacrificios y una pérdida temporal razonable de autonomía personal o grupal.

6. La información aportada a ustedes por el Sr. Representante de OPS en Venezuela, confirma, sin duda, que las autoridades del MPPS, realizaron con retraso, en septiembre de 2016, la notificación del brote de difteria a la OPS-OMS y estaban conscientes de la magnitud y diseminación del mismo y habida cuenta de la alta transmisibilidad de la enfermedad, las condiciones de movilización de la población y la cercanía con las fronteras de Guyana y Brasil, consideraron acertadamente se trataba de un evento epidemiológico inusitado o imprevisto, con alta posibilidad de transformarse en una emergencia de salud pública de importancia internacional, en consecuencia, la Representación de OPS en Venezuela, procedió a comunicar la emergencia, "internamente", a los países vecinos, utilizando los mecanismos previstos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) y su anexo 2. Luego el MPPS de Venezuela y la OPS informaron a los Centros Nacionales de Enlace, a través de la plataforma mundial de eventos emergentes de la OPS, la situación de la difteria y las acciones de respuesta realizadas. Destaca que esta información, en un inicio, fue de "uso restringido", siguiendo las normas de actuación definidas en el RSI. Sobre la elaboración de Alertas, el Representante de OPS en Venezuela, se limitó a mencionar que "estas siguen las normas ya definidas en el RSI".
7. No indica el Sr. Representante de OPS en Venezuela, que el RSI, en el artículo 9 contempla tomar en cuenta y valorar otros informes de fuentes no oficiales, previa verificación y consulta por el Estado Parte, contemplado en el artículo 10 y queda a criterio de la OPS-OMS decidir la divulgación pública de información sobre eventos que pueden transformarse en emergencia de salud de importancia internacional, por ejemplo cuando se haya divulgado información de otras fuentes no oficiales, como efectivamente ocurrió en este caso. Situación que esta prevista en el numeral 4 del artículo 11 del RSI, cuyo contenido expresa: *"Cuando se ponga a disposición de los Estados Partes, de conformidad con el presente Reglamento, la información recibida por la OPS en virtud del párrafo 2 del presente artículo, la Organización podrá ponerla a disposición del público si ya se ha difundido públicamente otra información sobre el mismo evento y es necesario difundir información autorizada e independiente"*. Por otra parte, el RSI no establece que el razonable uso inicial de información restringida entre las partes (Los Estados Partes y la OPS-OMS), deba ser prolongada, permanente o indefinida. Por el contrario, es deseable que la OPS-OMS con su autoridad e independencia, mediante sus declaraciones, alertas e informes oportunos, oriente a los países y a la población sobre las medidas que deben aplicarse para la vigilancia, control y protección de las personas. No ocurrió así en este caso durante 3 largos meses. No explicó el Representante de OPS en Venezuela, porque se decidió mantener restringida la información desde septiembre, hasta el 16 de diciembre y no se publicó el Alerta Epidemiológico en el portal electrónico de la Organización, hasta esta última fecha, cuando ya era un hecho notorio, público y comunicacional la existencia de la epidemia. No cabe invocar una norma burocrática de actuación, restrictiva de información al público, cuando, la aplicación indefinida de la misma puede vulnerar el ejercicio pleno de derechos fundamentales, como el derecho a la información, a la salud y por ende a la vida, en situaciones extraordinarias como las epidemias. En el mismo lapso, organizaciones no gubernamentales, publicaron seis alertas epidemiológicas elaboradas por la Sociedad Venezolana de Salud Pública y la Red Defendamos la Epidemiología Nacional en las que exhortamos, tanto al MPPS como a la OPS-OMS, a orientar a la población y ofrecer información amplia, exacta y suficiente acerca de este problema de salud pública. Así mismo,

preocupados por la magnitud de la epidemia se han pronunciado también la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría, la Sociedad Venezolana de Infectología, y el Instituto de Medicina Tropical de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (UCV) organizó un foro divulgativo con especialistas.

8. El correo electrónico del Sr. Representante de OPS en Venezuela dirigido a ustedes y en palabras de este funcionario, tiene como propósito responderles para un mejor conocimiento de la situación nacional (de Venezuela) en relación a los casos de difteria. Sorprende que el mismo interés y diligencia no hayan sido aplicados para compartir la misma información con las Sociedades Científicas Médicas de Venezuela, ni con el público en general de nuestro país, como hemos comprobado al revisar el portal electrónico de la OPS en Venezuela, en la que sobre el tema, aparece solo como noticia, la celebración y participación en un evento oficial titulado "El MPPS fortalece las capacidades institucionales para enfrentar la difteria".
9. Finalmente, la primera Alerta de la OPS-OMS sobre difteria en el Continente, publicada el 16 de diciembre, posterior a los reiterados reclamos y exhortaciones que hemos hecho públicos, mediante las redes sociales y los medios de comunicación, menciona, muy brevemente, de forma resumida e insuficiente, la situación de la difteria en Venezuela y no revela su gravedad. Celebramos que la OPS-OMS con su autoridad y solvencia, en adelante, de a conocer y divulgue la evolución de este evento y siga contribuyendo con su experiencia y asesoramiento a mitigar el riesgo de salud para las poblaciones humanas y reduzca los riesgos potenciales de transformarse en una emergencia de salud pública de importancia internacional, que se propague, o que pueda suponer un problema grave y directo para otros países.
10. Deploramos que el MPPS no haga lo propio, no reconozca públicamente el problema, no emita Alerta alguno, ni divulgue oportunamente en su portal electrónico las normas oficiales nacionales para la vigilancia y control de la epidemia, lo que resulta una contradicción y un error inexcusable. Aspiramos a que se subsanen los errores y omisiones incurridos al no comunicar suficientemente a la población esta emergencia de salud pública.
11. Ruego a los editores del prestigioso Reporte Epidemiológico de Córdoba, la publicación del contenido de este derecho a réplica en su totalidad y en igualdad de condiciones a la nota aclaración que lo motivó, sin propósito alguno de polemizar públicamente con el Sr. Representante de OPS en Venezuela, a quien dirijo copia de este correo.

De ustedes, muy atentamente y anticipándole las gracias, su asiduo lector.

José Félix Oletta L.
Médico Internista
FACP
Sociedad Venezolana de Salud Pública
Red Defendamos la Epidemiología Nacional
Ex ministro de Sanidad y Asistencia Social

Caracas, 21 de diciembre de 2016.

reporteepidemiologicocba@gmail.com

Artículo enviado gentilmente por el Dr. José Felix Oletta