

En el VII Congreso Regional Latinoamericano (LA) de Epilepsia realizado recientemente en Quito, se realizaron varias actividades relacionadas con el Plan Estratégico para epilepsia en las Américas:

1. Un taller con participación de representantes del Bureau Internacional para la Epilepsia (IBE) y la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE) de los países de LA, América Central y el Caribe. Allí, se analizaron los éxitos y los fracasos en este primer año de desarrollo del Plan. Además, fue importante la participación de Norte América (NA) representado por Sheryl Haut, Presidente del Comité ILAE, que nos habló de realidades en NA y puntos de encuentro y Dale Hesdorffer que mostró aspectos del informe sobre el Instituto de Medicina y como pudieran ser útiles para LA.
2. Durante la Ceremonia Inaugural se analizó el presente y futuro del Plan Estratégico y el Dr. Rodríguez informó sobre aspectos técnicos y los resultados preliminares del cuestionario que contestaron los Ministerios de Salud de la Región, los que ya suman 24. Al final del Simposio Presidencial la Carta de Acuerdo fue firmada por el presidente IBE e ILAE, lo que le da un sello legal y oficial al Plan Estratégico.
3. Se realizó además una reunión del Grupo de Trabajo (Task Force). En ella podemos destacar lo siguiente:
 1. Existen dos niveles en la implementación del Plan Estratégico.
 - a) Nivel nacional: Dentro de cada país, localmente, se pueden hacer críticas por sus propios protagonistas y así empujar al sector público. Además, es necesario contactar los representantes OPS locales de cada país.
 - b) Nivel continental: Es el nivel global de ejecución del Plan Estratégico. Debemos elegir 3 ó 4 ítems viables, concretos, de rendimiento y que ojalá consistan en mejorar técnicamente planes en ejecución y no involucren gastos. Además, es muy importante hacer participar a los representantes locales de Organización Panamericana de la Salud (OPS). Al respecto el Dr.

Rodríguez solicita los nombres de los Presidentes de los capítulos IBE e ILAE para enviar una nota a cada representante OPS y también a los Ministerios de Salud. De esta manera se puede afianzar la red que es esencial que en cada país esté funcionando ojalá antes de que finalice el año 2012.

2. Es esencial entender que en principio no contamos con un presupuesto central y lo más inteligente es optimizar lo ya existente, al menos en la etapa inicial hasta que parezca prudente hacerlo.
3. Debemos identificar a la brevedad los países en los cuales no se ha establecido el grupo conjunto de trabajo y tratar de ayudarlos a solucionar este problema. Para estos fines, los secretarios de las comisiones regionales se harán cargo de ello.
4. Se insiste en la necesidad de que existe una comunicación fluida y total entre IBE e ILAE. Donde no existan capítulos será necesario identificar las personas claves.
5. No debemos ser impacientes. El Plan Estratégico es un proceso de corto, mediano y largo plazo. Debemos ir caracterizando la situación de cada país.
6. Editar un impreso con los resultados de la Encuesta, realizada entre junio y diciembre de 2012, que actualiza el Atlas de recursos en epilepsia del año 2005 para tener una línea base y sobre ello comenzar a construir los cambios más necesarios. Allí, se implementarán medidas concretas.
7. Realizar un Taller Regional la segunda semana de Agosto en Santiago de Chile, para lo cual localmente se deberá establecer el apoyo del Ministerio, en el cual se analizarán ocho iniciativas regionales innovadoras y exitosas. Entre ellas dos modelos de Programas de Epilepsia. El objetivo de este taller es programar iniciativas prioritarias dirigidas a países con grandes carencias y con una programación bien definida.

8. Es indispensable potenciar en el corto plazo una página web que posiblemente estará unido al sitio OPS y al cual podrían acceder los pacientes y profesionales interesados y que está implementando Li Li Min.
9. Se solicita al Dr. Rodríguez la posibilidad de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) / OPS pudiera intermediar la compra de genéricos de calidad para los países Interesados. Para ello, ya se puso en marcha el desarrollo de esta iniciativa en Centro América, por parte del Dr. Marco Tulio Medina, por cuanto debe existir una solicitud de los Gobiernos interesados para que OPS pueda apoyar esta solicitud.
10. Durante el Congreso Anual de la Sociedad Americana de Epilepsia (AES), se agendó un meeting entre representantes de LA y NA para seguir avanzando en iniciativas conjuntas.
11. En el curso del mes de enero se realizará una conferencia telefónica.

Esto es un resumen de lo más destacado discutido durante la reunión. Es nuestro propósito enviar regularmente información respecto al avance del Plan Estratégico. Mientras mayor sea la divulgación de ello, mejor.

Atte.,

Dr. Carlos Acevedo

Secretario General del IBE