

FORO: DENGUE EN COLOMBIA: ¿EN QUÉ ESTAMOS?

Bogotá, 28 de noviembre de 2016

Hotel Marriot

Conclusiones

PALABRAS DE BIENVENIDA

MARCELA PRIETO BOTERO. Directora general Foros Semana

- Para 2013, más de 3,9 billones de personas en el mundo estaban en riesgo de contraer la enfermedad, y se estima que ocurren alrededor de 390 millones de casos al año en el mundo
- Hasta 500.000 mil de esos casos llegan a ser severos y aproximadamente un 2,5% de esos casos tienen desenlaces fatales
- Uno de los elementos que permiten entender este patrón de crecimiento de la enfermedad a través de los últimos años, es la precariedad y poca efectividad de políticas de promoción y prevención.
- A esto se suman las altas tasas de resistencia de los mosquitos a los insecticidas, lo que hace del dengue, un problema de Salud Pública.
- A razón de esta preocupación creciente, la Organización Mundial de la Salud tiene como objetivo para el 2020 disminuir la morbilidad en un 25% y la mortalidad por esta enfermedad en un 50%.
- Como resultado, estas cifras nos plantean dos complejos escenarios a tener en cuenta
- En primer lugar, está el costo social del dengue. Colombia es uno de los países con mayores casos de dengue en América Latina y la incidencia de la enfermedad ha alcanzado cifras mayores a los 600 casos por cada 100.000 habitantes en la región con un predominio de casos en Cali, Ibagué, Bucaramanga, Cúcuta y Villavicencio.
- En lo que va corrido de 2015 el total de casos osciló alrededor de los 94.916 casos
- Este escenario es sin duda, muy preocupante. Puesto que, el país está perdiendo vidas humanas por una enfermedad absolutamente prevenible, la cual no se le ha prestado la atención que merece.
- En segundo lugar, el costo económico. En 2010 ocurrió en Colombia la peor de las epidemias de dengue hasta ahora. Hubo más de 150.000 casos y 289 muertes. Entre 2010 y 2012, alrededor del 40% de las muertes ocurrieron en menores de 18 años
- Durante la epidemia de 2010, el costo total del dengue en Colombia alcanzó un pico de 167,79 millones de dólares, lo que representa un 29,18% adicional al 2011 con un gasto de 129,88 millones
- Estas cifras resultan de sumar los costos del tratamiento de la enfermedad directos (atención médica, insumos, infraestructura) e indirectos (pérdida de productividad y días de escuela) y no médicos o de bolsillo (alimentación, transporte, alojamiento)
- El costo de esta enfermedad es altísimo para el país, ya que entre más severa es la enfermedad, mayor es el costo
- Para el 2010, un caso de dengue ambulatorio costó al país 292 dólares, uno de dengue hospitalario 600 y uno de dengue severo 1.975 dólares.
- Pero ¿Quién corre con estos gastos? Como se mencionaba anteriormente, los costos de la enfermedad son directos e indirectos, pero no podemos dejar de lado los costos que esto representa para los hogares colombianos.

- La carga económica para los hogares ya sea en la atención o prevención del dengue es aún mayor que la pérdida de productividad, siendo los hogares los que asumen los mayores gastos en relación con el dengue.

CONFERENCIA INTERNACIONAL

HUGO MARCELO AGUILAR. Investigador de la Universidad Central del Ecuador

- Enfrentamos una situación epidemiológica particular, enfrentamos simultáneamente varios arbovirus, tales como chikungunya, zika y dengue. Una situación casi inédita
- El dengue es una infección viral transmitida por vectores de mayor propagación en el mundo, presente un problema grave para la salud pública
- El cuadro de enfermedad varía, puede afectar a cualquier individuo y la severidad dependerá de la exposición al virus y la edad o el entorno
- El dengue deja de ser una enfermedad intertropical, la movilidad mundial hace que las personas que se infectan en zonas tropicales vayan a otro lugar y lleven la enfermedad
- Al mismo tiempo que se ha disminuido la pobreza, se ha ido concentrando la riqueza. San pablo aporta las de 600 millones de dólares cerca del 13,9 al PIB de América Latina
- Cuando exploramos la evolución del dengue en América, observamos un crecimiento sistemático tanto de lugares de trasmisión y de contagio
- Zonas como La Paz, en las que los mosquitos se adaptan, son un problema, haciendo que el dengue crezca en números
- El dengue se expande y produce epidemias como la del año 2013. La incidencia aumentó 30 veces en los últimos años.
- El dengue en Colombia es un tema de salud pública, hay un incremento en los casos y en la mortalidad, evitando los 4 serotipos.
- Este panorama es similar al de los países vecinos, tales como Ecuador y Venezuela
- Estos países, en cortos territorios, cambia el territorio y el clima, siendo la diversidad un problema para la planificación de control
- El costo del dengue es 667 millones de dólares,
- La estrategia de gestión integrada para la gestión del dengue radica en la atención al paciente, la comunicación social, entre otros. Sin embargo, las orientaciones técnicas no tienen suficiente sustento. El vector es un enemigo muy poderoso
- Un paciente con síntomas de dengue con buena hidratación no muere y supera la enfermedad rápidamente
- Unos de los elementos más complejos es el aumento del cambio climático, hay problemas serios por la intensificación del deterioro del planeta, aunque también hay un deterioro de las defensas sociales
- La mayor parte de estrategias de control reconocen y trabajan con elementos sociales tales como dotación de servicios
- La reemergencia del dengue tiene: cambio climático acelerado, alteración de la distribución y geografía de vectores
- La reducción de la pobreza hizo que las personas se convirtieran en consumidores y que consumieran más. Cualquier desecho es capaz de retener agua y convertirse en criadero de vectores Aedes aegypti
- Aedes aegypti es un mosquito con gran capacidad de dispersión, se alimenta durante el día. Este es un súper vector

- Este vector transmite no solo dengue y chikungunya, también fiebre amarilla urbana y encefalitis.
- El control del dengue nos ha desafiado a muchos elementos, esta enfermedad moviliza a la opinión pública y que genera problemas a nivel político
- El dengue es una enfermedad muy conflictiva socialmente
- Se han revisado proyectos de intervención en todo el mundo, menos del 5% coinciden y son comparables.
- Las intervenciones ambientales son de muy bajo impacto y el control biológico no tiene efectividad
- Debido a que una hembra, después de 17 días puede repoblar la zona.
- ¿Qué podemos hacer para mejorar el control del dengue?
 - La alerta temprana y prevención: Conocer los ciclos climáticos
 - La estratificación socio económica del riesgo: Identificar variables como agua potable y acceso a servicios de salud. Esto nos puede ayudar a identificar cuáles son las zonas de mayor riesgo
 - Racionalización del control vectorial
 - Vacunación del dengue: Tenemos 3 vacunas, la más avanzada en la de Sanofi Pasteur
- El control de temperatura está relacionada con el control del dengue, cuando la temperatura pasa de 30 grados, los casos de dengue pueden empezar a crecer
- En ese periodo tenemos 3 semanas, las cuales se pueden orientar varias cosas, rehidratación y comunicación para eliminación de criaderos
- La pluviosidad y la temperatura son indicadores de alerta temprana de intervención
- En función de variables sociales disponibles por cualquier censo se puede trabajar con intervenciones de participación por la asertividad
- Las vacunas pueden reducir la mortalidad entre 77 y 80%, estas requieren tres dosis.
- La vacuna no va a resolver el dengue, pero es un instrumento en áreas específicas, ya que produce mayor protección, siendo un instrumento importante
- El escenario de control de arbovirosis muestra perfiles de transmisión y tendencia
- El continente ya enfrentó el Aedes con las epidemias de fiebre amarilla, esta fue devastadora desde 1918.
- Es momento de pensar una forma distinta para enfrentar pandemias, no hemos cambiado las estrategias y estamos haciendo lo mismo
- Necesitamos volver a la racionalidad técnica y pensar que podemos utilizar
- Necesitamos políticas de manejo de desechos de basura industrial, estructura sanitaria urbana, racionalización del consumo y políticas para enfrentar el cambio climático
- Necesitamos una reingeniería de los programas de control, involucrando la vacuna en los países
- Hemos logrado la casi la eliminación de la malaria
- El éxito puede ser el peor fracaso de los programas de política pública, hay estructuras que se han ido desapareciendo con el pasar del tiempo
- Hay que volver a lo técnico sin dejar de observar la locura del consumo y del cambio climático.

PANEL I: DENGUE Y POLÍTICA PÚBLICA ¿CÓMO VAMOS?

Panelistas

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA. Asesor del despacho del viceministro de salud y subdirector en enfermedades transmisibles del Ministerio de salud; **WILMER MARQUIÑO.** Asesor en prevención y control de enfermedades de la OPS/OMS en Colombia; **HUGO MARCELO AGUILAR.** Investigador Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles

Moderador

CARLOS FRANCISCO FERNÁNDEZ. Editor Médico de El Tiempo

- Esta enfermedad tiene un componente social, uno asociado a la enfermedad misma, a la parte asistencial y sin duda un componente económico.
- El dengue debe ser abordado de una forma intersectorial, debemos involucrar a Vivienda y Ambiente, entre otros
- Tenemos determinantes, tales como las condiciones de vivienda. migraciones, calidad de atención. cambio climático, entre otros
- Hemos tenido una epidemia grande en el 2010, aumentó en el 2013 y 2015. Este año hemos tenido un descenso de los casos
- La mortalidad por dengue ha disminuido en los últimos años
- Tenemos 18 municipios que tienen la carga de enfermedad de nuestro país
- La estrategia del Zika nos ayudó a prevenir el dengue de forma indirecta
- En lo corrido del año tenemos cerca de 97 mil casos
- Cerramos con 105 mil casos de Zika, microcefalias 60 casos
- En cuanto a políticas públicas, contamos con el plan decenal, la ley estatutaria, la ley integral de salud y las rutas integrales de manejo de salud
- Dentro de las rutas, trabajamos el fortalecimiento de la gestión pública, sumado a la estrategia de gestión integrada (fortalecimiento de competencias e intersectorialidad
- La estrategia de gestión integral está marcada en líneas de promoción, prevención, gestión de contingencias y atención integral de los pacientes
- Tenemos el plan estratégico de arbovirosis con metas a 2021. Entre las cuales se pueden destacar reducir la tasa de morbilidad a menos de 100 casos
- El movimiento contra el dengue no es cosa nueva, la cruz roja ha buscado auxiliar a los poderes públicos en aliviar el sufrimiento humano para que las víctimas dejen de ser víctimas
- La cruz roja trabaja con voluntarios, de otra manera no tendríamos el reconocimiento que tenemos. Aquí radica la importancia de la participación por cuanto los voluntarios hacen parte de la comunidad por lo tanto son el nexo con ellas
- Es así como nuestra tarea se hace en las comunidades. Hemos trabajado en la epidemia del cólera en Haití, así como en África occidental con el Ébola.
- Toda la tarea de las cruz roja se ha desarrollado con : El control del vector mediante la incorporación de las comunidades en el control doméstico y campañas de limpieza
- El tercer frente es el trabajo de vigilancia epidemiológica, apoyando a las autoridades públicas sobre los influjos de las comunidades

- Hemos impactado en: más de 50 mil personas, 600 sesiones académicas de formación, 5 mil visitas domiciliarias, implementación de una plataforma digital en la web y un trabajo permanente de sensibilización a todos los sectores
- Se han reportado 250 mil casos en toda la región y casi 4000 mil muertes, con una tasa de mortalidad de 0,12%
- En agosto de este año se celebró en Bucaramanga la semana del mosquito donde se revisó la estrategia integrada de gestión para todas las arbovirosis. Tenido en cuenta estrategias como diagnóstico de laboratorio, redes de control, entre otros.
- La resolución aprobada en Washington tiene 3 líneas de acción; (I) enfoque integrado (II) evaluar el fortalecimiento de los países (III) fortalecer la capacidad técnica,
- La organización ha promovido la semana de la lucha contra el vector, Colombia lo hizo en Cartagena en el mes de octubre
- Ya se cuenta con una guía para la atención del dengue
- Lo que se pretende con el protocolo de vigilancia integrado es buscar a futuro nuevas estrategias de control
- Si no le hacemos frente a un trabajo intersectorial efectivo vamos a continuar con la carga de la enfermedad
- Necesitamos que la comunidad se sienta empoderada en las estrategias de prevención
- El dengue tiene carácter de pandemia, pero la presencia de las últimas arbovirosis nos enfrenta a nuevas condiciones, tales como el número importante de artritis reactivas posteriores a la infección, aumentando así el consumo de alimentos y los costos de los servicios de salud
- El Zika nos enfrenta a un problema social y de salud, es dramático ver como las familias pobres se enfrentan a estas enfermedades
- El tema ético es fundamental, ya que el tema del aborto deberá ser discutido cuando se presente el contagio en las primeras semanas de embarazo
- Los bosques han sido depredados en tal magnitud por lo cual el virus se ha ido adaptando, lanzando nuevos patógenos a la humanidad
- La comunidad científica ha sido poco eficaz viendo la dimensión del fenómeno que está ocurriendo, se necesita una respuesta científica y técnica mucho más enérgica.
- Nos hemos enfocado en las actividades de promoción y prevención, y así garantizar un abordaje integral del paciente. Hemos trabajado con Vivienda y Educación, para que desde los colegios y escuelas se dé a conocer los riesgos de la enfermedad
- Hemos contribuido la estrategia de gestión integrada para llegar a las comunidades
- 40 mil millones se han invertido en estas campañas, estamos preñándonos también para la llegada de la vacuna.
- Pareciera que en las regiones no se le presta mucha atención a esto, casi el 40% de las regiones están apartadas y pareciera que allá las estrategias no funcionan
- En un altísimo porcentaje las acciones en las regiones brillan por su ausencia
- Para esto hemos trabajado con los planes de desarrollo y diferentes redes sociales, red unidos y familiar en acción
- Hemos trabajado con diferentes ONG's para poder llegar a todas las zonas del país
- La Cruz Roja tiene presencia en todas las regiones del país y en ningún momento está desarticulada de la acción de las autoridades locales.

- Toda la acción de la cruz roja esta articulado y distribuido en los 32 departamentos, contamos con el apoyo técnico y financiero de la lotería de la cruz roja y recursos de la cooperación internacional
- En los países de américa varía la fortaleza de cada uno de los programas, el problema es la forma como se aborda la intersectorialidad
- Los gobiernos de turno son los que ponen los temas en la agenda
- Existe la posibilidad de que el mismo mosquito transmita las tres enfermedades
- Estamos retomando el trabajo constante con el Ministerio de Educación, tratando de incluir en las cátedras de 10° y 11° grado las cátedras de prevención
- Este año tuvimos una remergencia de la malaria a causa de la minería ilegal, para cual hemos tratado con el ministerio de minas y así evitar que los mineros que se contaminan lleven la enfermedad a las comunidades
- Actualmente el dengue es una enfermedad doméstica, el mosquito está alrededor de la casa
- Desde que el dengue empezó a transmitirse a los humanos estuvo relacionado con procesos de deforestación colonial
- La deforestación genera un cambio climático local, cuando es deforestado la temperatura aumenta 2 grados
- Esto acelera la velocidad de transmisión, produciendo así perfiles de transmisión endémicos
- Aumentan los vectores de los virus y los mosquitos aumentan la colonización de las zonas deforestadas
- Tenemos el comité de salud ambiental, con la fundación Santafé y la Universidad de los Andes, para poder garantizar desde el sector educativo las formas educativas de prevención
- Estamos trabajando con UNICEF en el Tolima, identificando los principales riesgos y las mejores estrategias de educación
- Lo más inefectivo es la fumigación aunque la percepción que tiene la comunidad es que la educación no es muy útil
- En ocasiones el Ministerio no muestra desde el sector salud todo lo que se está haciendo, necesitamos visibilizar la labor mediante el apoyo con los medios de comunicación
- En las fronteras de los países el manejo depende de factores políticos y geográficos. En Colombia la estrategia de gestión integral de dengue y arbovirus, es pionera. Busca integrar, donde salud coordina pero no tiene toda la responsabilidad.
- Tenemos un porcentaje importante en adultos mayores y niños infectados
- La vacuna está aprobada para aplicarse en población infantil a partir de los 9 años de edad. No hay una postura clara de la OPS acerca de la vacuna
- Los niños son los primeros destinatarios de las campañas de educación, ya que ahí radica el cambio cultural
- Los adultos son menos receptivos respecto a las campañas de prevención
- Hay una serie de determinantes con este tipo de enfermedades que van más allá de la salud
- Lleva más de una década para consolidar buenos procesos de intersectorialidad
- Las arbovirosis en sus primeras cuatro horas tienen los mismos síntomas
- Hemos lineado planes de capacitación para el cuerpo médico.
- Es necesario que el plan curricular tenga el contenido apropiado respecto a este tipo de enfermedades.
- La educación en Colombia, así como el sector salud, está en crisis.
- La vacuna no resuelve el problema del dengue. .
- Colombia tiene una comunidad científica muy activa, la cual es líder en producción científica.

- Tenemos una estratificación que muestra donde está ocurriendo el dengue, tenemos información científica, sistemas de alerta temprana con temperaturas y podríamos considerar la vacunación en estratos de alto riesgo, el punto no es reemplazar el control integrado del dengue con una vacuna
- Sólo la integración puede reducir en forma significativa la trasmisión de la enfermedad, necesitamos un control integrado del dengue donde la vacuna sea un elemento más.
- La vacuna trae retos al país, en cuanto costo y procesos. La vacuna no está en forma distribuida, está en fase de estudios
- Todavía no está recomendada como una de las estrategias de prevención
- La vacunación para este gobierno ha sido una prioridad, estamos interesados de acompañar de cerca el proceso de la vacuna.
- Cuando detectaron casos en Nueva York, fueron radicales.
- Es necesario vincular al sector privado en esto.
- Es importante que todos los sectores de la sociedad se den cuenta que esto es un problema que puede afectar a todos, desde el agua limpia hasta en los procesos más complejos
- El grupo de investigación en Colombia es muy fuerte, lo cual ha servido para toda la región. La red AEDES reúne a muchos investigadores
- Es necesario mantener el tema en la agenda pública en todos los niveles, cambio de comportamiento, es necesario aumentar el nivel de consciencia en torno al autocuidado, sobre todo en mujeres embarazadas,
- Es importante tener campañas de toma de conciencia, no todo es el Estado, también la comunidad
- Es importante fortalecer un laboratorio de políticas públicas, Colombia está entrenando a muchos países de la región en este procesos
- Lo importante es saber que la vacuna hace parte de una estrategia global, así mismo, debe acompañarse de un robusto sistema de vigilancia y mayor cantidad de desarrollo de investigación
- En Colombia se está implementando el plan integral, lo cual es una muy buena noticia, sumado a la inversión en sector salud
- La distensión social va a permitir que el Estado llegue a otras partes del país, tomando lugares más críticos y alejados mediante la acción integral
- Este foro cobra especial importancia ya es que es importante que un medio de comunicación como Semana se vincule con estos temas
- A nivel teórico desconocemos el problema, tenemos algunas herramientas para saber que hacer, hay voluntad.
- Hay espacios propicios como estos, aunque todavía hay una debilidad institucional fuerte en las regiones más alejadas del país
- Las ARL y las EPS también tienen mucho que ver, no se puede desligar su labor
- Colombia encabeza la lista con los desplazados del mundo, por lo cual es muy importante entender que hay herramientas nuevas que podemos utilizar

MESA DE DISCUSIÓN: ¿CÓMO PONER EN MARCHA NUEVAS ESTRATEGIAS PARA COMBATIR EL DENGUE EN COLOMBIA?

Panelistas:

ANA LUCÍA RESTREPO ESCOBAR. Secretaria de Salud de la Gobernación de Cundinamarca; **CARLOS ARANGO.** Asesor de Salud Fededepartamentos; **JAVIER HUMBERTO GUZMÁN CRUZ.** Director General del Invima; **DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO.** Coordinador Grupo Gestión Integrada de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud y Protección social; **JULIO ALBERTO RINCÓN.** Director de la corporación de secretarios de salud municipales – COSESAM; **GERMÁN FERNÁNDEZ CABRERA.** Vicepresidente de asuntos gubernamentales de la Federación Médica colombiana; **LUIS ÁNGEL VILLAR.** Director del Centro de Investigaciones Epidemiológicas de la Universidad Industrial de Santander, UIS

Moderadores

AUGUSTO GALÁN SARMIENTO. Director programa “Así Vamos en salud” Fundación Corona
MARCELA PRIETO BOTERO. Directora general de Foros Semana

- 57 de los 116 municipios cuentan con alto riesgo por enfermedades como Dengue. Desde el 2014 venimos trabajando en la construcción de la estrategia, de las diferentes actividades de articulación intersectorial
- Queremos tratar la experiencia y los resultados del Departamento, sin embargo, somos conscientes que nos queda mucho trabajo de por medio
- Esto no es nuevo, es algo que ha acompañado a la humanidad desde siempre, ya que son enfermedades muy complejas que han mutado y cambiado
- No existe una única solución, la respuesta tiene que ser el resultado de muchas intervenciones mediante la coordinación desde la promoción y prevención, llegando al tratamiento de los pacientes
- La solución está entre muchas soluciones articuladas. Esto está con nosotros y seguirá con nosotros
- Tenemos un tema de salud pública muy serio, detrás, tenemos un vector común y una cantidad de casos que se mantienen por décadas y más ligado al fenómeno de urbanización del país
- Hablamos de un problema de salud pública, por lo cual la forma en la que se afronta el problema está el Estado. El Estado tiene una responsabilidad en los territorios, son los municipios más grandes país
- En este caso habría que decir que las estrategias vigentes se tienen explotar aún mas
- El Ministerio de salud no está mostrando el vaso bastante lleno
- El subregistro estadístico es importante, ya que no todo dengue acude a consulta, no todos tienen una impresión diagnóstica correcta, no todas son confirmadas.
- Hemos conformado un curso virtual a disposición gratuita en la red, inicialmente se inscribieron 23 mil y solo había cupo para 5.600. Hemos tenido una deserción importante
- El dengue es un problema consignado en partes muy específicas, es un problema social, por lo cual su respuesta debe ser social
- La estrategia de gestión integral ha tenido éxitos, sin embargo, necesita más, necesita nuevas herramientas
- No podemos aceptar que la construcción de nuevas viviendas tengan tanques a cielo abierto.
- Hay que ir a la gente y a la semaforización de problemas

- Debemos involucrar a la Universidad, para que ellos puedan proponer nuevos adelantes tecnológicos
- No hay solo una vacuna, hay dos vacunas más
- Tenemos una vacuna que ya inició fase avanzada, en fase III
- Los resultados de las vacunas están disponibles y en promedio hay protección en el 65%
- Quien esta previamente inmunizado tiene una eficacia del 70%
- La introducción de la vacuna reduciría a 10 años en un 20% las hospitalizaciones
- No es pensar en nuevas estrategias, es utilizar mejor las que ya tenemos
- Hemos apoyado todas las acciones educativas de promoción de salud
- La mayoría de las investigaciones se están adelantando en Colombia
- Hemos trabajado con las sociedades académicas y científicas de Colombia. Hemos trabajado pilotos como el de Girardot, como una estrategia de la OMS
- Tenemos un ejército social a través de los cogestores que pueden llegar a multiplicar todas las acciones que está adelantando el Ministerio. Para poner así el tema en la agenda
- ¿Cómo tenemos que trabajar en Colombia con base a la experiencia y al diagnóstico?
- El 50% de los casos de dengue están en 18 municipios de Colombia
- Hemos trabajado en comités intersectoriales, para articular muchas problemáticas de salud pública
- En Girardot hemos trabajado con la empresa privada, ya que este tipo de enfermedades reduce el turismo
- Hemos buscado fortalecer la educación para que mediante la estrategia COMBI sea fortalecida, si bien la fumigación hace parte, esta no es la única actividad
- Dentro de la evidencia que tenemos es que los grandes afectados son estudiantes y amas de casa. Tenemos que pasar a una etapa nueva, para ver cómo reemplazamos los elementos que son foco de criadero, por ejemplo, los tanques de agua
- No podemos seguir entregando viviendas con albercas
- A la gente hay que darle mejores condiciones de vida, porque no todo es cultura, tenemos que decirles que hay cosas que están mal para su salud
- Los constructores tienen que revisar sus herramientas, ya que esto es un trabajo que vincula a todos los sectores
- Si hay que hacer algo hoy, hay que hacerlo con el conocimiento que tenemos hoy hasta que no aparezca un hito tecnológico que cambie lo que hacemos
- Las recomendaciones terminan siendo recomendaciones muy básicas, el problema principal se llama tanques bajos de agua y esto es un riesgo para la salud, por más que sea un problema cultural
- La construcción de nuevos tanques es un cambio importante para modernizar las estrategias contra el dengue
- El Invima es la única que prueba nuevos medicamentos y lo hacemos para garantizar que lo que hacemos tenga la calidad suficiente
- Ahorita estamos en proceso de aprobar la vacuna de SANOFI, nosotros ya dimos el primer paso. Esta tiene resultados muy interesantes, tiene una gran cobertura.
- Estamos frente a una vacuna que cambia totalmente el concepto de la vacuna., le podemos decir si, pero el proveedor tiene que capacitar y hacer un plan de gestión de riesgo
- Dimos un SI condicionado a SANOFI, pero no les gustó. Cuando Colombia les pidió los estudios ellos dijeron que no estaban listos
- La vacuna debe estar en las poblaciones que más la necesitan y no necesariamente en las poblaciones que las puedan comprar

- Se está esperando que seamos nosotros los que paguemos los costos asociados a la investigación, esto son altos costos, por lo cual esto no tiene que trasladarse directamente a los gobiernos
- Los esfuerzos por controlar el dengue necesitan evidencia, para así utilizar las herramientas que ya tenemos, no obstante se quieren estudios que nos digan si las vacunas nos mejoran los servicios de salud cuando se implementan
- Hay falencias en las evidencias
- No es suficiente la innovación tecnológica, se necesita conocimiento
- Necesitamos un sector capacitado, tenemos un nivel deficiente de capacitación, esto obliga a todos los cursos a poner cátedras, ya que la gente no le gusta estudiar
- Tenemos que tener conciencia de que vamos a convivir con el dengue
- Tenemos que ponerle los retos a las Universidades, esto no es un tema de médicos únicamente
- Una de las falencias del departamento es el bajo nivel con el que llegan preparados las personas de servicios sociales, hoy el departamento de Cundinamarca no logró llenar las plazas de servicio social.
- Esto es una angustia, ya que necesitamos que los estudiantes lleguen preparados
- También necesitamos trabajar con la estrategia combi
- Tenemos universidades que trabajan de forma muy articulada con los departamentos, donde los investigadores trabajan en múltiples temas en diferentes municipios, lo que ha permitido apoyar a los tomadores de decisión
- Hemos trabajado en los currículums de las Universidades, si bien todas son autónomas, si necesitamos tener un consenso
- El aplicar o no la tecnología depende del territorio, el Ministerio ha hecho un buen trabajo en los últimos años mediante el incremento de recursos y nuevas estrategias, pero de ahí se tiene que hacer buena labor con la comunidad y con las Universidades.
- Hay deficiencia en los programas, no tienen sistema de datos, no hay toma de decisiones ni hay recursos.
- Hay programas que están desamparados, por lo cual el Ministerio lo está centrando mediante las competencias de ley 715
- Los programas verticales no deberían descartarse del todo, estos pueden servir para repensar la descentralización, pero tenemos que fortalecer las capacidades territoriales
- La OMS ha reconocido que Colombia tiene un excelente sistema de vigilancia, semanalmente se hace un seguimiento a todos los eventos de intereses de gestión de salud
- Hemos trabajado con la Cancillería, ya que hemos tenido problemas para trabajar en la frontera con Venezuela.
- Las EPS tienden a tener fallas, ya que no se articulan con las acciones departamentales. Estamos hablando que tenemos una serie de inconvenientes en la articulación de los procesos
- Los análisis entomológicos hablan de la densidad de los mosquitos, por lo cual es necesario disminuir la desinada de los mosquitos infectantes
- Necesitamos retomar el control nacional de epidemias, no podemos seguir pensando que los Alcaldes o gobernadores manejen de forma particular el sistema de salud
- Las EPS no van a ayudar en este problema, ellas se quedan cortas ya que no aportan salud de calidad para los colombianos
- Hemos invertido 15 millones de dólares, de forma conjunta con la OMS para investigación
- Este es sin duda un problema complejo. Se necesita una respuesta centralizada, el sector académico puede formar y aportar, pero la acción integral es fundamental

- Tenemos que dejar el mensaje de repensar el papel del Estado en un escenario descentralizado
- Necesitamos pensar en estrategias eco sostenibles, los venenos son algo arcaico, tenemos que reorientar acciones y recursos a soluciones integrales, necesitamos un desarrollo TIC integral en el país
- Debemos estimular y felicitar la acción del Estado
- Es un problema complejo y tenemos que optimizar las herramientas que tenemos hoy, ninguna es eficaz al 100% pero si tenemos que optimizarlas en su gran mayoría
- El pregrado tiene que ver la salud pública como también un elemento importante de la salud
- La vacuna es necesaria, sin embargo hay un tema de costo-beneficio importante