

CENTROS PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (EE. UU.)

Moderadora: Melissa Shapiro

24 de marzo de 2015

1:00 p. m., hora del centro

Coordinador: Bienvenidos y gracias por su atención. En esta ocasión, todas las líneas estarán en modo solo escucha hasta la sesión de preguntas y respuestas de la convocatoria de hoy. En ese momento, pueden oprimir el asterisco 1 en su teléfono para realizar una pregunta o el asterisco 2 para cancelar la pregunta.

La convocatoria de hoy también se está grabando. Si tienen alguna objeción pueden desconectarse. Me gustaría presentarles a Melissa Shapiro. Puede comenzar.

Melissa Shapiro: Gracias, Robin. Buenas tardes a todos desde Atlanta, Georgia. Mi nombre es Melissa Shapiro y trabajo con el equipo de asistencia social en el Centro de Operaciones de Emergencia de los CDC. Me complace darles a todos la bienvenida a la convocatoria de hoy. Se trata de la cuarta de una serie de conferencias para colaborar con todos ustedes, los miembros de la comunidad de África Occidental en los Estados Unidos.

La conferencia de hoy se centrará en el estudio de la vacuna de prevención de la enfermedad del Ébola en Sierra Leona, y estamos encantados de contar entre nosotros con Alison Albert, de CDC. Escucharemos una presentación de la Sra. Albert antes de abrir la línea para sus preguntas y comentarios.

Hemos oído algunas preguntas estupendas en conferencias anteriores, en las que nos enteramos de algunas de las preocupaciones entre los miembros de la comunidad de África Occidental. Y hoy esperamos contar con el mismo nivel de participación por su parte. Si tienen alguna pregunta sobre el tema que vamos a tratar hoy, alguna sugerencia de temas para un futuro o simplemente desean aportar alguna opinión, estaremos encantados de escucharles.

Hay un par de maneras en las que pueden hacerlo. Siempre pueden escribirnos un correo electrónico a EmergencyPartners@CDC.gov; es decir, E-M-E-R-G-E-N-C-Y - P-A-R-T-N-E-R-S arroba C-D-C punto Gov. No duden en escribirnos ya mismo si tienen alguna pregunta para la ponente de hoy.

Otra forma de comunicarse con nosotros es unirse a esta teleconferencia y hacernos preguntas o comentarios acerca de su comunidad, o compartir su historia con nosotros. Más adelante, el operador nos informará sobre cómo hacerlo en la conferencia.

Antes de comenzar con el tema principal de hoy, nos gustaría compartir una breve actualización sobre el brote de la enfermedad del Ébola y su respuesta. Hasta el 20 de marzo de 2015, se han reportado a los ministerios de salud casi 25,000 casos sospechosos, confirmados o probables de la enfermedad del virus del Ébola, incluyendo más de 800 casos entre trabajadores del sector de la salud y casi 10,300 muertes.

La estrategia de respuesta ha evitado con éxito los peores escenarios que muchas personas predijeron al inicio de la respuesta.

En Liberia, los ministerios de salud, las ONG, la OMS, los CDC y otros han unido esfuerzos para partir de cero. Se han rastreado más de 100 contactos. CDC y Liberia también se centran en las necesidades a largo plazo y en la expansión de objetivos de seguridad de salud global, como un sistema de

vigilancia, necesidades de capacitación y transición de un centro de operaciones de emergencias nacional.

Sierra Leona sigue registrando nuevos casos de la enfermedad del Ébola, sobre todo en Port Loko y en zonas occidentales. El objetivo de los CDC es seguir hasta llegar a registrar cero.

En Guinea seguimos contabilizando nuevos casos. Se han producido tres infecciones recientes entre trabajadores del sector de la salud en hospitales, y los CDC están trabajando con personal del país para mejorar la vigilancia, las pruebas de laboratorio, las pruebas de cuerpos y las actividades de movilización social.

Además, tras el viaje a Guinea del director de los CDC, el Dr. Tom Frieden, hace algunas semanas, a él le gustaría animar a los miembros de la diáspora guineana en EE. UU. que sean profesionales de la salud a ser voluntarios para apoyar la respuesta contra la enfermedad del Ébola en Guinea. Si hay profesionales de la salud que sean miembros de la diáspora guineana en esta conferencia que les gustaría ayudar como voluntarios en Guinea, les animamos a que nos envíen un correo electrónico a EmergencyPartners@CDC.gov.

Ahora permítanme presentarles a la ponente de hoy y comenzaremos. La ponente de hoy es la Sra. Alison Albert. La Sra. Albert completó su licenciatura en Biología en Tufts University. Después de lograr la licenciatura hizo una maestría en Salud Pública de Educación para la Salud y Ciencias de la Conducta en Emory University.

Al tiempo que completaba su maestría en Salud Pública, comenzó a trabajar en CDC en Atlanta, en el programa “Sea inteligente: sepa cuándo funcionan los antibióticos” (Get Smart Know When Antibiotics Work, en inglés), y continuó trabajando con este programa durante siete años. El programa “Sea inteligente”

implementa estrategias de comunicación de salud para promover el uso adecuado de antibióticos en atención ambulatoria, y contribuye así a combatir la resistencia contra los antibióticos.

Después de su trabajo en el programa “Sea inteligente”, en 2008 se convirtió en especialista jefe en comunicación de salud de la División de Enfermedades Bacterianas de CDC en el Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias. La Sra. Albert sigue ocupando este cargo, donde supervisa la comunicación de diferentes asuntos, incluyendo la tos ferina, la legionelosis, la meningitis, el uso adecuado de antibióticos y el estreptococo de los grupos A y B, entre otros.

En la actualidad, es colíder de comunicación de los CDC en el ensayo clínico de la vacuna contra la enfermedad del Ébola en Sierra Leona. Sra. Albert, puede comenzar su presentación.

Alison Albert: Estupendo, muchas gracias, Melissa. Y muchas gracias a todos por estar hoy con nosotros. Tal y como Melissa comentó, voy a compartir información acerca de un estudio de la vacuna contra la enfermedad del Ébola en Sierra Leona denominado STRIVE. Este acrónimo en inglés, significa “Ensayo de Sierra Leona en la Presentación de una Vacuna contra la Enfermedad del Ébola” (Sierra Leone Trial to Introduce a Vaccine against Ebola).

Antes de comenzar con esto, me gustaría hacerles saber que les animo a compartir esta información con las personas que conozcan en Sierra Leona, sobre todo con los que puedan ser elegibles para participar en el estudio.

Así que vamos a dedicar el tiempo que tenemos hoy para hablar acerca de una potencial vacuna contra la enfermedad del Ébola. Hasta el momento no se ha demostrado que ninguna vacuna proteja a las personas contra el contagio de la enfermedad del Ébola. Pero existe la posibilidad de que una vacuna ayude a

proteger a las personas durante este brote u otros que puedan surgir en el futuro.

Los fabricantes de la vacuna y las agencias de salud pública de todo el mundo están trabajando juntos para desarrollar y probar vacunas que puedan resultar efectivas en la prevención de la enfermedad del Ébola.

Es posible que hayan oído hablar de dos vacunas en particular cuyo desarrollo está más avanzado y que parecen ser prometedoras en las primeras pruebas. En este momento, estas vacunas se han probado en cientos de personas de África, Europa y Norteamérica.

Pueden obtener más información sobre las vacunas candidatas contra la enfermedad del Ébola en la Organización Mundial de la Salud. Tienen información en su sitio Web, que pueden encontrar en Google si escriben “Vacuna contra el virus del Ébola O.M.S.”.

Hasta la fecha, los resultados de estos estudios son alentadores y sugieren que estas vacunas son seguras para personas saludables. Se trata de un paso crucial antes de pasar a las siguientes fases en el estudio de la vacuna. Estudiarlas en un gran número de personas que están en riesgo de contraer la enfermedad del Ébola puede indicarnos si las vacunas funcionan y en qué grado.

Para poder hacerlo, necesitamos estudiarlas en lugares en los que la enfermedad del Ébola se esté propagando, como en Sierra Leona. Por este motivo, el Instituto de Medicina y Ciencias de la Salud Relacionadas de Sierra Leona (COMAHS para abreviar), el Ministerio de Salud y Saneamiento de Sierra Leona (o MoHS) y los CDC están trabajando estrechamente para planificar STRIVE.

Este estudio va a considerar dos aspectos: si, y en qué grado, una de las vacunas para la enfermedad del Ébola en desarrollo, denominada vacuna

rVSV-ZEBOV, ayuda a proteger a las personas del contagio de la enfermedad del Ébola; y si dicha vacuna es tan segura como sugieren los primeros estudios.

También se han llevado a cabo estudios similares en otros países afectados por la enfermedad del Ébola, incluyendo Liberia y Guinea. Esos estudios utilizan esta vacuna y otra.

Los CDC tienen un equipo de personas en Sierra Leona que han estado trabajando con el COMAHS, el MoHS y los distritos durante meses para ayudar a preparar STRIVE. El esfuerzo realizado va desde el compromiso de la comunidad en la renovación de instalaciones para finalizar las especificaciones del estudio, y contratar y formar personal local para el estudio, y mucho más. Dentro de un rato les contaré más acerca de cada uno de ellos.

Estos son los antecedentes que quería compartir con ustedes antes de pasar a hablar de detalles más específicos. Ahora voy a hablar sobre las medidas que hemos tomado para conseguir la aprobación y llevar a cabo el estudio; cuándo se espera que comience STRIVE y algunos de los pasos que ya hemos dado; cuándo tendrá lugar el estudio y quién es elegible para participar; algunas especificaciones acerca del diseño del estudio; e información acerca de la vacuna que estamos utilizando.

Dada la urgencia que tenemos de una vacuna contra la enfermedad del Ébola, los planificadores del estudio han trabajado contrarreloj para lanzar STRIVE. Sin embargo, al igual que con cualquier otro estudio de vacuna, primero es necesario conseguir algunas aprobaciones para garantizar que el estudio cumple con estándares éticos y de seguridad nacionales e internacionales.

Durante la preparación para el lanzamiento de STRIVE, los planificadores han estado trabajando para conseguir estas aprobaciones que se necesitan. El estudio ha sido aprobado por el Comité de Revisión Científica y Ética del

MoHS de Sierra Leona, la Junta de Farmacias de Sierra Leona y la Junta de Revisión Institucional del CDC. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. o FDA además ha declarado que es seguro continuar con el estudio.

Cuando el estudio se inicie, las Juntas de Revisión Institucional de los CDC y Sierra Leona se encargarán de supervisarlos. Ellos se encargarán de velar por los derechos y el bienestar de los participantes. También habrá una junta independiente de vigilancia de datos y de seguridad que se encargará de supervisar estrechamente STRIVE.

Este grupo de monitoreo cuenta con miembros de Sierra Leona y de otros lugares, que son expertos en vacunas, seguridad en inmunización, ética e investigación de ensayos clínicos.

Seguro que se están preguntando cuándo comienza este estudio. Me siento feliz de decir que si todo marcha como está planeado, podemos comenzar a inscribir participantes el próximo martes 31 de marzo. En los meses anteriores a la fecha de inicio, el equipo de STRIVE de Sierra Leona ha trabajado arduamente para tener la logística lista para el estudio y compartir información al respecto.

Por ejemplo, se construyeron o renovaron algunos edificios para poder almacenar la vacuna e inscribir y vacunar a los participantes. Además, se contrataron y capacitaron unas 200 personas de la zona para llevar a cabo el estudio.

Los líderes del estudio siguen trabajando para captar e informar a líderes a nivel de las comunidades, los distritos y el país. Comparten información acerca de STRIVE y responden a cualquier pregunta que puedan tener los grupos. Por ejemplo, se ha informado al parlamento y nos hemos reunido con jefes de importancia, líderes religiosos y de tribus, consejeros de distritos y mayores en

las zonas de estudio. Y seguiremos manteniéndoles informados acerca del progreso del estudio.

También hemos trabajado con líderes en instalaciones de la salud de las zonas de estudio para planificar la inscripción y la vacunación, incluyendo instalaciones de salud pública, hospitales, clínicas y unidades de tratamiento y aislamiento para quienes tengan la enfermedad del Ébola. Se ha compartido información con organizaciones de médicos, enfermería y farmacia. Y estamos empezando a reunirnos con participantes potenciales en el estudio para ofrecerles la información que necesitan, respuestas a sus preguntas y darles tiempo para que decidan si quieren participar.

Y por último, pero no menos importante, hemos estado trabajando con equipos de movilización social para compartir información acerca del estudio. Además, tenemos planeado participar en programas de radio para llegar a una comunidad más grande.

Ahora hablaremos de lo relativo a cómo obtener más detalles acerca de STRIVE y en qué lugar exacto de Sierra Leona se está llevando a cabo. El estudio se realizará en toda la zona occidental y en determinados pueblos de Bombali, Port Loko y Tonkolili. Estas zonas se escogieron en base a varios factores, entre los que se incluyen haberse visto gravemente afectadas por el brote de los últimos meses, tener capacidad para almacenar la vacuna y tener espacio para inscribir y vacunar a los participantes en el estudio. Aunque es posible que, más adelante, puedan agregarse otros lugares al estudio si se precisan más participantes.

Ahora hablaremos un poco más de quién es elegible. Esperamos que se inscriban 6,000 personas que estén en alto riesgo de contagio de la enfermedad del Ébola debido a su trabajo.

Esto incluye a personas de Sierra Leona y de otros países que estén trabajando allí, como médicos y enfermeras, trabajadores de centros de salud, como limpieza, laboratorio, farmacia, seguridad y personal administrativo, trabajadores de sepelios, equipos de ambulancias y vigilancia, y trabajadores responsables de recoger muestras de las personas fallecidas.

Algo que es importante resaltar es que la participación en el estudio es totalmente voluntaria. La decisión de participar o no en este estudio no afectará, en ningún modo, la capacidad de esa persona para continuar con su trabajo. Nadie se verá obligado a participar.

Además, trabajamos con socios para garantizar que todas las personas elegibles y sus círculos de influencia tengan la información que necesitan para decidir si quieren participar o no en el estudio.

Gracias al estudio de personas con alto riesgo de contagiarse de la enfermedad del Ébola, podemos determinar mejor la eficacia de la vacuna. Si el estudio o los estudios en marcha en otros países muestran que la vacuna puede proteger en forma efectiva a las personas contra el contagio de la enfermedad del Ébola, la Organización Mundial de la Salud y otras agencias planifican en forma activa cómo hacer que la vacuna esté rápidamente disponible en los países afectados como Sierra Leona.

Así que sé que su próxima pregunta será “¿Cuándo estará disponible una vacuna para todos?”. Pero no podemos saberlo porque hay que dar muchos pasos antes de conseguir que una vacuna cuente con licencia y aprobación para uso público.

A través del estudio de la vacuna en Sierra Leona, estamos un paso más cerca de tener una vacuna segura y eficaz que puede estar disponible en todo el mundo para ayudar a proteger a las personas contra el contagio de la enfermedad del Ébola.

También me gustaría repasar algunos puntos más sobre STRIVE y la vacuna que utilizaremos. La vacuna se ofrecerá en forma gratuita a los participantes en el estudio. Una vez inscritos en el estudio, recibirán la vacuna ese día o se les asignará recibirla seis meses después aproximadamente.

El momento en el que alguien recibe la vacuna se asigna en forma aleatoria. Eso significa que tendrán las mismas oportunidades de ser asignados la fecha temprana o la más tardía, como si se tratase de tirar una moneda al aire. Después de inscribirse en el estudio, los participantes serán llamados mensualmente, para ver si su salud se ha modificado.

Estas llamadas continuarán hasta pasados seis meses después de ser vacunados. Se llamará a unos cientos de personas varias veces durante el primer mes tras la inscripción para conocer más de cerca su estado de salud. A todos los participantes del estudio se les facilitará un teléfono móvil para estas llamadas.

Así que, como mencioné anteriormente, STRIVE está utilizando la llamada vacuna rVSV-ZEBOV o vacuna VSV, como la llamamos a veces para abreviar. Esta vacuna fue desarrollada por la Agencia de Salud Pública de Canadá y fue autorizada para NewLink Genetics Corporation y Merck. Aún no sabemos si esta vacuna puede ayudar a proteger a la gente de la enfermedad del Ébola ni en qué medida. También desconocemos cuánto duraría esa protección, en el caso de que la vacuna funcione.

Aunque no sabemos lo bien que puede funcionar, esta vacuna está diseñada para proteger contra el *Ébola-Zaire*, que es la cepa que causa el brote actual en África Occidental.

Todos los que se unan a este estudio en Sierra Leona obtendrán una dosis única de esta vacuna con la misma concentración. Se inyectará en la parte superior del brazo y nadie recibirá un placebo.

Es muy importante que sepan que la vacuna *no puede* transmitir la enfermedad del Ébola. Permítanme repetirlo, la vacuna no puede transmitir la enfermedad del Ébola. No se pueden contagiar de la enfermedad del Ébola con la vacuna del estudio porque no contiene el virus del Ébola completo. Y solamente el virus completo puede originar la enfermedad del Ébola.

Cuando digo que no incluye el virus del Ébola completo, quiero decir que la vacuna contiene solamente una pequeña parte del virus, un gen. Ese único gen debe ayudar al cuerpo a crear defensas, o anticuerpos, contra la enfermedad del Ébola.

Esta vacuna ya se ha estudiado en más de 500 personas de otros países. No provocó efectos secundarios importantes ni muertes en esos estudios. También se está estudiando en la actualidad en Liberia y Guinea.

Algunos de los efectos secundarios comunes registrados hasta el momento incluyen dolor en el brazo, fiebre, dolor de cabeza o dolor muscular. Estos efectos secundarios normalmente mejoran en uno o dos días. Entre los efectos secundarios menos comunes se encuentran inflamación levemente dolorosa de las articulaciones o úlceras bucales. Normalmente mejoran en unas dos semanas o menos. Mientras más cantidad de personas se vacunen, más efectos secundarios podrían registrarse, que, posiblemente, aún no conozcamos.

Aunque la vacuna en sí no puede contagiar la enfermedad del Ébola a los que se la pongan, es importante saber que estas personas aún podrían contagiarse de la enfermedad del Ébola. Esto puede ocurrir por varios motivos, entre ellos, si se infectaron antes de vacunarse, si estuvieron expuestos antes de que la vacuna pueda crear protección en el cuerpo o si estuvieron expuestos después de vacunarse y la vacuna no les protege totalmente contra la enfermedad del Ébola. Como ya mencioné, aún no se sabe si la vacuna funciona ni su grado de efectividad.

Por este motivo, los que se vacunen aún necesitarán tomar otras medidas de prevención para protegerse de la enfermedad del Ébola. Deben llevar a cabo tareas como tener una buena higiene de las manos, llevar el EPP recomendado, usar adecuadamente la solución de cloro mezclada para limpiar, ser cuidadosos con las agujas cuando cuiden pacientes y no tratar pacientes fuera de los centros de salud. Son los pasos que han oído con anterioridad.

Como ya mencioné, si el estudio o los estudios en marcha en otros países demuestran que la vacuna puede proteger en forma efectiva a las personas contra el contagio de la enfermedad del Ébola, se podrían crear más vacunas e incluso ofrecérselas a personas de países en riesgo de sufrir brotes de la enfermedad del Ébola.

Nos sentimos muy agradecidos de trabajar conjuntamente con nuestros socios de Sierra Leona, el Instituto de Medicina y Ciencias de la Salud Relacionadas, el Ministerio de Salud y Saneamiento y los distritos para realizar este importante estudio en la lucha contra la enfermedad del Ébola.

Muchas gracias por brindarme hoy este momento para poder compartir todo esto con ustedes. Estaré encantada de responder cualquier pregunta que puedan tener. También contamos con la Dra. Stephanie Schrag en la línea, que está ayudando a supervisar el estudio y puede ayudarnos también con sus preguntas. Y pueden encontrar más información acerca de STRIVE en <https://clinicaltrials.gov/> buscando STRIVE.

Y antes de abrir las líneas de preguntas, esperaba poder hacerles a ustedes unas cuantas [preguntas], si les parece bien, para que piensen al respecto. En primer lugar, ¿qué han oído acerca de este estudio entre sus amigos o familiares de Sierra Leona? ¿Qué más podríamos hacer aquí o en Sierra Leona para ayudar a difundir información acerca del estudio? ¿Y qué pasos nos recomendarían tomar si comienzan a propagarse rumores acerca de la vacuna o el estudio?

Y con esto, le devuelvo la palabra a Melissa.

Melissa Shapiro: Muchas gracias y gracias por compartir con nosotros toda esta información tan valiosa. Ahora tengo la sensación de que conozco mucho más acerca del ensayo de la vacuna de Sierra Leona.

Y ahora nos gustaría escuchar sus preguntas, ya sean sobre este tema o sobre cualquiera que esté relacionado con el brote de la enfermedad del Ébola. Comenzaremos con las preguntas relacionadas con esta presentación y el ensayo de la vacuna, y después pasaremos a las más generales acerca del brote de la enfermedad del Ébola. Así que por favor, primero hagan las preguntas que estén relacionadas con los ensayos de la vacuna.

Pero antes de abrir las líneas para escucharles, me gustaría recordarle a todo el mundo que la conferencia de hoy está siendo grabada y que publicaremos su transcripción en línea en la página web de los CDC [Serie de conferencias con las comunidades de África Occidental](#).

Además de la Sra. Albert, que acaba de hacer su presentación, contamos con representantes de los equipos de vacunación, promoción de la salud y política de CDC, así como del Departamento de Estado y USAID, en la línea para responder a sus preguntas.

Y dicho esto, operador, ¿puede indicarle a la audiencia cómo hacer preguntas, por favor?

Coordinador: Sí, y gracias. En este momento, para hacer alguna pregunta presionen asterisco-1 en sus teléfonos, reactiven el altavoz de su línea y graben su nombre claramente cuando se les pida. Para cancelar la pregunta, opriman asterisco-2. Y nuestra primera pregunta nos la hace Sylvie Bello. Su línea está abierta.

Sylvie Bello: Hola, muchas gracias. Mi nombre es Sylvie Bello y formo parte del Cameroon American Council (Consejo Estadounidense de Camerún). Somos una organización nacional de inmigrantes africanos con sede en Washington D.C., con afiliados en 30 estados. Mi pregunta o, precisamente, mis comentarios son sobre la pregunta que se realizó sobre cómo involucrar a la comunidad de África Occidental.

Hemos contactado con Juanita Rilling y Jonta Williams de USAID acerca de la traducción, acerca del acceso a los idiomas, ya sabe, cómo hacer que esta información sea culturalmente sensible en el día a día. No estoy segura de si esto es... ya sabe, estoy segura de que hay muchos otros modos en los que se puede involucrar a la comunidad. Actualmente estamos realizando nuestro quinto recorrido anual por 10 estados de todo el país, comenzando en la universidad...

Melissa Shapiro: Lo siento, Sylvie, la escucho con bastante dificultad. Creo que la conexión no es buena.

Sylvie Bello: ¿Ahora me escuchan? Melissa Shapiro: Sí, un poco mejor.

Sylvie Bello: Perfecto, bueno, mis comentarios hacen referencia a lo que el moderador dijo acerca de cómo podemos llegar a la comunidad de los EE. UU. Y en ese sentido, cómo llevar esos mensajes a nuestros hogares o cuando volamos a casa en verano y en vacaciones. Uno de los modos sería hacerlo público en las mezquitas y las iglesias.

Hemos contactado con Jonta Williams del Departamento Estatal de los EE. UU. y con Juanita Rilling del CDI - CIDI acerca de la difusión en nuestras iglesias y mezquitas, pero no hemos obtenido respuesta, sobre todo en lo relacionado con el acceso a los idiomas y a la traducción de la información. ¿Cuál es su opinión al respecto?

Vamos a iniciar hoy nuestro recorrido por 10 estados en la University of Pennsylvania, con un *Penn State*, con la Asociación de Estudiantes Africanos de Penn, y vamos a recorrer la costa este de arriba a abajo, algunas zonas del sur y California.

Así que, ¿en qué están trabajando además de las teleconferencias, día a día?; ¿cómo se aseguran de que llegan a la comunidad en un modo culturalmente sensible y con un idioma adecuado? Gracias.

Stacey Hoffman: Hola, soy...

Alison Albert: (Conversación superpuesta) Así que... continúe.

Stacey Hoffman: Solamente iba a decir que Craig Manning se ha unido a nosotros y forma parte del Grupo de Promoción de la Salud, y creo que él podría ser la mejor persona para comunicarse acerca de esa pregunta, a menos que haya alguien más en la línea que desee continuar y responder.

Alison Albert: Sí, les habla Alison. Obviamente, creo que puedo hablar en nombre de la información de la vacuna y de lo que estamos haciendo al respecto. Realmente no puedo hablar de la gran respuesta ante la enfermedad del Ébola. Pero hemos estado pensando mucho y cuidadosamente acerca de cómo realmente, ya sabe, hablar con las personas de un modo que puedan entender el ensayo, sobre los riesgos y beneficios de participar en él y sobre el significado de esta participación.

Y nos sentimos afortunados de poder trabajar con una organización del país denominada Focus 1000. Ellos pudieron realizar una investigación formativa para nosotros, por eso, pudimos crear grupos de alcance y entrevistas en profundidad con líderes médicos y de la salud pública del país, así como potenciales participantes en el estudio.

Pudimos hablar con ellos acerca de su conocimiento y percepción de la vacuna contra la enfermedad del Ébola candidata y del ensayo que se iba a producir en unos meses. También pudimos mostrarles algunos materiales de muestras que habíamos comenzado a desarrollar y probar, y asegurarnos de que las imágenes que estábamos usando eran apropiadas y transmitían el mensaje que contenía el texto.

Y después pudimos seguir trabajando con Focus 1000 para perfeccionar estos materiales y asegurarnos de que eran lo que habían previsto en base a la investigación que habían llevado a cabo para nosotros.

También nos sentimos afortunados de trabajar con los moderadores culturales y lingüísticos de Peace Corps en el país y algunos de ellos están trabajando a tiempo completo allí con nuestro estudio de la vacuna de CDC; su participación en esta respuesta no tiene precio para nosotros.

Nos están ayudando a superar las barreras de los idiomas y sus matices para denominar cada cosa. Por ejemplo, en EE. UU. decimos “póngase la vacuna” pero, ya sabe, realmente nos han enseñado que allí en realidad dicen “es póngase la vacuna” o mejor “póngase el *marklate*”, así que esta última es la palabra que estamos utilizando.

Así que tratamos de trabajar muy de cerca con las poblaciones a las que tenemos acceso en el país. Aún no hemos aprovechado ningún recurso como los que tienen aquí en los Estados Unidos, así que eso es algo que realmente podríamos estudiar en profundidad.

Coordinador: Y gracias. Sylvie, ¿esto responde a su pregunta?

Sylvie Bello: Gracias.

Coordinador: Muy bien, gracias. La próxima pregunta es de Earl Burrowes, su línea está abierta.

Earl Burrowes: Hola. Muchas gracias. Solo una pregunta. Sería bueno conocer la diferencia entre el ensayo de la vacuna contra el virus del Ébola que se llevó a cabo en Liberia y el que se está realizando en estos momentos en Sierra Leona.

Y la segunda pregunta, relacionada con la anterior, ¿alguna lección aprendida en el ensayo de Liberia se puede transferir a Sierra Leona? Y tomaré nota mientras escucho.

Alison Albert: Muy bien. Gracias, Earl. Sabe, eh, desafortunadamente, no tenemos a nadie del NIH en la teleconferencia de hoy, por lo que hablaré acerca de los temas básicos que conozco sobre su ensayo y en qué difiere con el de Sierra Leona.

El NIH trabaja conjuntamente con el gobierno de Liberia para también allí llevar a cabo un ensayo de la vacuna contra de la enfermedad del Ébola. Y algunas de las diferencias radican en que, principalmente, se están utilizando dos vacunas experimentales contra la enfermedad del Ébola, por lo que utilizan ambas y un placebo. Están poniendo en práctica lo que se conoce como ensayo de control aleatorio, donde las personas se asignan al azar para alguna de las vacunas contra la enfermedad del Ébola o para el placebo.

Y esto funciona así: nadie sabe a qué grupo fue asignado y luego revisan los datos de seguridad y otros aspectos relacionados con las vacunas.

Y comenzaron con 600 personas, aproximadamente, que fue el objetivo de la primera fase de su estudio.

Existen planes, según tengo entendido, de incrementar esta cifra. Eso es una de las diferencias. Y luego las lecciones aprendidas. Otra diferencia es que su ensayo no se centra, como el nuestro, en los trabajadores de la salud y los que

están en primera línea. El de ellos cuenta con un grupo de personas un poco más amplio que puede participar en el ensayo.

Hemos aprendido algunas lecciones de ellos que nos han sido inmensamente útiles. Creo que una de las cosas más importantes es lo mucho que determina captar a los grupos y líderes correctos antes de iniciar el ensayo.

Es por eso que estos fueron algunos de los temas que toqué: asegurarse de haber hablado con el Parlamento, los jefes supremos, líderes religiosos. En realidad, con los grupos de personas clave, que forman parte del ensayo, con los que debemos hablar y conocer la situación real, antes de comenzar a acercarnos a miembros de comunidades en todo el país. Esa fue una lección crucial que aprendimos de la experiencia de Liberia.

Earl Burrowes: Gracias.

Coordinador: Y gracias. La próxima pregunta es de Ronke Luke. Su línea está abierta.

Ronke Luke: Sí. Hola. Muchas gracias por las llamadas y la sesión informativa. Es posible que... Me incorporé tarde, así que es posible que me haya perdido los comentarios iniciales, por lo que no sé si ya respondieron mi pregunta, pero, ¿cómo sabrían o qué buscan con este ensayo de la vacuna en lo que se refiere a su éxito? ¿Cómo sabrían si el ensayo tuvo éxito?

Y como saben, en ocasiones se siguen estos ensayos médicos o de vacunas y, por alguna razón, se abandonan. Si pudieran hablar sobre esto; o sea, éxito vs. abandono del ensayo. Y ya saben, informar cómo sería el éxito una vez terminado el ensayo.

Y la siguiente pregunta, que no es específicamente sobre las vacunas, supongo, sino sobre el tratamiento. Hubo mucho interés, durante el auge de los casos, en

la terapia con sueros sanguíneos. Y no estoy muy seguro, sabe, muchas personas tratando de preparar y hacer cosas relacionadas con esto.

No estoy seguro de si en algún momento hubo alguna implementación exitosa de la terapia con sueros sanguíneos. ¿Ocurrió esto en alguno de los tres países? Y como hemos visto, los casos en Sierra Leona y Guinea parecen ciertamente persistentes.

¿Es algo a tener en cuenta o que podría considerarse? Ya que, si la persona está enferma, la vacuna, no creo que funcione si la persona ya está enferma, por lo que cualquier cosa que puedan compartir se agradecerá.

Alison Albert: Claro, Karen, ¿quieres responder primero la segunda pregunta de Ronke acerca de los ensayos terapéuticos?

Karen Wong: Por supuesto. Soy Karen Wong, miembro del equipo de Guía clínica de CDC. Con respecto a su segunda pregunta acerca de las terapias de convalecencia para las personas a las que se les haya confirmado la enfermedad del virus del Ébola, tenemos ensayos en curso en Sierra Leona.

Pienso que se inició a principios de este año. Y esa es toda la información que tengo sobre esto. Todavía no hay resultados de estos ensayos, pero están en curso.

Ronke Luke: Muy bien. Gracias.

Alison Albert: Ok. Gracias, Karen. Pienso que la otra pregunta que usted hizo acerca del éxito del ensayo y cómo sabemos si ha tenido éxito, es una pregunta realmente interesante. Quiero decir, desde nuestra perspectiva. Dr. Schrag, si tiene algo más que añadir, por favor, intervenga. Pero, lo que en realidad estamos tratando de hacer, - permíteme, es medir la eficacia de esta vacuna y desarrollar el perfil de seguridad que ya se ha documentado para la vacuna.

Esos son nuestros objetivos finales para este ensayo. Y analizamos la eficacia midiendo la incidencia de la enfermedad del Ébola en aquellos que están vacunados, en comparación con los que aún no han recibido la vacuna. Y, por supuesto, estamos monitoreando la seguridad mediante el contacto frecuente con los participantes en el estudio y, en base a eso, la desarrollamos.

Quiero decir, por supuesto, no esperamos descubrir nada acerca de la seguridad de la vacuna pues ya existe bastante información recogida sobre los datos de seguridad, pero cabe la posibilidad de que conozcamos algo más. Claro que el éxito sería excelente para nosotros. Como sabe, hay muchas personas involucradas en el ensayo. Es muy importante que capturemos a suficientes personas formar parte del ensayo y así poder medir la eficacia real de la vacuna.

Por lo que son elementos realmente importantes para que el resultado del estudio sea exitoso aquí. Desafortunadamente, no tengo conocimiento de que algún otro ensayo se haya abandonado.

No hay, obviamente, intención de que eso suceda aquí.

Existen juntas de monitoreo independientes que observan el ensayo y si aparece algo alarmante en lo que observan, significa que el ensayo se debe detener para que lo revisen y decidan si puede o no continuar. Cosas como esta pueden suceder.

Pero no existen otros motivos, aparte de descubrir desde las primeras fases de nuestro ensayo o el de otros, que las vacunas son excelentes y muy seguras, lo que quizás signifique que estamos progresando y avanzando más rápido y, debido a esto, tal vez se pueda detener pronto el ensayo.

Creo que todo esto cabe dentro de las posibilidades, pero no existe ningún motivo para abandonar este ensayo, si es algo que ha sucedido en ensayos anteriores.

Ronke Luke: Gracias.

Coordinador: Y por ahora no hay más preguntas. Recuerden que para hacer una pregunta deben que oprimir asterisco 1 en su teléfono.

Melissa Shapiro: Muy bien. Antes de la conferencia, recibimos una pregunta por correo electrónico. Voy a leerla en voz alta y, Alison, esta va dirigida a ti. La pregunta es en qué distritos se está probando la vacuna. ¿Es en determinados grupos poblacionales, de mayor riesgo, trabajadores del sector de la salud, etc.?

¿Cómo se está manejando el asunto del consentimiento y la educación? ¿Están disponibles los documentos que se utilizan para la educación y el consentimiento?

Alison Albert: Claro. Excelentes preguntas. Creo que analicé las dos primeras en la presentación, pero me referiré a ellas nuevamente. El ensayo en Sierra Leona se realizará en cinco distritos; el área occidental, tanto urbana como rural, y en determinados pueblos en Bombali, Port Loko y Tonkolili.

Y nos centramos en las personas con mayor riesgo de contraer la enfermedad del Ébola, debido a sus trabajos, como son los médicos y enfermeros, trabajadores de centros de salud, laboratorios de limpieza, farmacias, seguridad y personal administrativo. Y luego, los enterradores, los trabajadores de ambulancias, los equipos de vigilancia y aquellos responsables de lavar a las personas fallecidas.

En cuanto a la educación de las personas, estamos haciendo algunas cosas que se están poniendo en práctica. Esta semana, bueno, anteriormente, ya habíamos estado allí, en las comunidades, hablando con los líderes, el parlamento y otras personas. Mientras no tuvimos la aprobación para seguir adelante con el estudio, no podíamos hablar con los participantes, no podíamos comenzar a captarlos.

Obtuvimos la aprobación hace muy poco y ahora trabajamos en la planificación de una serie de sesiones informativas en las áreas en que se realiza el estudio. Se realizarán 150 sesiones, aproximadamente, a partir de esta semana, y la idea es tratar que todas las personas elegibles asistan a estas sesiones, ya sea en sus centros o en algún lugar cercano.

Y se realizarán en los diferentes distritos en la medida en que se extienda el estudio y nos desplazemos hasta allí. Contaremos con personal del estudio que hace la presentación y luego se marcha, usaremos un paquete de diapositivas que hemos preparado y que emplean muchas de las imágenes con las que hemos estado trabajando para ilustrar los aspectos del estudio y que hablan acerca de la vacuna.

Y muchos de los temas de los que les he hablado hoy forman parte de eso; los posibles efectos secundarios de la vacuna, etc. Al finalizar la sesión, se les entregará un folleto que pueden llevarse a casa, leerlo o mirar las imágenes, y comentarlo con sus familiares o miembros de la comunidad, y tomarse un tiempo para decidir si participan en el estudio.

Allí aparece el tipo de material que compartiríamos con las personas que pudieran estar interesadas y deseen un correo electrónico para verlo.

Luego, durante el proceso de consentimiento, habrá personas muy capacitadas que se encargarán del formulario de consentimiento. Todo el tiempo estarán haciendo preguntas para asegurarse de que las personas comprenden lo que escuchan o leen en el formulario de consentimiento.

Habrán traductores disponibles en caso de que alguien necesite ayuda con el inglés o Krio, o algún otro idioma. Contaremos con personas dispuestas a ayudar y garantizar que las personas comprenden claramente el formulario de consentimiento y se sienten informadas acerca del proceso de acuerdo.

Melissa Shapiro: Muy bien. Muchísimas gracias. Operador, ¿tenemos alguna otra pregunta en la línea?

Operador: No veo ninguna otra pregunta en la línea.

Melissa Shapiro: Bien. Y me gustaría recordarles que si desean enviar una pregunta por correo electrónico, pueden hacerlo con solo escribirnos a EmergencyPartners@CDC.gov y les responderemos. Antes de abrir las líneas para recibir las preguntas generales relacionadas con la enfermedad del Ébola, quisiera repetir algunas de las preguntas que la Sra. Albert hizo al grupo al final de su presentación y ver si alguien las responde o analiza alguna de ellas.

Ella estaba preguntando qué han dicho sus amigos o familiares de Sierra Leona acerca de este estudio. ¿Qué más podríamos hacer aquí o en Sierra Leona para ayudar a difundir información acerca del estudio?

Y, ¿qué pasos nos recomendarían tomar si comienzan a propagarse rumores acerca de la vacuna o el estudio? No sé si alguien desea enviar las respuestas por correo electrónico o hablar ahora acerca de sus ideas con respecto a estos temas.

Coordinador: Tenemos una pregunta en línea. Kim Kargbo, su línea está abierta.

Kim Kargbo: Hola. No estoy llamando por las preguntas que acaban de hacer. Tengo una pregunta y una respuesta sobre la respuesta que dieron a las otras preguntas al principio. Y es, ¿los materiales que utilizan para la educación están publicados en línea, donde las personas tengan acceso y los puedan consultar?

Y además, ¿existe un cronograma de las..., no recuerdo cómo ustedes las llaman..., reuniones en las que educan a las personas sobre los ensayos de las vacunas? ¿Ese cronograma está publicado en alguna parte para que... bueno, nosotros trabajamos en el distrito de Bombali y solo para saber cuándo se verán esos cronogramas?

Alison Albert: Ok. Kim, solo una pregunta, ¿con quién dijo que trabajaba? Ya que está en Bombali. Sería bueno saberlo.

Kim Kargbo: Trabajamos en el distrito de Bombali. Trabajamos con Makeni, con Women of Hope International.

Alison Albert: Hope International, muy bien. Sí. En estos momentos no tenemos nada publicado sobre las sesiones informativas. Eso es un proceso que fluirá en la medida que el ensayo se pone en marcha. Creo que sería de mucha ayuda hacer esas conexiones y me pregunto si usted puede enviar un correo electrónico a la dirección de Emergency Partner, y ellos lo pueden poner en contacto conmigo.

Creo que sería muy útil si contactáramos con personas como usted en los distritos, que pudieran estar interesados en estas sesiones informativas y el ensayo. Y me haría muy feliz lograr esas conexiones. Creo que tendría más sentido que una persona de los CDC en el país pudiera hablar con usted acerca del tema.

Si le parece bien y si hace la solicitud de esos materiales a través de un correo electrónico, sería un placer compartirlos con usted. Y si logra contactar con uno de los equipos de la vacuna en el país, le pueden mostrar los detalles personalmente.

Kim Kargbo: Correcto. ¿Cuál es la dirección de correo electrónico a la que debo escribir?

Alison Albert: Es EmergencyPartners@CDC.gov.

Kim Kargbo: ¿Qué quieren que les pregunte para asegurarme de que les contacté correctamente?

Alison Albert: Puede volver a preguntarles sobre el cronograma de las sesiones informativas, su trabajo en Bombali y su interés en consultar algunos de los materiales que estamos diseñando. Y eso es todo. Gracias.

Kim Kargbo: Gracias. Me repite su nombre por favor.

Alison Albert: Alison Albert.

Kim Kargbo: Ok. Y para responder una de las preguntas que hicieron, como les dije, trabajo en el distrito de Bombali. En estos momentos no estoy allí. Actualmente, estoy en Memphis, pero regresaré en un par de semanas y no he sabido nada acerca de los ensayos de las vacunas. Eso no quiere decir, necesariamente, que no se haya difundido, sino que la información no ha llegado muy lejos.

Entonces, ustedes preguntaban si las personas sabían y yo no he escuchado nada, aunque tengo todo el personal en el lugar y voy allí con bastante frecuencia. No he escuchado nada en el lugar sobre personas comentando.

Alison Albert: Gracias por hacérselo saber. Definitivamente, esperamos que estas sesiones informativas tengan un mayor alcance. Comenzarán en occidente y de ahí se trasladarán a otros distritos, por lo que no estoy segura de cuándo empezarán en Bombali exactamente, pero será unas semanas después del área occidental.

Kim Kargbo: Muy bien, gracias.

Alison Albert: Bueno.

Coordinador: Tenemos otra pregunta de Ronke Luke. Su línea está abierta.

Ronke Luke: No sé si esto será relevante para difundir su información, pero siento curiosidad... durante esta epidemia del virus del Ébola, hay varios grupos de profesionales en África Occidental, por ejemplo, el Colegio de Médicos de África Occidental y el Colegio de Enfermeras de África Occidental y un Colegio de Cirujanos, etc.

Nunca escuché que los mencionaran en los CDC, el NIH... saben, en ningún tipo de organización. Siento curiosidad por saber el motivo. ¿Es porque ninguna de las partes lo sabe? No sé. ¿Alguna vez se han comunicado con ellos?

Alison Albert: De hecho, los contactamos en Sierra Leona. No sé si son exactamente las mismas organizaciones que son, quizás, específicas para zonas más amplias de África Occidental, pero hemos estado trabajando con asociaciones de médicos, enfermeras y farmacéuticos de Sierra Leona.

Nos hemos estado presentando; el IP del estudio en el país se ha reunido con ellos y han conversado acerca del ensayo de la vacuna. Hemos hecho énfasis en hablar con ellos e incluso tener reuniones especiales por separado con enfermeras principales, jefes de enfermería y personal similar.

Estamos tratando de contactarlos, pero si hay otras organizaciones que debemos conocer, que son más como un grupo de convergencia en África Occidental, me encantaría saberlo.

Ronke Luke: Sí; o sea, sí hay. Existe un grupo regional llamado... bueno, existe un Colegio de Médicos, un Colegio de Cirujanos y un Colegio de Enfermeras en todo el territorio... y tienen una conferencia anual. Obviamente con la enfermedad del Ébola probablemente no se realizó.

Entonces tienen una conferencia anual y se encargan de la educación médica y la enseñanza y todo tipo de cosas, en toda la región. Entonces, se me vino a la mente cuando usted habló sobre involucrar grupos. Yo nunca escuché hablar del Colegio de Médicos en ninguna de las conferencias. Sentí curiosidad.

Alison Albert: No, en realidad es muy útil. Gracias. Vamos a estudiar el asunto. Sé que nos hemos concentrado en nuestros socios de Sierra Leona, pero tiene todo el sentido contar con un grupo más amplio. Muchas gracias.

Melissa Shapiro: Tuvimos dos preguntas en línea y las voy a leer. La primera es cuántas personas esperan involucrar en el ensayo.

Alison Albert: Esperamos incluir 6,000 trabajadores de la salud y otro personal en primera línea en STRIVE, nuestro ensayo en Sierra Leona.

Melissa Shapiro: Muy bien. Y la siguiente es en qué medida afecta el estudio el hecho de que el número de casos de la enfermedad del Ébola ha disminuido en Sierra Leona, Liberia y Guinea.

Alison Albert: Es una buena pregunta. Por supuesto, estamos muy complacidos con la disminución de casos en algunas áreas de África Occidental y esperamos, sinceramente, que esta tendencia continúe.

Aunque los casos de la enfermedad del Ébola disminuyan, este estudio brindará la oportunidad de obtener más información acerca de la vacuna, lo que permitirá desarrollar una vacuna mejor.

Esperamos que aunque los índices de la enfermedad disminuyan, las personas sigan interesadas en participar en este estudio, y nos ayudará a encontrar vías para evitar que los brotes de la enfermedad del Ébola se extiendan tanto si encontramos una vacuna segura y eficaz.

Afortunadamente, el diseño del estudio tiene la flexibilidad de permitirnos involucrar a más trabajadores si es necesario, por lo que existe la posibilidad de ampliarse a otros estudios, otros distritos para el estudio, lo cual es realmente importante ya que no podemos predecir lo que sucederá con la epidemia de la enfermedad del Ébola.

Melissa Shapiro: Muy bien. Muchísimas gracias. Y antes de comenzar con las preguntas generales sobre el brote de la enfermedad del Ébola, ¿hay alguna otra pregunta sobre el ensayo de vacunas?

Coordinador: Sí. Tenemos una pregunta. Joseph Conteh, su línea está abierta.

Joseph Conteh: Sí. Soy auxiliar de investigación clínica en los Estados Unidos, en Atlanta. Y he tratado de buscar el mejor modo de contribuir. Mi pregunta es: ¿existe una base de datos específica, una sección específica creada para los investigadores clínicos?

Porque he tratado de hacer la solicitud para alguno de esos puestos y no he obtenido respuesta. También he tratado de participar en la capacitación en Alabama, pero hasta el momento no he tenido éxito. ¿Existe algún lugar donde pueda tener acceso a esa información o que se me tenga en cuenta en el futuro o para oportunidades de investigación sobre la enfermedad del Ébola? Soy de Sierra Leona.

Alison Albert: Melissa, ¿hay alguien en la sala que se encargue de las preguntas sobre trabajar para los CDC en respuesta a la enfermedad del Ébola?

Melissa Shapiro: Disculpe, ¿puede repetir la pregunta?

Joseph Conteh: La pregunta es: ¿existe una base de datos o un departamento específico que se encargue de los profesionales de la investigación clínica? Pues soy auxiliar de investigación clínica y he llevado a cabo ensayos en varias disciplinas. Quería saber si existe una forma de ayudar al proceso actual que está teniendo lugar.

Stacey Hoffman: Hola, ¿usted desea continuar y dirigirse a la audiencia?

Jonta Williams: Soy Jonta, de USAID. Aunque no contamos con una base de datos específica para los investigadores clínicos, sí tenemos una base de datos más amplia para las personas del campo de los servicios de salud que se interesen en servir como voluntarios en uno de los países afectados.

Lo que le recomiendo es que envíe sus datos al sistema e indique en una de las notas que usted pertenece al área de investigación clínica y cuál es su

experiencia. Lo que hacemos es compartir toda esa información con nuestros socios en el terreno.

Contamos con 150 socios, aproximadamente, que trabajan en cada uno de esos países. Y ellos escogen de esa base de datos, según sus necesidades. Por lo que no podemos garantizarle que logre sus propósitos, pero al menos sus datos estarán allí y los socios conocerían de su experiencia y tendrán la posibilidad de contactarle.

También puede acceder a la página web, la página del Centro para la Información sobre Desastre Internacional, CIDI.org. En la página dedicada a la respuesta a la enfermedad del Ébola, usted puede consultar todos los socios que tenemos, que trabajan en el terreno en cada uno de esos países. Y quizás pueda contactar con ellos directamente.

Como ya he dicho, existen alrededor de 150, por lo que es una lista considerable. Nosotros no podemos realizar conexiones directas, si no es a través de nuestro sistema de base de datos y luego, quizás contactando personalmente con algunas de estas organizaciones, usted pueda lograr sus propósitos.

Nuestro USAID...

Joseph Conteh: Creo que ya estoy en una de esas bases de datos. De hecho, dos de esas bases de datos, y es posible que las necesidades aún no se correspondan con mi experiencia actual. Pero ha estado en el sistema, creo que durante los últimos cinco o seis meses.

Nunca he recibido comentarios al respecto. También he trabajado con otras organizaciones, incluidas las que tienen que ver con la peste. No sé por qué no me han contactado. Pero, de cualquier modo, haré lo que me dice y veré qué sucede.

Jonta Williams: Lo siento. Es todo lo que puedo hacer.

Melissa Shapiro: Muy bien. Gracias. ¿Alguna otra pregunta en línea?

Coordinador: No veo más preguntas.

Melissa Shapiro: ¿Alguien tiene alguna pregunta, no necesariamente relacionada con los ensayos de vacunas, sino algo acerca del brote de la enfermedad del Ébola?

Coordinador: No hay más preguntas a través de la línea telefónica.

Melissa Shapiro: Muy bien. Gracias. Antes de concluir, me gustaría recordarles a los profesionales de la salud que sean miembros de la diáspora guineana aquí en los Estados Unidos, y deseen ayudar como voluntarios en Guinea, que nos envíen un correo electrónico a EmergencyPartners@CDC.gov. Nuestra próxima conferencia de esta serie se realizará el martes, 28 de abril, a las 2:00 p. m., hora del este.

Pueden utilizar la misma información que usaron hoy para participar en esta conferencia. Si no pudo participar en la conferencia anterior, puede encontrar la transcripción, la grabación y los recursos en la página web de los CDC [Serie de conferencias con las comunidades de África Occidental](#). La información de la conferencia de hoy se publicará en esta página en las próximas semanas.

Y si desean recibir un correo electrónico cuando estos materiales estén disponibles, escríbannos a EmergencyPartners@CDC.gov y los agregaremos a la lista de direcciones.

Repito, si tienen alguna otra pregunta para el orador de hoy, desea sugerir un tema para conferencias futuras o tiene algún otro comentario que desee compartir con los CDC, envíelo a emergencypartners@cdc.gov.

Gracias por acompañarnos y esperamos comunicarnos nuevamente con ustedes el 28 de abril. Operador, esto da por concluida nuestra conferencia de hoy.

Coordinador: Gracias. Pueden desconectarse ya. Que tengan una excelente tarde.

FIN