



INFORME DE LA  
**CONSULTA REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO  
 DEL TRABAJO INTERSECTORIAL EN LA INTERFAZ  
 HUMANO-ANIMAL DE INFLUENZA**

# INFORME DE LA CONSULTA REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TRABAJO INTERSECTORIAL EN LA INTERFAZ HUMANO-ANIMAL DE INFLUENZA

## ANTECEDENTES

En marzo de 2023, profesionales de los Servicios de Salud y Agricultura involucrados en los programas de influenza zoonótica se reunieron en Rio de Janeiro, Brasil, para compartir experiencias y estrategias para la vigilancia y respuesta a emergencias de influenza zoonótica. Estuvieron presentes participantes de Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala y México, representantes técnicos de los Centros Colaboradores de la Organización Mundial de la Salud (CC OMS), de los laboratorios de referencia regionales, y de otras organizaciones relevantes y funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) involucrados en la cooperación técnica sobre influenza zoonótica.

La reunión fue organizada por la Unidad de Gestión de Amenazas Infecciosas del Departamento de Emergencia en Salud (PHE/IHM) y el Centro PANAFTOSA del Departamento de Prevención, Control y Eliminación de Enfermedades Transmisibles (CDE/PANAFTOSA) para discutir sobre las experiencias y estrategias en la interfaz humano-animal para vigilancia y respuesta a emergencias de influenza zoonótica. El objetivo principal de esta reunión fue identificar y compilar los principales aspectos sobre los que los Estados miembros deben centrarse para fortalecer las capacidades de vigilancia y respuesta a emergencias de influenza zoonótica en la interfaz humano-animal con un enfoque destacado para la influenza aviar (IA).

Esta consulta ha logrado realizar un mapeo del trabajo intersectorial regional en influenza zoonótica en base a las experiencias de los países participantes, y permitió la elaboración de una serie de recomendaciones específicas para el trabajo en influenza en la interfaz humano-animal para la vigilancia y respuesta a emergencia, particularmente identificando ejemplos de éxito.



## OBJETIVOS

- A. Revisar las experiencias en la respuesta y las lecciones aprendidas de los países con ocurrencia de brotes de influenza aviar A (H5N1).
- B. Fortalecer el trabajo regional en la interfaz humano-animal con los CC OMS y socios estratégicos.
- C. Actualizar los lineamientos sobre la influenza en la interfaz humano-animal y las recomendaciones de la OPS para fortalecer el trabajo intersectorial en la vigilancia, respuesta, análisis y comunicación de riesgos.

## METODOLOGÍA

La reunión se ha desarrollado a lo largo de tres días, y fue estructurada en grupos de trabajo intersectoriales e integrados por representantes de los países participantes, OMS, CC OMS, Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA), laboratorio de referencia Regional para influenza aviar, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA), Comunidad Andina (CAN), Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA). Durante el evento se discutieron, a través de un guion de asistencia, diferentes temas propuestos divididos en cinco bloques temáticos:

- 1 - Iniciativas desarrolladas para el trabajo intersectorial en la vigilancia, prevención y detección temprana de influenza zoonótica.
- 2 - Iniciativas desarrolladas en la preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica.
- 3 - Mecanismos de gobernanza y los marcos normativos para el trabajo intersectorial para influenza zoonótica.
- 4 - Análisis de riesgo conjunto con un carácter intersectorial para influenza zoonótica.
- 5 - Estrategias intersectoriales de comunicación de riesgo para influenza zoonótica.

Los participantes formaron siete grupos de trabajo, en donde fueron fomentadas discusiones para mapear experiencias y estrategias utilizadas, identificar barreras y debilidades de trabajo en la interfaz y ejemplos exitosos de buenas prácticas, que pueden ser imitados por otros países; con énfasis en IA, pero considerando también otras influencias zoonóticas como la porcina (variante).

Los resultados más relevantes de la discusión y las lecciones aprendidas se comparten a seguir.

# Bloque 1

## Iniciativas desarrolladas para el trabajo intersectorial en la vigilancia, prevención y detección temprana de influenza zoonótica

Se busca explorar el contexto y las oportunidades sobre la implementación de estrategias de vigilancia de influenza zoonótica alrededor de la interfaz humano-animal, particularmente en el componente animal, de manera que se contribuya a una detección temprana y prevención de epidemias.



### CONTEXTO

El contexto general refleja una colaboración intersectorial pobre en materia de vigilancia, prevención y detección temprana. En la mayoría de los países, el trabajo intersectorial en vigilancia es escaso, y cuando ocurre, comienza a partir de la confirmación de un caso. En algunos países la información sobre casos en la interfaz sólo se comparte si existe una solicitud en concreto.

Las prioridades en el componente animal se rigen por criterios económicos y de producción, lo que influye en el tipo de vigilancia que se realiza. Así, la vigilancia de IA pasiva y activa existe principalmente en unidades de producción avícola y muy enfocada a la detección de subtipos H5 y H7, particularmente de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP). Por otro lado, la vigilancia en aves silvestres es más deficiente, normalmente solo basada en detección pasiva de mortalidades inusuales. En relación con la vigilancia en aves de traspatio, la misma se presenta como un gran desafío pues estas unidades no están en general registradas oficialmente, quedándose fuera del radar de los servicios veterinarios oficiales. Además, al tratarse en la mayoría de los casos de una producción para autoconsumo, o de explotaciones poco tecnificadas de pequeña escala, los tenedores de estos animales tienen un escaso conocimiento sobre identificación y notificación de las enfermedades. A este escenario, se suma el hecho de que en la gran mayoría de los países la vigilancia de influenza porcina queda fuera del rol de los servicios veterinarios oficiales.

La vigilancia en humanos en la interfaz suele estar organizada en centros centinelas distribuidos estratégicamente, la mayoría de las veces a nivel nacional y estado, y en ocasiones también a nivel de municipio. De esta forma, es más probable detectar los casos inusitados y los relacionados a riesgos ocupacionales.

La vigilancia es contexto-específica. En países con experiencias previas de IA, existe una mayor consolidación del trabajo entre los responsables de salud pública y sanidad animal. Y en algunos países existen convenios ad hoc de colaboración entre instituciones.

A nivel de diagnóstico de laboratorio, la interacción entre los laboratorios que procesan muestras humanas y los que procesan muestras de origen animal es rara. Existen dudas sobre la idoneidad del procesamiento de muestras de origen animal en laboratorios de procesamiento de muestras de origen humana. Hay una debilidad por parte de los países en lo que se refiere al envío de muestras de origen animal a los CC OMS, pues los laboratorios que procesan muestras animales normalmente están dentro del circuito Offlu (nota al pie) y se prioriza esta demanda. Algunos países alegan que el hecho de tener capacidad de secuenciación y aislamiento viral en sus propios laboratorios hace innecesario el envío de muestras a otras instituciones.

Durante la consulta se evidenció por parte de los participantes de las diferentes agencias la existencia de guías y marcos elaborados para apoyar este trabajo de vigilancia intersectorial.

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

Para mejorar el trabajo intersectorial en la vigilancia y fortalecer la detección temprana de influenza zoonótica se deberían generar mecanismos nacionales de trabajo intersectorial para el diseño e implementación de las estrategias de vigilancia en la interfaz humano-animal, así como para la interpretación de resultados.

Debajo se detallan algunas recomendaciones específicas:

- Se deberían establecer criterios para la vigilancia en la interfaz en función de la población humana potencialmente expuesta y del riesgo que surge del componente animal. Por ejemplo, considerar para la vigilancia en humanos la distribución de la población de aves de corral, con especial atención en aves de traspatio, y cerdos. Y del mismo modo, se puede orientar una vigilancia en el sector animal, no guiada solo por intereses económicos, y sí relacionada también a salud pública, incluyendo un fortalecimiento en la vigilancia en unidades de traspatio.
- Habilitar plataformas y mecanismos para compartir la información con acceso de un modo rápido y eficaz, y compartir reportes disponibles de manera intersectorial (Salud humana, animal y ambiente) de casos positivos de ocurrencias de eventos, así como también negativos, diferenciando ausencia de ocurrencia frente a silencio epidemiológico. El hecho de compartir información debe ir acompañado de una definición del rol y las acciones a desarrollar por cada actor entorno al uso e interpretación de esta información, es decir contar con un guion de trabajo conjunto que agilice en trabajo en la interfaz asociado a la vigilancia.

- Fortalecer la integración de los laboratorios nacionales humanos y animales, y garantizar la capacidad de estos para la detección de subtipos de influenza zoonótica de interés.
- Es clave fortalecer la vigilancia de influenza zoonótica en el componente animal de subtipos de IA más allá de los subtipos H5 y H7, por ejemplo, incluir H9, e incluir influenza porcina (particularmente las variantes). Esto se debe promover a través de recomendaciones de OPS/OMS destacando la relevancia de la vigilancia de estos subtipos zoonóticos en el componente animal debido a su impacto potencial en el marco de la salud pública.
- Se debe considerar tener disponibilidad de primers y sondas específicas y protocolos estandarizados para la detección también de la neuraminidasa y de esta manera realizar una rápida caracterización por qRT-PCR sin necesidad de esperar resultados del proceso de secuenciación.
- En necesario accionar a los laboratorios de referencia animal, y se recomienda que se realice el envío de muestras de origen animal a los CC OMS en articulación con los Centros Nacionales de Influenza en cada país, quienes pueden apoyar o guiar durante el proceso.
- Considerar el uso de recursos de salud pública para fortalecer la vigilancia de influenza en el sector animal, principalmente cuando se trata de la interfaz.
- Existe la oportunidad para el establecimiento de comisiones regionales sobre el trabajo de influenza en la interfaz.

### **Ejemplos de trabajo intersectorial en la vigilancia, prevención y detección temprana de influenza zoonótica.**

En México, la influenza porcina tiene un mecanismo de vigilancia oficial por parte de servicios veterinario. Además, la hay un trabajo integrado de vigilancia activa de influenza en aves y humanos de manera rutinaria. Así, cuando hay brotes en aves de corral el Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (SENASICA) notifica a la secretaria de salud y se implementa una búsqueda activa en manejadores de aves. Con esta estrategia se realizan los estudios de casos y se solicita un consentimiento informado para la toma de muestras respiratorias (también conjuntivales si presentan conjuntivitis) y muestras de sangre para obtención de suero para la identificación de anticuerpos contra H5.

Algunos países han trabajado en la sensibilización específica en comunidades que representan mayor riesgo por el tipo de actividad a la que están vinculadas, como comunidades de pescadores y cazadores, y que además pueden contribuir a una detección temprana.

## Bloque 2 Iniciativas desarrolladas en la preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica

Se busca explorar el contexto y las oportunidades alrededor de la interfaz humano-animal para conseguir una mejor respuesta a influenza zoonótica que consigan mitigar el riesgo de transmisión a humanos particularmente.



### CONTEXTO

Los sectores, en general, comparten información y realizan algunas acciones de preparación y atención a emergencias de forma conjunta, aunque limitadas. Existe una ausencia general de protocolos y guías operativas con acciones y roles bien establecidos en conjunto, lo que dificulta la adecuada interacción, principalmente en momentos de crisis.

Existen planes de contingencia sectoriales (salud animal o salud pública) que generalmente se evalúan y se ponen en conocimiento a través de simulacros de emergencias. Estos planes se encuentran, en muchos países, desactualizados.

En pocos países de la región existen políticas de compensación económica para los productores afectados, con brotes en sus animales, de manera que se contribuya a fomentar la notificación temprana de la sospecha de casos de IAAP en aves.

La exposición laboral, tanto de trabajadores de unidades de producción de aves o cerdos, como de trabajadores de salud, es un tema de preocupación constante en toda la región que requiere de la definición de un protocolo para ser seguido. Actualmente, no existe una definición detallada de personas expuestas, sólo una percepción de a quien se le debe tomar la muestra. Mientras todos los países recomiendan el seguimiento de los humanos expuestos, no todos lo tienen protocolizado.

Se percibe una debilidad de los laboratorios veterinarios en la respuesta a emergencias. Aunque la mayoría tiene la capacidad de realizar ciertas pruebas diagnósticas tanto serológicas como moleculares, la emergencia actual ha desbordado a la mayoría de los laboratorios, particularmente con relación a los insumos para el acompañamiento de la vigilancia animal con reacción en cadena de la polimerasa (PCR). No todos los países tienen la capacidad de detectar, secuenciar, y aislar virus de la IA, y en general se cuenta con el apoyo de los laboratorios regionales de referencia para influenza aviar que cumplen un rol clave en el diagnóstico.

En general, no se realizan análisis de muestras animales en laboratorios de procesamiento de muestras humanas. Sin embargo, para compensar las limitaciones de diagnóstico en los laboratorios veterinarios, algunos países están procesando muestras animales en laboratorios de salud humana durante esta emergencia (H5N1 2022/23). Cuando se confirma un caso positivo de IA de tipo A en humanos, se hace el envío de la muestra en categoría A al CC OMS (CDC, Atlanta) con el apoyo de la OPS y OMS. No obstante, este proceso todavía no se aplica para muestras animales.

Existe mucha incertidumbre sobre la respuesta y seguimiento de aves y mamíferos silvestres afectados, particularmente con los altos niveles de morbilidad y mortalidad encontrados durante esta emergencia (H5N1 2022/23).

Se necesita contar con una mejor capacidad de respuesta para la destrucción de los cadáveres de animales afectados, tanto domésticos como silvestres. Este punto se considera un asunto clave de Una Salud, al impactar tanto la salud animal, como la salud pública y el medio ambiente.

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

Para mejorar la capacidad de respuesta a influenza zoonótica en la interfaz humano-animal es necesario establecer en la emergencia mecanismos de coordinación multisectorial, protocolos estandarizados y acciones conjuntas que sean inclusivos con todos los sectores relevantes, con roles bien establecidos (funciones, responsabilidades, financiación) y que aborden entre otras acciones:

- Compartir información y análisis sobre la situación de la emergencia, la investigación epidemiológica y perspectivas.
- Contemplar una estrategia de respuesta basada en riesgo humano y/o animal.
- Capacitación en bioseguridad para el personal involucrado.

Se deben formar equipos de respuesta rápida y evaluar la capacidad de expandir el personal en momentos de crisis (ej. aprovechar los equipos capacitados para otras enfermedades de salud pública o zoonóticas). Para esta capacitación es necesario:

- Realizar simulacros de emergencia que pongan en práctica los protocolos establecidos.
- Realizar evaluaciones conjuntas post emergencia (AAR).
- Implementar, de manera institucional, mesas conjuntas para facilitar el intercambio y análisis de informaciones, evaluaciones de riesgo en conjunto y preparación y respuesta a emergencias.

- Elaborar pautas y herramientas adaptadas que definan el rol de cada parte en la interfaz, es necesario crear esta capacidad para aprender a trabajar juntos.
- Fortalecer/Establecer una inter-operacionalización entre los sistemas de información de los sectores de sanidad animal y salud pública.
- Se debe fortalecer la capacidad diagnóstica de los laboratorios para que las muestras se procesen en el país y exista una respuesta en tiempo oportuno. Al mismo tiempo se deben revisar o desarrollar los protocolos y normativas nacionales e internacionales que permitan la interacción entre los laboratorios para intercambio eficiente y rápido de muestras.

Oportunidades específicas con respecto a la respuesta en humanos expuestos y casos sospechosos:

- Definir estándares y establecer protocolos concretos abordando el seguimiento de expuestos y sospechosos incluyendo aislamiento, cuarentena, uso de equipo de protección personal (EPP), recolección de muestras, y CPI.
- Planes para mejorar la vigilancia centinela, la búsqueda activa de casos y el rastreo de contactos.
- Revisar el manual de contención de una pandemia en humanos, para el manejo correcto de los casos independientemente del sector a donde pertenezca.

Más específicamente en la respuesta a una emergencia en el componente animal:

- Establecer protocolos para los casos de influenza de alta mortalidad en aves silvestres y en mamíferos, con definiciones de caso, toma y manejo de muestra y diagnóstico, y estableciendo las restricciones oportunas sobre estos núcleos afectados con animales silvestres moribundos y sus cadáveres.
- Establecer políticas de compensación para los actores afectados por la IAAP.
- Fortalecer la capacidad de respuesta de los países en la eliminación adecuada de los cadáveres de animales.

## **Ejemplos de preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica**

Se han realizado simulacros asociados a IA, desde sanidad animal y salud pública orientados a Equipos de Respuesta Rápida. En Argentina, los simulacros fueron muy importantes para poner en contacto la salud humana y animal.

En Chile, existe un protocolo que establece los casos humanos sospechosos y expuestos. Una vez confirmado el caso, se realizan salidas al terreno para identificar a las personas que estuvieron en contacto con los infectados y se determinan los grupos de mayor riesgo de los cuales se toman muestras. Estos casos son seguidos durante una semana mediante el sistema de seguimiento Go.data. Este sistema facilita el intercambio de información de investigación de brotes y visitas conjuntas, involucrando tanto la sanidad animal como la salud pública.”

## Bloque 3 Mecanismos de gobernanza y los marcos normativos para el trabajo intersectorial para influenza zoonótica

En este bloque, se busca explorar los mecanismos e iniciativas de gobernanza y aquellas políticas que posibilitan y fomentan el trabajo intersectorial de la influenza zoonótica en la interfaz humano-animal y su sostenibilidad.



### CONTEXTO

En general, en los países existen marcos normativos y protocolos que guían el trabajo en la interfaz humano-animal ante la declaración de una emergencia sanitaria o desastre. En algunos países, se activan estructuras organizativas intersectoriales para responder a la emergencia, como consejos nacionales, grupos interministeriales y sistemas de gestión de riesgos, entre otros, y se asignan partidas presupuestarias para actuar en estos momentos. Sin embargo, en tiempos de calma, existen pocos mecanismos de gobernanza intersectorial para la influenza zoonótica en la interfaz, y no se destinan partidas presupuestarias para el trabajo integrado. La interacción entre sectores depende más de la voluntad de los funcionarios que de una responsabilidad específica asignada de manera estructural a este asunto.

La mayoría de los países cuentan con marcos normativos que establecen una lista de enfermedades transmisibles de declaración inmediata obligatoria, en la cual se incluye la influenza aviar. Para estas enfermedades, en general, se establecen procedimientos tanto para el registro en el Sistema Nacional de Vigilancia como para la atención de las sospechas, la vigilancia y el control.

En algunos países, existen planes de contingencia para emergencias y/o protocolos de enfrentamiento a pandemias de influenza aviar, que fueron establecidos por separado por los Ministerios de Salud y Agricultura con poco diálogo entre los involucrados. Estos planes y protocolos rara vez incluyen agencias que no pertenecen a los campos de la agricultura y la salud, como las agencias ambientales. Además, muchos de estos planes requieren ser revisados y actualizados.

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

Existen oportunidades de mejora sobre los mecanismos e iniciativas nacionales de gobernanza y aquellos marcos normativos que posibilitan y fomentan el trabajo intersectorial, principalmente:

- Fortalecer los mecanismos de gobernanza para la implementación del trabajo en la interfaz humano-animal para influenza zoonótica a través de acuerdos interministeriales establecidos en mesas de trabajo conjuntas, y que involucren el sector ambiental y otros sectores de interés, además de los Ministerios de Salud y Agricultura.
- Fortalecer la actuación de los mecanismos intersectoriales no solo en situación de emergencia, pero también en “tiempos de paz”, incluyendo la asignación de recursos.
- Establecer marcos normativos, incluyendo planes de contingencia comunes y actualizados, que sirvan como documentos jurídicos que amparen el trabajo en la interfaz humano-animal para influenza zoonótica.
- Mantener capacitados a los funcionarios de los servicios sobre los protocolos que involucren el trabajo intersectorial para fomentar su aplicación.
- Involucrar al sector privado, dada su responsabilidad como productores comerciales de una población susceptible a la enfermedad, para que se transforme en un actor clave en el trabajo y financiamiento intersectorial a través de asociaciones público-privadas.
- Fortalecer la capacidad 12 (enfermedades zoonóticas) de la herramienta de informes anuales de autoevaluación de los Estados parte (SPAR) bajo el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), y su evaluación revisando los marcos normativos y legales y los actores involucrados, contribuyendo a la elaboración de un plan de acción común.

También se identifican aspectos relevantes para mejorar los mecanismos de trabajo intersectorial a nivel regional. La OPS/OMS podría establecer marcos y recomendaciones internacionales con el fin de preparar sistemas resilientes para la gestión de respuestas a emergencias. Las acciones que podrían ser consideradas a nivel regional incluyen:

- Establecer mecanismos solidarios de colaboración entre los países, con un enfoque subregional/regional.
- Formar una comisión regional para enfrentamiento de la IA, con representantes de los distintos ministerios y representantes del sector privado de cada país, coordinado por la OPS.
- Aprovechar la oportunidad que presenta la influenza zoonótica para estructurar conocimientos y capacidades que posteriormente puedan ser transferidos a estrategias relacionadas con otras enfermedades zoonóticas.

## Ejemplos de gobernanza y los marcos normativos para el trabajo intersectorial para influenza zoonótica

Hay ejemplos en la Region que pueden ser emulados para mejorar la gobernanza intersectorial como la Comisión Sudamericana para la Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA) que es un ejemplo exitoso de alianza público-privado Regional a ser seguido. La experiencia que tiene la COSALFA en la gobernanza y las acciones coordinadas entre los países, sin que los países pierdan su soberanía, entre los sectores público y privado conjuntamente, debe ser aprovechada como ejemplo. Se podría tener esta misma estrategia público-privada que existe en la COSALFA para la IA.

### Bloque 4 Análisis de riesgo conjunto con un carácter intersectorial para influenza zoonótica

Este bloque sirve para identificar las experiencias en el análisis de riesgo en la interfaz, identificando fortalezas (buenas prácticas y ejemplos exitosos) y debilidades.



#### CONTEXTO

El análisis de información y análisis de riesgo, cuando existen, en la mayoría de los países están separados por sector (humano / animal). Existe desconocimiento general de herramientas disponibles para análisis y evaluación de riesgo, y no hay un consenso sobre las variables de riesgo que deben utilizarse, las mismas son diferentes en cada sector: humano, animal, ambiental.

Hay un desconocimiento general sobre las herramientas disponibles para el análisis de riesgo en conjunto.

Los países que cuentan con un análisis de riesgo en conjunto enfatizan el hecho de que depende del contexto epidemiológico e involucra diferentes sectores y actores a nivel departamental y nacional.

La interfaz con más preocupación para los países es en relación con las aves de traspatio. Cómo mencionado anteriormente, no existe un concepto claro que defina exactamente que son unidades de

traspasos y en general se incluyen a aquellas de subsistencia, pero también explotaciones comerciales de pequeño porte. También hay una preocupación emergente en la interfaz de aves y mamíferos silvestres debido a los reportes de influenza H5 en diversas especies de mamíferos recientemente.

Existe una debilidad en la capacidad de análisis en conjunto de las consecuencias integrales de una emergencia de Influenza zoonótica combinando el impacto en salud pública, socioeconómico, sobre seguridad alimentaria y ecológicos (fauna silvestre).

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

Es necesario crear capacidad para el análisis de riesgo en conjunto en la interfaz, considerando las siguientes acciones:

- Capacitar al personal para la implementación del uso de herramientas de apoyo para análisis y evaluación de riesgo.
- Involucrar en el análisis de riesgo a todos los actores interesados: parte humana, animal, y medio ambiente, (laboratorio, epidemiología, gestores, comunicadores, productores, académicos).
- Garantizar el flujo de información de manera rápida y oportuna entre todos los actores involucrados.

El análisis de riesgo es necesario para guiar la toma de decisiones, tanto para la vigilancia como para la respuesta y estrategias de control, y para los planes de preparación para pandemia. Por otro lado, es importante mantener estos análisis actualizados, según la necesidad, teniendo en cuenta nuevas evidencias, cambios de contexto y la situación epidemiológica.

Es importante realizar las evaluaciones de riesgo no solo durante las emergencias, sino que también en “tiempos de paz”. Resaltando que la evaluación de riesgo se puede realizar incluso con la existencia de pocos datos.

## Ejemplo de Análisis de riesgo conjunto con un carácter intersectorial para influenza zoonótica

Los países tienen varias herramientas a su disposición para trabajar en análisis de riesgo conjunto. Una de ellas, es la herramienta operacional desarrollada por el tripartito (FAO-OMS-OMSA) para una Evaluación Conjunta de Riesgos (ECR), que se ha usado en más de 20 países de África y Asia, y en esta Región en Panamá. La herramienta ECR fue diseñada para apoyar a los países en la aplicación de un enfoque de Salud Armonizada para evaluar cualitativamente los riesgos planteados por las enfermedades zoonóticas (ej.: influenza aviar, rabia, encefalitis equina). Los resultados de la ECR se utilizan para apoyar la comunicación de políticas, la mitigación de riesgos y una mejor preparación para las enfermedades zoonóticas<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> WHO-FAO-WOAH, Herramienta operacional para la evaluación conjunta de riesgos (ECR), 2021, ISBN (OMS) 978-92-4-002211-9, available at: <https://www.who.int/initiatives/tripartite-zoonosis-guide/joint-riskassessment-operational-tool>

# Bloque 5

## Estrategias intersectoriales de comunicación de riesgo para influenza zoonótica

Este bloque sirve para identificar las experiencias en relación a la comunicación a vigilancia en la interfaz, identificando fortalezas (buenas prácticas y ejemplos exitosos) y debilidades.



### CONTEXTO

Durante la pandemia de COVID-19 se evidenciaron debilidades en la comunicación de riesgo. Particularmente, se observaron muchas lagunas en cuanto a la oportunidad de la comunicación, definición de audiencias y mensajes, e interacción con medios.

En general, existen planes de comunicación de riesgo sectoriales en los países y la mayoría tiene también alguna experiencia en comunicación de riesgo de otras emergencias pasadas. Aunque existen voceros calificados en cada uno de los sectores (dependiendo de la jerarquización del país), animal y humano, la comunicación de riesgo durante una emergencia de IA como la actual (H5N1 2022/23) está liderada por sanidad animal.

Se busca acomodar el medio a la audiencia en los países con:

- Utilización de radio, teléfono para denuncias, redes sociales, entre otros.
- Comunicación directa con líderes locales.
- Boletines y a través de comunicación directa con médicos veterinarios.

Actualmente, existe preocupación general por la comunicación de riesgo de influenza zoonótica en relación con aves y cerdos de traspatio y al consumo de productos animales asociados. Además, se percibe una confusión de la población entre influenza estacional e IA y cuál es el impacto de IA en la sanidad animal y salud humana. A este respecto de comunicación multisectorial, no se ha elaborado realmente una estrategia de comunicación de riesgo multisectorial, aunque algunos países elaboraron mensajes conjuntos.

A un nivel más global, las organizaciones tripartitas ya hicieron comunicación de riesgos sobre influenza zoonótica a través diferentes medios y plataformas:

- Noticias sobre brotes de enfermedades.
- Declaraciones conjuntas del Tripartito.
- Evaluaciones de riesgos publicadas.
- Marco PIP HLIP de la OMS.
- Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) [Inteligencia epidémica de fuentes abiertas].
- Seminarios web.
- OpenWHO con cursos online.

## OPORTUNIDADES DE MEJORA

Se considera esencial que los países desarrollen una Estrategia/Plan Nacional de Comunicación de riesgo para influenza zoonótica. Esta estrategia debe cumplir varios objetivos:

- Inclusión/participación de todos los sectores interesados (incluidos los Centros Nacionales de Influenza (CNI) y el punto focal nacional (PFN) del RSI).
- Revisar y actualizar todas las normativas nacionales para la implementación de este plan.
- Invertir en la capacitación y la sensibilización a través de la comunicación (ej.: con productores, instituciones académicas, escuelas, comunidades).
- Alinear y preestablecer los mensajes con vocerías conjuntas, incluyendo conceptos de sanidad animal y salud pública.
- Establecer un equipo multidisciplinario incluyendo expertos en ciencias sociales para discutir el desarrollo del plan nacional de comunicación.

Para una mejor preparación para emergencias, incluyendo pandemias, se recomienda incorporar o actualizar un Plan Nacional de Comunicación. Para ello se deben tejer alianzas con actores claves durante “tiempos de paz” y garantizar que los mensajes promovidos por la vigilancia comunitaria y las medidas de detección temprana, prevención y control sean comunicados de manera efectiva.

Durante las emergencias, es esencial comunicar tempranamente tanto la situación, como los mensajes claves para fortalecer la prevención y control del evento. Orientar los mensajes con base en la evidencia técnica y con el apoyo de un equipo multidisciplinario puede garantizar claridad y coherencia de esos mensajes con un flujo de información preciso y oportuno, sin causar pánico.

Es necesario adecuar el mensaje al receptor (ej. ciudadano común, productor pecuario, actores involucrados en fauna silvestre, etc.). Por ejemplo, a las unidades de traspaso se deben transmitir

mensajes combinados sobre salud animal y salud pública, informando a los propietarios sobre cómo prevenir y reconocer la enfermedad en sus animales y qué medidas tomar si sospechan de su presencia. Además, se debe proporcionar pautas sobre cómo protegerse y donde acudir si presentan síntomas de enfermedad.

Es necesario fortalecer el uso de materiales didácticos (ej. infográficos, Twitter, podcast y plataformas de comunicación comunitarias como la radio, etc). También es importante colaborar con los líderes comunitarios y las personas influyentes para difundir información precisa y abordar inquietudes.

Evaluar el impacto de la comunicación de riesgo es un proceso que debe llevarse a cabo de manera regular para identificar brechas en la implementación de dicha comunicación. En este sentido, los estudios antropológicos también pueden proporcionar información valiosa para comprender la percepción de las comunidades con respecto al riesgo y su prevención.

## Ejemplos de estrategias intersectoriales de comunicación de riesgo para influenza zoonótica

Varios países han llevado a cabo campañas específicas de comunicación de riesgos. Por ejemplo, en Brasil se difunden mensajes diversos según el público objetivo, como pequeños productores, veterinarios y grandes productores. En Ecuador, los líderes comunitarios desempeñaron un papel fundamental en la difusión de la información a los propietarios de unidades de traspatio.

### SIGUIENTES PASOS

1. **Desarrollar y publicar las orientaciones regionales sobre la influenza en la interfaz humano-animal** y las recomendaciones de la OPS/OMS para fortalecer el trabajo intersectorial en la vigilancia, la detección temprana, la investigación y respuesta.
2. **Desarrollar y publicar un documento regional sobre preguntas y respuestas técnicas** sobre influenza zoonótica (ej: estrategias de vigilancia, manejo clínico, vacunación, envío de muestras, etc.).
3. **Fortalecer la colaboración técnica nacional intersectorial.**
4. **Implementar mecanismos de monitoreo** de colaboraciones multisectoriales (Ej. SPAR).
5. **Consolidar una red regional/grupo técnico** dentro de SARI-net plus para el trabajo intersectorial en la interfaz humano-animal: Red intersectorial de las Américas en la interfaz humano-animal

# ANEXOS

# CONSULTA REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TRABAJO INTERSECTORIAL EN LA INTERFAZ HUMANO-ANIMAL DE INFLUENZA

*Hotel Pestana Rio Atlântica, Av. Atlântica, 2964 - Copacabana, Rio de Janeiro, Brasil | 14-16 de marzo de 2023*

La Unidad de Gestión de Amenazas Infecciosas del Departamento de Emergencia en Salud (PHE/IHM) y el Centro PANAFTOSA del Departamento de Enfermedades Transmisibles y Determinantes de Salud Medioambientales (CDE/PANAFTOSA) organiza esta reunión sobre las experiencias y estrategias en la interfaz humano-animal para vigilancia y respuesta a emergencias de influenza zoonótica. El evento tendrá lugar en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, del 14 al 16 de marzo de 2023.

El objetivo principal de esta reunión es identificar y compilar los principales aspectos sobre los que los Estados miembros deben centrarse para fortalecer las capacidades de vigilancia y respuesta a emergencias de influenza zoonótica en la interfaz humano-animal con un enfoque destacado para la influenza aviar.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Actualizar los lineamientos sobre la influenza en la interfaz humano-animal y las recomendaciones de la OPS para fortalecer el trabajo intersectorial en la vigilancia, la detección temprana y la investigación.
- Revisar las experiencias en la respuesta y las lecciones aprendidas de los países con ocurrencia de brotes de influenza aviar H5.
- Fortalecer el trabajo regional en la interfaz humano-animal con los Centros Colaboradores de la OMS y socios estratégicos.

## RESULTADOS ESPERADOS

- Conseguir realizar un mapeo del trabajo intersectorial regional en influenza zoonótica en base a las experiencias de los países participantes.
- La elaboración de una serie de recomendaciones específicas para el trabajo en influenza en la interfaz humano-animal para la vigilancia y respuesta a emergencia, particularmente identificando ejemplos de éxito.

## PARTICIPANTES

- Profesionales de los servicios de Salud y Agricultura de los siguientes países involucrados en los programas de influenza zoonótica: Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala y México.
- Representantes técnicos de los centros colaboradores de la OMS y de los laboratorios de referencia regionales.
- Representantes de otras organizaciones relevantes.
- Funcionarios de la OPS involucrados en la cooperación técnica sobre influenza zoonótica.

## MODO DE TRABAJO

La reunión se desarrollará a lo largo de tres días, y estará estructurada en grupos de trabajo intersectoriales e integrados por representantes de varios países. Durante el evento se discutirá, a través de un guion de asistencia, los diferentes temas propuestos.

Se fomentará la discusión para mapear experiencias y estrategias, identificar barreras de trabajo en la interfaz y ejemplos exitosos que pueden ser imitados por otros países.

Finalmente se elaborará un documento compilando los aspectos más relevantes de la discusión y las lecciones aprendidas.

## AGENDA

(versión 24/02/2023)

### MARTES | 14 de marzo

09:00 - 09:30	<p><b>Apertura de la reunión</b></p> <p><i>Palabras de Bienvenida</i></p> <p>Ronda de presentación de los participantes</p> <p>Representantes de los países, de la OPS/OMS y de otras organizaciones</p>
09:30 - 10:30	<p><b>MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte I</b></p> <p>Iniciativas desarrolladas para el trabajo intersectorial en la vigilancia y detección temprana de influenza zoonótica</p> <p><i>Representantes de los países</i></p>
10:30 - 10:45	<p>Coffe-break</p>
10:45 - 12:00	<p><b>MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte I (continuación)</b></p> <p>Iniciativas desarrolladas para el trabajo intersectorial en la vigilancia y detección temprana de influenza zoonótica</p> <p><i>Representantes de los países</i></p>
12:00 - 13:00	<p>Almuerzo</p>
13:00 - 15:00	<p><b>MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte II</b></p> <p>Iniciativas desarrolladas en la preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica</p> <p><i>Representantes de los países</i></p>
15:00 - 15:15	<p>Coffe-break</p>
15:15 - 17:00	<p><b>MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte II (continuación)</b></p> <p>Iniciativas desarrolladas en la preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica</p> <p><i>Representantes de los países</i></p>
19:00 - 22:00	<p><b>Cóctel de bienvenida</b></p> <p><i>Todos los participantes</i></p>

**MIÉRCOLES | 15 de marzo**

09:00 - 10:30	MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte II (continuación) Iniciativas desarrolladas en la preparación para emergencias y la respuesta intersectorial en influenza zoonótica <i>Representantes de los países</i>
10:30 - 10:45	Coffe-break
10:45 - 12:00	MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte III Mecanismos de gobernanza y marcos normativos asociados al trabajo intersectorial para influenza zoonótica <i>Representantes de los países</i>
12:00 - 13:00	Almuerzo
13:00 - 15:00	MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte IV Análisis de riesgo conjunto con un carácter intersectorial para influenza zoonótica <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>
15:00 - 15:15	Coffe-break
15:15 - 17:00	MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte IV (continuación) Análisis de riesgo conjunto con un carácter intersectorial para influenza zoonótica <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>

**JUEVES | 16 de marzo**

09:00 - 10:30	MESAS DE TRABAJO Y DISCUSIÓN – Parte V Estrategias intersectoriales de comunicación de riesgo para influenza zoonótica <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>
10:30 - 10:45	Coffe-break
10:45 - 12:00	Consolidación de las lecciones aprendidas durante la consulta: buenas prácticas, fortalezas y oportunidades para la vigilancia y respuesta a emergencias para mejorar el trabajo conjunto de la influenza zoonótica en la interfaz humanoanimal <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>
12:00 - 13:00	Almuerzo
13:00 - 15:00	Consolidación de las lecciones aprendidas durante la consulta: buenas prácticas, fortalezas y oportunidades para la vigilancia y respuesta a emergencias para mejorar el trabajo conjunto de la influenza zoonótica en la interfaz humanoanimal <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>
15:00 - 15:15	Coffe-break
15:15 - 17:00	<b>Conclusiones y cierre de la reunión</b> <i>Representantes de los países y de OPS/OMS</i>

## CONSULTA REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL TRABAJO INTERSECTORIAL EN LA INTERFAZ HUMANO-ANIMAL DE INFLUENZA

*Río de Janeiro | 14 al 16 de marzo de 2023*

### Lista de Asistencia

PARTICIPANTE	INSTITUCIÓN / PAÍS	CARGO
1. <i>Alexander Edmund Rosewell</i>	OPS/BRA	Coordinador
2. <i>Alexza Pezoa Adasme</i>	SAG - Chile	Jefa del Subdepartamento de Laboratorios Pecuarios
3. <i>Alfredo Bruno Caicedo</i>	INSPI - Ecuador	Experto Técnico de Laboratorio de Vigilancia Epidemiológica y Referencia Nacional
4. <i>Ana Isabel Peralta</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultora de Comunicación
5. <i>Andrea Veronica Pontoriero</i>	Anlis Malbrán - Argentina	Servicio de Virus Respiratorios del Instituto Nacional de Enfermedades INFECCIOSAS INEI
6. <i>Angel Rodríguez Mondragón</i>	OPS/OMS	Influenza Surveillance Specialist
7. <i>Angelica Maria Rico Turca</i>	INS - Colombia	Referencia de Vigilancia en Salud Pública para IRAG
8. <i>Antonio Abelino Paredes Samayoa</i>	MSPAS - Guatemala	Coordinador de Vigilancia Epidemiológica - Depto. de Epidemiología del MSPAS
9. <i>Ashley Fowlkes</i>	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	European & Pan American Region Team, Acting Lead Global Influenza Branch (proposed), CDC
10. <i>Aspen Hammond</i>	WHO	Technical Officer, HQ/GIP Global Influenza Programme EPP
11. <i>Baldomero Molina Flores</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	
12. <i>Carla Jimena Voto</i>	MINSA - Argentina	Vigilancia Epidemiológica de Influenza en Humanos
13. <i>Carmen Gloria Gonzalez Izurieta</i>	SAG - Chile	Epidemióloga

14. <i>Carolina Pacheco Bail</i>	MSPAS - Guatemala	Analista del Área de Virología Sección de Influenza y Virus Respiratorios, Laboratorio Nacional de Salud
15. <i>Christian Arturo Zaragoza Jiménez</i>	MINSAs - México	Director de Información Epidemiológica
16. <i>Christine Szablewski</i>	Centers for Disease Control and Prevention (CDC)	Epidemióloga
17. <i>Daniel Magalhães Lima</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultor
18. <i>Daniela de Queiroz Baptista</i>	MAPA - Brasil	Gestora Nacional del Plan Nacional de Sanidad de la Avicultura
19. <i>Dilmara Reischak</i>	LFDA/SP - Brasil	Responsável pelo Laboratório de Diagnóstico e Identificação Genética Animal
20. <i>Eduardo Enrique Martínez Prado</i>	MAGA - Guatemala	Jefe Departamento de Vigilancia Epidemiológica y Análisis de Riesgo
21. <i>Edviges Maristela Pituco</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Coordinadora de Laboratorios
22. <i>Erik Karlsson</i>	Instituto Pasteur de Camboya	Jefe en funciones de la Unidad de Virología, Director
23. <i>Erika Ximena Ospitia Baez</i>	INS - Colombia	Laboratorio de Virología y CNI
24. <i>Esteban Yantén Fariña</i>	MINSAL - Chile	Profesional del Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de la División de Políticas Públicas Saludables
25. <i>Euclides Jose De La Torre Medranda</i>	AGROCALIDAD - Ecuador	Director Diagnóstico Animal
26. <i>Felipe Rocha</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultor
27. <i>Franklyn Edwin Prieto Alvarado</i>	INS - Colombia	Director Técnico de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
28. <i>Germán Andrés Vásquez Niño</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultor
29. <i>Gisela Barrera Badillo</i>	MINSAs - México	Jefa de Laboratorio de Virus Respiratorios
30. <i>Greice Madeleine Ikeda do Carmo</i>	MINSAs - Brasil	Coordinadora de Vigilancia de Enfermedades Prevenibles por vacuna

31. <i>Ingrid García Velasquez</i>	OPS/COL	Oficial Técnico
32. <i>Jaime Ricardo Romero Prada</i>	IICA	Especialista Técnico Sanidad Agropecuaria, Inocuidad y Calidad de los Alimentos
33. <i>Juan Diego Pérez de la Rosa</i>	SENASICA - México	Coordinador dentro del Programa Operativo de Diagnóstico IICA/SENASICA
34. <i>Juliana Leite</i>	OPS/OMS	Specialist, Influenza Laboratory, Epidemic-prone Diseases
35. <i>Lia Puppim Buzanovsky</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Geógrafa
36. <i>Lidia Alexandra Burbano Enríquez</i>	AGROCALIDAD - Ecuador	Directora de Vigilancia Zoonosológica
37. <i>Lucero Serrano Arraiza de Gaitan</i>	MAGA - Guatemala	Encargada de Vigilancia Epidemiológica de Influenza Aviar
38. <i>Magdi Samaan</i>	WHO	Technical Officer, HQ/GIP Global Influenza Programme EPP
39. <i>Manuel Jose Sánchez Vazquez</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Coordinador del Área de Epidemiología
40. <i>Marcela Eugenia Marchelli de Peraza</i>	OIRSA	Asistente de Salud Animal
41. <i>Marco Antônio Barreto de Almeida</i>	OPS/OMS	Consultor
42. <i>Marco Antonio Natal Vigilato</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultor
43. <i>Maria Fernanda Olivares</i>	MINSAL - Chile	Profesional del Departamento de Epidemiología
44. <i>Maria Judith Mora</i>	ISP - Chile	Jefe del Departamento Laboratorio Biomédico
45. <i>Mariano Pablo Ramos</i>	SENASA - Argentina	Dirección Nacional de Sanidad Animal
46. <i>Maribel Arias Quispe</i>	MINSAL - Ecuador	Responsable de Influenza
47. <i>Mariela Martínez Gómez</i>	OPS/OMS	International PAHO Consultant
48. <i>Marilda Agudo Mendonça Teixeira de Siqueira</i>	FIOCRUZ - Brasil	Fundación Oswaldo Cruz

49. <i>Martin Santiago Minassian</i>	OMSA	Asistente Técnico - Representación Regional para las Américas
50. <i>Mauricio Alexander Cerpa Calderon</i>	OPS/COL	Responsable de Influenza
51. <i>Mc Allister Tafur Garzón</i>	Comunidad Andina	Sanidad de Animales Terrestres y Acuáticos
52. <i>Monica Martini</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Coordinador del Área de Cooperación Técnica
53. <i>Monica Patricia Guardo Martínez</i>	OPS/MEX	Asesora en Vigilancia de la Salud y Prevención y Control de Enfermedades
54. <i>Ottorino Cosivi</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Director
55. <i>Pablo Esteban Galindo Roman</i>	OPS/GTM	Consultor Programa de Emergencia en Salud OPS/OMS
56. <i>Paula Veronica Couto</i>	OPS/OMS	International Consultant
57. <i>Priscila Silva Born</i>	OPS/OMS	International Consultant
58. <i>Priscila Leal Leite</i>	OPS/BRA	Consultora
59. <i>Richard John Webby</i>	WHO CC for Studies on the Ecology of Influenza in Animals and Birds	Director
60. <i>Roberto Navarro López</i>	SENASICA - México	Director de la Comisión México – Estados Unidos para la prevención de la Fiebre Aftosa y Otras Enfermedades Exóticas de los Animales (CPA)
61. <i>Rodrigo Emmanuel Balzano Parodi</i>	SENASA - Argentina	Dirección General de Laboratorios y Control Técnico
62. <i>Rodrigo Fabiano do Carmo Said</i>	OPS/BRA	Consultor
63. <i>Rodrigo Miguel García Muñoz</i>	PANAFTOSA - OPS/OMS	Consultor
64. <i>Vanessa Max Kraus</i>	FAO	Especialista en Epidemiología Veterinaria
65. <i>Xavier Charles Roche</i>	OPS/OMS	Consultor PHE



**PANAFTOSA**  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
y Salud Pública Veterinaria



**SARInet plus**  
Red de infecciones respiratorias agudas graves