

Proceso de revisión de las intervenciones realizadas durante la Epidemia de la Fiebre Hemorrágica por virus Marburgo en Guinea Ecuatorial (RAA)

El 7 de febrero de 2023, el médico jefe del Ministerio de Salud informó a la oficina de la OMS en el país de nueve muertes de pacientes con síntomas inusuales (fiebre, diarrea, vómitos y hemorragias por orificios). Las 9 muertes se notificaron entre el 7 de enero y el 7 de febrero de 2023 en Ngum Esatop y Evú Nsoc Mokomo, en el distrito de Nsock-Nsomo de la provincia de Kie-Ntem.

El 13 de febrero, el gobierno de Guinea Ecuatorial declaró un brote de la enfermedad por el virus de Marburgo, y se decidió una clasificación de emergencia de nivel 2 por la OMS para el 15 de febrero de 2023.

En total, 17 casos confirmados (5 trabajadores sanitarios), 4 supervivientes, 12 muertes confirmadas, 4 supervivientes.

El 26 de abril de 2023, el último caso confirmado de MVD abandonó el centro de tratamiento, tras haber dado negativo en las pruebas de MVD en dos ocasiones. No ha habido nuevos casos confirmados desde entonces.

El 8 de junio de 2023, 42 días después del inicio de la cuenta atrás, todos los contactos de los casos confirmados de MVD completaron su periodo de seguimiento.

Es la primera vez que el país experimentaba una epidemia de fiebre hemorrágica, lo que supuso una lección y un verdadero ejercicio para responder adecuadamente.

Ha habido que superar grandes dificultades y retos, como los rumores y las fuertes creencias de que Marburgo es un caso de brujería y no una epidemia, lo que redujo la percepción del riesgo y la aplicación de medidas preventivas; la creación del laboratorio de campo, la negación de la enfermedad y la falta de cooperación de ciertas comunidades; la escasa vigilancia de la mortalidad y la investigación incompleta de varios casos; la formación tardía en ciertos distritos, las dificultades con la vigilancia activa en los centros sanitarios y la gestión fragmentada de los datos.

A continuación, se exponen algunos de los puntos clave que influyeron en la gestión de la epidemia:

- Fuerte implicación del gobierno a través del comité político.
- Presencia y apoyo de los socios.
- Formación continua a cargo de expertos de la OMS y de los CDC de África.
- Disponibilidad de voluntarios.
- Existencia de centros de aislamiento COVID-19.

Sin embargo, se han observado algunas innovaciones en esta respuesta, como:

- Apoyo psicosocial.
- Integración de líderes musulmanes y cristianos.
- Integración del sector educativo
- Producción de un paquete de documentación para Guinea Ecuatorial (guía del movilizador social, módulos sobre la comprensión de la enfermedad y su gestión, banco de mensajes, preguntas frecuentes sobre Marburgo, etc.).
- Humanizar la respuesta

Objetivo General

El objetivo del RAA es identificar las mejores prácticas y los retos en la respuesta a la epidemia de fiebre hemorrágica de Marburgo, identificar/evaluar los mecanismos de preparación y respuesta ante amenazas emergentes para la salud pública, y ofrecer oportunidades para validar los mecanismos existentes e identificar áreas de mejora.

1. Alcance:

Durante el ejercicio de la RAA, se identificarán y revisarán una serie de funciones de respuesta. Las funciones consideradas pueden incluir, por ejemplo: vigilancia, coordinación operativa o intersectorial de los centros de operaciones de emergencia; prevención y control de infecciones; desinfección y gestión de residuos; comunicación de riesgos; compromiso de la comunidad; y coordinación nacional y subnacional.

5 funciones a evaluar.

Periodo del 7 de febrero al 9 de junio 2023.

2. Equipo de la RAA

Un equipo será el responsable de la preparación y ejecución del RAA. El director del RAA es responsable de la planificación general, la realización y el seguimiento de la RAA.

Estará asistido por un equipo con tareas y responsabilidades asignadas en la preparación y el diseño. Las funciones clave son las siguientes:

- Responsable de la RAA: Coordinador General de la respuesta
- Facilitador principal: Director General de Salud Pública
- Facilitador de cada grupo de trabajo: OMS

- Tomador de notas para cada grupo de trabajo: TBD
- Redactor de informes: TBD

3. Metodología

La RAA, comienza con presentaciones introductorias sobre la metodología del RAA, los objetivos, el orden del día y una introducción al evento objeto de examen.

La RAA implicará una metodología interactiva y estructurada con materiales de fácil manejo, ejercicios de grupo y técnicas de facilitación interactivas.

Los grupos trabajarán en su(s) función(es) previamente identificada(s) y habrá oportunidades para compartir y aprender de otros grupos funcionales a lo largo del proceso. La RAA se desarrollará a lo largo de 3 días y se divide en 5 sesiones.

Los participantes se dividirán en grupos, según las funciones/pilares de la respuesta que se esté examinando.

Los individuos serán asignados a un grupo específico al que hayan contribuido más, durante el transcurso de la respuesta, así como al grupo que corresponda a sus conocimientos técnicos.

La composición de los grupos se determinará antes del taller y se presentará en la ponencia principal al inicio de la sesión S1.

A cada grupo se le debe asignar un color que utilizará durante todo la RAA. Debe colocarse un cartel en un fichero indicando la carta de colores y el nombre correspondiente de todos los grupos.

A cada grupo se le asignará un espacio que deberá estar claramente marcado con el nombre y el color del grupo. También se les asignará un moderador y un anotador que les acompañará durante todo el ejercicio.

La sala debe estar preparada con espacios de trabajo para cada grupo y un proyector y una pantalla para utilizar durante la sesión. La figura 3 muestra la disposición del RAA con 4 grupos. Se sugiere que la sala sea lo suficientemente grande como para acomodar a los 4 grupos con espacio suficiente.

SESIONES DE TRABAJO:

Para cada sesión o pregunta, habrá varios grupos de trabajo

Sesión 1 - ¿qué había antes de la respuesta?

El objetivo de la primera sesión es establecer la base de referencia para la revisión respondiendo a la siguiente pregunta: ¿qué existía para apoyar una respuesta sanitaria? Los participantes se dividen en grupos de trabajo, organizados por funciones, y trabajan juntos para identificar los sistemas, planes, políticas, recursos, etc. que existían para apoyar una respuesta sanitaria antes de la emergencia. A continuación, los grupos se reúnen en sesión plenaria y colocan lo que han identificado en un gráfico en la pizarra, identificando las sinergias entre funciones.

Sesión 2 - ¿qué ocurrió durante la respuesta?

Tras identificar los hitos, logros y actividades clave de la respuesta sanitaria, los mismos grupos de trabajo elaboran una cronología de los acontecimientos. A continuación, todo el grupo trabaja conjuntamente para construir una cronología física en la pared, debatiendo y acordando los acontecimientos clave de la respuesta. El objetivo de esta sesión es tener una imagen operativa común entre los participantes y ponerse de acuerdo sobre los hechos clave relacionados con la emergencia considerada.

Sesión 3 - ¿qué ha ido bien? ¿qué no ha ido tan bien? ¿Por qué sí o por qué no?

Sobre la base de lo que debía ocurrir (sesión 1) y de lo que ocurrió (sesión 2), los grupos de trabajo empiezan a analizar con más detalle lo que funcionó, lo que no funcionó y por qué. Durante esta sesión, los grupos de trabajo analizan colectivamente la respuesta a la crisis con el fin de identificar las mejores prácticas y los retos encontrados durante la respuesta, su impacto en la respuesta y las razones por las que se produjeron (los factores facilitadores/limitadores). El debate se centrará en lo que ocurrió y por qué, no en quién lo hizo. Al final de esta sesión, los grupos tendrán la oportunidad de ver y añadir contenido a todos los demás grupos de trabajo.

Sesión 4 - ¿qué podemos hacer para mejorar la próxima vez?

Los grupos de trabajo identificarán y desarrollarán actividades clave para abordar las mejores prácticas y los retos, y sus causas, que surjan en la respuesta sanitaria. El grupo de trabajo desarrollará no sólo las actividades, sino también el calendario de ejecución, los responsables, el apoyo necesario y los indicadores. A continuación, todos los participantes tendrán la oportunidad de contribuir al trabajo de los demás grupos a través de un café mundial para garantizar que esté armonizado y sea realista y factible.

Sesión 5: El camino a seguir

La última sesión consistirá en priorizar colectivamente las actividades identificadas durante el taller de IAA mediante un proceso de votación. Los grupos de trabajo darán su opinión sobre las principales actividades prioritarias mediante una actividad en la que participará un "panel de expertos" ficticio. Por último, el grupo decidirá conjuntamente cómo se llevarán a cabo las actividades identificadas, incluidos los próximos pasos inmediatos para garantizar su ejecución.

¿A usted le interesa saber más detalles? Por favor, descargue o lea el PDF haciendo clic aquí.

