



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



124.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., 21 al 25 de junio de 1999

Punto 5.11 del orden del día provisional

CE124/19 (Esp.)
20 mayo 1999
ORIGINAL: INGLÉS

ENFERMEDADES INFECCIOSAS EMERGENTES Y REEMERGENTES Y RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS

A pesar de que se han logrado adelantos considerables, las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes todavía plantean una amenaza grave para los pueblos de las Américas. La aparición de agentes patógenos nuevos que causan enfermedades graves, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el agente de la enfermedad de Lyme, el hantavirus y otros, y el resurgimiento de agentes patógenos conocidos, en especial los que causan cólera, peste, dengue hemorrágico y fiebre amarilla, están repercutiendo seriamente en la Región. La mutación de microorganismos está produciendo farmacoresistencia en cepas de *Mycobacterium tuberculosis*, estafilococos, neumococos, gonococos, parásitos de la malaria y otros microorganismos, fenómeno que a su vez se está convirtiendo en un obstáculo importante para el control de estas infecciones.

En 1995, se preparó un plan regional de acción para proporcionar orientación a los Estados Miembros a fin de que abordaran problemas particulares y pusieran en práctica medidas regionales y subregionales para la prevención y el control de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Se convocó un Grupo de Trabajo sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes para que evaluara la capacidad de llevar a cabo la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes a nivel de país y definiera las prioridades para la vigilancia regional.

La Organización Panamericana de la Salud está promoviendo una estrategia triple para abordar las amenazas para la salud recién mencionadas, a saber: vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes; detección y respuesta en caso de brotes; y vigilancia y prevención de la resistencia a los antimicrobianos. El fortalecimiento de las redes de laboratorio de salud pública proporcionará apoyo a la estrategia señalada.

La capacidad de todos los Estados Miembros de reconocer, prevenir y responder a la amenaza de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes sentará las bases para una respuesta eficaz a nivel nacional y regional. La OPS seguirá ayudando a los países a abordar la amenaza de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes de una manera sostenible y eficaz en función de los costos.

Se solicita al Comité Ejecutivo que examine el presente documento y formule sus recomendaciones sobre los programas de vigilancia, detección y control en los países y la Región, y sobre la formulación e implantación de normas regionales para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes y la resistencia a los antimicrobianos.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
1. Introducción.....	3
2. Estrategia y cooperación técnica de la OPS.....	5
2.1 Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes.....	6
2.2 Detección y respuesta en caso de brotes	7
2.3 Resistencia a los antimicrobianos	8
3. Actividades de cooperación técnica recientes	10
4. Actividades futuras.....	12
4.1 Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes.....	12
4.2 Detección y respuesta en caso de brotes	12
4.3 Resistencia a los antimicrobianos	13
5. Medidas que se solicitan del Comité Ejecutivo.....	14

1. Introducción

Según la definición del Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América (1992), las enfermedades infecciosas emergentes son aquellas cuya incidencia ha aumentado en los seres humanos en los 20 últimos años. Las enfermedades reemergentes son las que han vuelto a aparecer después de que su incidencia había disminuido significativamente.

Dos enfermedades víricas, el SIDA y el dengue, son ejemplos excelentes de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes en la Región. El SIDA se desconocía hasta principios de los años ochenta. Desde entonces, el virus de la inmunodeficiencia humana se ha difundido por todo el mundo.

El dengue, por otro lado, era una enfermedad común cuya incidencia se redujo considerablemente durante los años sesenta y setenta. La disminución fue debida a las intervenciones que casi erradicaron el vector, *Aedes aegypti*, en las zonas continentales de México y América Central y del Sur. En los ochenta, el mosquito regresó con todo su ímpetu y ocasionó una epidemia en Cuba que causó millares de casos de dengue y centenares de defunciones. Desde entonces, se han notificado en la Región más de 1,5 millones de casos.

El público está plenamente al tanto de algunas de estas epidemias, pero otras se siguen pasando por alto. Desde 1993, los medios de comunicación de masas han informado al público en todo el mundo acerca de amenazas nuevas y viejas causadas por las enfermedades: la infección por el virus Ebola en África y la peste en la India dominaron las noticias. En las Américas, el síndrome de insuficiencia pulmonar del adulto y su agente causal, el virus *Sin nombre*, posteriormente reconocido como un hantavirus, se observaron en el estado de Nuevo México, en Estados Unidos, y atrajeron gran atención de los medios de comunicación. Por comparación, una epidemia de cólera que atacó la Región ese mismo año —más o menos tres años después de que esta enfermedad reapareciera en el continente americano tras una ausencia de un siglo—recibió escasa atención. De manera análoga, la prensa no dijo casi nada acerca de una epidemia de peste bubónica que había afectado al Perú desde 1992; en realidad, no se le dio importancia en los medios informativos hasta 1995, cuando ya había causado 2.000 casos y 90 defunciones.

Otras enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes importantes son la enfermedad de Lyme, la diarrea por criptosporidiosis y la afección causada por *Escherichia coli* O157:H7 en los Estados Unidos; el dengue y la fiebre amarilla en Brasil; la malaria causada por *Plasmodium falciparum* farmacorresistente en ciertas zonas de la cuenca del Amazonas; las infecciones por hantavirus en los países del Cono Sur; el cólera

en la mayoría de los países de América Central y del Sur; y la resistencia generalizada a los antibióticos de varias especies de bacterias.

En varios casos, los países industrializados han hecho frente a la situación elaborando rápidamente métodos de laboratorio exactos para identificar los microbios que causan las enfermedades. No obstante, se debe ampliar la infraestructura de diagnóstico, particularmente en los países en desarrollo, comprometiéndose a aumentar la capacidad a largo plazo.

La Organización ha preparado un Plan Regional de Acción¹ para proporcionar orientación a los Estados Miembros a objeto de que aborden problemas particulares y apliquen medidas regionales y subregionales para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. Las metas del Plan son las siguientes:

- a) fortalecer las redes regionales de vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes en las Américas;
- b) establecer infraestructuras nacionales y regionales para la pronta alarma y la respuesta rápida en caso de amenaza de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes mediante el mejoramiento de los laboratorios y programas de adiestramiento multidisciplinarios;
- c) promover un mayor desarrollo de la investigación aplicada en materia de diagnóstico rápido, epidemiología y prevención;
- d) fortalecer la capacidad regional para la ejecución eficaz de las estrategias de prevención y control.

En 1996², 1997³, y 1998 se convocó un Grupo de Estudio sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes a fin de que evaluara la capacidad actual de la Región para llevar a cabo la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes al nivel de país y definiera las prioridades para la vigilancia regional. El Grupo de Trabajo está integrado por expertos de varios países de la Región y de la OMS. Se formularon directrices para la ejecución del Plan Regional de Acción para Combatir las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes, elaborado por la OPS.

¹ Regional Plan of Action for Combating New, Emerging and Reemerging Infectious Diseases in the Americas. Doc. PAHO/HCP/HCT/95.060

² Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases (PAHO/HCP/HCT/97.01)

³ II Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases (PAHO/HCP/110/98).

En respuesta a las recomendaciones del Grupo de Estudio, la OPS organizó reuniones subregionales para elaborar y promover un sistema de vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes, incluida la resistencia a los antimicrobianos, que pueda informar acerca de la aparición de eventos epidemiológicos en tiempo real y aportar retroinformación y apoyo rápidos. Se está creando una plataforma electrónica para el sistema. Cada país define las enfermedades y los síndromes de interés nacional e incluye en su sistema de notificación los de interés regional e internacional. En la sección 2 se dan detalles respecto al cumplimiento de las recomendaciones del Grupo de Trabajo.

Las estrategias adoptadas fomentan la cooperación horizontal, especialmente entre los países de una misma subregión.

2. Estrategia y cooperación técnica de la OPS

Las actividades de cooperación técnica de la Organización, acordes con la resolución CD38.R12 del Consejo Directivo (1995), han tenido como finalidad alcanzar las metas del Plan Regional de Acción para Combatir las Enfermedades Infecciosas Nuevas, Emergentes y Reemergentes en las Américas. También se han guiado por las recomendaciones del Grupo de Estudio sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes, que se reúne cada año para analizar la situación y formular sugerencias para la cooperación técnica futura.

El enfoque triple de la Organización para afrontar las amenazas para la salud descritas anteriormente consiste en lo siguiente:

- vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes, incluidas la creación y puesta en marcha de una plataforma electrónica para la comunicación instantánea de la aparición de enfermedades;
- detección y respuesta en caso de brotes;
- vigilancia y prevención de la resistencia a los antimicrobianos.

Las actividades de la OPS para fortalecer los laboratorios de salud pública proporcionarán un apoyo imprescindible para este enfoque. Estas áreas de cooperación técnica se llevan a cabo conjuntamente por el Programa de Enfermedades Transmisibles (HCP/HCT), de la División de Prevención y Control de Enfermedades, y el Programa de Medicamentos Esenciales y Tecnología (HSP/HSE), de la División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud.

2.1 *Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes*

Las enfermedades transmisibles siguen siendo la causa principal de enfermedad y muerte en los países en desarrollo, pero los países industrializados se dan cuenta cada vez más de que muchas enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes representan también un peligro para ellos. El desarrollo socioeconómico de muchas naciones se está paralizando por la carga de estas enfermedades, que causan pérdidas enormes en divisas por la caída de ingresos en concepto de exportación de alimentos y turismo que se produce como resultado de las epidemias de enfermedades como el cólera, la peste y el dengue. El dengue ha reaparecido con notable fuerza y actualmente es endémico en casi todo el continente americano. Tan solo durante 1998, se notificaron 770.000 casos, con las pérdidas de productividad y las repercusiones consiguientes sobre los servicios de salud.

El problema de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes debe abordarse desde una perspectiva regional, dado que estos trastornos ya no afectan a los países de manera aislada. Por ejemplo, como consecuencia del aumento enorme de la frecuencia y la rapidez de los viajes internacionales, las personas que se infectan cuando están de viaje en el extranjero pueden introducir, en cuestión de horas, una enfermedad en una región que antes no estaba afectada.

Como consecuencia de lo anteriormente descrito, todas las actividades de la Organización, con pocas excepciones, tienen un enfoque subregional y dependen de la cooperación técnica entre países. Como ejemplo puede mencionarse el establecimiento de dos redes subregionales de laboratorios para la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes, una en la región Amazónica y otra en el Cono Sur.⁴ Estas son las iniciativas subregionales que la Organización ha patrocinado en colaboración con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos. Se está considerando una propuesta para la creación de una red centroamericana semejante.

En 1998, la OPS también patrocinó un proyecto de cooperación técnica sobre el hantavirus entre Argentina y Chile, en el cual las dos naciones colaboraron en las esferas de diagnóstico, vigilancia, estudio de los roedores e investigación. En este contexto, también se proporcionó apoyo a las actividades de cooperación entre países. Por ejemplo, la Argentina proporcionó sistemáticamente reactivos para el diagnóstico de la infección por el hantavirus a otros países de América Latina. La OPS también está colaborando estrechamente con varios asociados (institutos nacionales de investigación, ministerios de salud, laboratorios nacionales de referencia y otras entidades) para crear un sistema regional de vigilancia de las enfermedades infecciosas y para fortalecer los programas

⁴ Meeting to Establish a Network of Laboratories for the Surveillance of Emerging Infectious Diseases in the Amazon Region (PAHO/HCP/HCT/106/98) and the Southern Cone (PAHO/HCP/HCT/122/98)

existentes de vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos por determinados agentes patógenos.

Para fortalecer la capacidad regional de vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, se están preparando planes para la eficiente recopilación y análisis de datos, la investigación y la intervención inmediata con los siguientes objetivos: a) fortalecer las redes regionales de vigilancia de enfermedades infecciosas y la capacidad de poner en práctica estrategias eficaces de prevención y control; y b) crear una infraestructura nacional y regional para la pronta alarma y la respuesta rápida en caso de amenaza de estas enfermedades.

El nuevo sistema de vigilancia usará la tecnología de Internet para crear sistemas de correo electrónico y de Intranet (acceso cerrado) para las comunicaciones. Tendrán acceso al sistema los ministerios de salud, las representaciones de la OPS/OMS, ciertas instituciones nacionales de investigación y otras partes interesadas. Los datos validados se podrán consultar en el sitio en la Web de la OPS. Todos los participantes tendrán igual acceso a la base de datos común para sus análisis. Una vez que se hayan establecido los sistemas de vigilancia y la infraestructura correspondientes, se podrá monitorear los agentes patógenos y las enfermedades infecciosas emergentes para confirmar las epidemias en curso; evaluar las repercusiones socioeconómicas y sanitarias del problema, así como su probable evolución; determinar la capacidad de respuesta local; determinar las medidas de control más eficaces; y evaluar otras necesidades inmediatas. La normalización de las definiciones de caso de las enfermedades objeto de la vigilancia es de capital importancia para los fines de validación y comparación. Esta área de cooperación técnica es congruente con el programa mundial de la OMS y se coordina con el Grupo Orgánico de Enfermedades Transmisibles (CDS) de la OMS en el marco del Grupo de Estudio sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes.

2.2 *Detección y respuesta en caso de brotes*

Debido a la necesidad de ampliar el concepto de vigilancia para incluir no solamente la información sino también las intervenciones, y de tratar de integrar a todas las partes interesadas de los sectores público y privado en un sistema de notificación y respuesta constantes, la OPS ha propuesto un enfoque de equipo para afrontar los brotes de enfermedades infecciosas. Esta es la estrategia programática más reciente que se está poniendo en práctica.

Para complementar el sistema de vigilancia, y para que los países estén preparados para responder eficiente y eficazmente a la amenaza de los brotes de enfermedades infecciosas, especialmente en situaciones posteriores a un desastre, la Organización está trabajando con varios países, inicialmente en Centroamérica, para fortalecer la capacidad

de respuesta subregional y nacional mediante equipos multidisciplinarios de respuesta en caso de brotes. La vigilancia activa también se fortalecerá para permitir en el futuro la identificación de conglomerados de enfermedades infecciosas y la respuesta en estas situaciones.

El Programa de Enfermedades Transmisibles de la OPS ha venido preparando materiales de adiestramiento, incluidos algunos para los comunicadores sociales, a fin de que el público en general esté mejor informado de los brotes epidémicos gracias a mejores y más exactos informes de la prensa.

Cuando la estrategia se esté aplicando plenamente, se prevé que los países cuenten con equipos nacionales para casos de brotes epidémicos y hayan impartido la capacitación en materia de respuesta a esos brotes de tal manera que se constituyan tantos equipos como sean necesarios en cada país. El enfoque actual propone una estrategia prolongada y sustentable con miras a formar, en cada país de la Región, un cuadro de profesionales capacitados y provistos de los instrumentos necesarios (equipo) para encabezar la respuesta nacional a los brotes epidémicos o a situaciones que pongan en peligro la salud pública.

Los materiales de capacitación (Manual de respuesta a los brotes), fueron puestos a prueba por el primer grupo de participantes que asistieron a un curso celebrado en San Salvador, El Salvador, en enero de 1999. Estas personas examinaron inicialmente el formato y los materiales del curso y adquirieron las aptitudes necesarias para ser los instructores que impartan los cursos futuros de capacitación.

2.3 Resistencia a los antimicrobianos

Las cepas farmacorresistentes de los microbios tienen actualmente una repercusión devastadora en la lucha contra la tuberculosis, la malaria, el cólera, las afecciones diarreicas y la neumonía, enfermedades graves que en conjunto causan la muerte de más de 10 millones de personas cada año en el mundo. Esto está sucediendo en un momento en que se están obteniendo muy pocos medicamentos nuevos para reemplazar a los que han perdido su eficacia.

Algunas de las bacterias más comunes que constituyen la causa principal de muerte por infecciones respiratorias agudas en los niños, particularmente *Streptococcus pneumoniae*, se están volviendo cada vez más resistentes a los antibióticos. La resistencia a los antibióticos en los hospitales de toda la Región amenaza con dejar al personal médico y de salud pública prácticamente sin medios para la prevención o el tratamiento de muchas infecciones. Por ejemplo, las bacterias resistentes a los antibióticos causan hasta 60% de las infecciones nosocomiales en los Estados Unidos. Como resultado de dicha resistencia,

las personas con infecciones permanecen enfermas durante un tiempo más prolongado y corren mayor riesgo de morir; asimismo, las epidemias de estas enfermedades duran más.

Uno de los factores principales que contribuyen al surgimiento de la resistencia a los antibióticos es el uso no controlado e inapropiado de los antibióticos. Es necesario evitar la prescripción indebida de estos medicamentos por parte de la comunidad médica y su uso sin prescripción por parte de la población en general, y vigilar el uso de antibióticos en la cría de animales. Además, debe promoverse la implantación de normas legales y de política que obliguen a hacer un uso racional de los antibióticos.

Otra dificultad en este campo es la falta de datos fidedignos para determinar la magnitud real de la resistencia a los antibióticos en la Región y para proporcionar información de referencia con miras a planificar las intervenciones. A fin de abordar esta situación y el mal uso de los antibióticos, la OPS cree que es necesario colaborar con las personas más preparadas y más influyentes que trabajan en los países en ese campo, especialmente si en un futuro próximo se van a promover cambios en las políticas y las prácticas de asistencia sanitaria. Ya se está realizando alguna labor con organizaciones en varios países de la Región.

Los CDC han proporcionado adiestramiento en el uso del Sistema de Información de Laboratorios de Salud Pública (PHLIS por la sigla en inglés) a profesionales de las Bahamas, Barbados, Jamaica, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tabago. Todas las actividades en esta área fueron coordinadas y ejecutadas conjuntamente por HCP/HCT, el Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) y HSP/HSE.

La OPS, junto con la OMS, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social de Venezuela y la Sociedad Panamericana de Infectología, copatrocinaron la Conferencia Panamericana de Resistencia Antimicrobiana, la cual se aprovechó para recopilar información sobre la situación actual del uso y la resistencia a los antibióticos en la Región. Se formularon varias recomendaciones que habrán de incorporarse en un plan trienal para la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos, a saber: fortalecer la vigilancia; fomentar la formulación de políticas; estimular la participación de la industria farmacéutica; vigilar el uso de antibióticos en la cría de animales; y promover la prescripción y el uso adecuados de estos medicamentos.

Desde 1996, la OPS, junto con el Centro de Laboratorios para el Control de Enfermedades (LCDC) del Canadá, ha venido colaborando con los países para fortalecer su infraestructura y capacidad técnica de laboratorio y epidemiológica para la vigilancia de los agentes patógenos entéricos de interés. Se han invertido más de US\$ 500.000.

Un comité de expertos se reunió en Asunción con el fin de elaborar un plan estratégico para la vigilancia y prevención de la resistencia a los antimicrobianos. El enfoque estratégico depende en gran medida de la cooperación técnica entre países, especialmente en las áreas de la garantía de la calidad y el control externo de la calidad de los laboratorios en materia de identificación de bacterias y pruebas de sensibilidad a los antimicrobianos.

A sugerencia del Grupo de Trabajo sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes, en el sitio en la Web de la OPS se ha incluido una página con datos sobre resistencia a los antibióticos proporcionados por los países. Además, se están recopilando datos hospitalarios sobre enterococos resistentes a vancomicina.

3. Actividades de cooperación técnica recientes

El cuadro 1 presenta un resumen de las actividades recientes de cooperación técnica de la OPS en el campo de las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, en concordancia con las recomendaciones del Grupo de Trabajo.

En 1998 se publicaron varios documentos técnicos y publicaciones para difundir información en el área de las enfermedades infecciosas emergentes:

- Métodos para trampeo y muestreo de pequeños mamíferos para estudios virológicos (PAHO/HCP/HCT/104/98).
- Meeting to Establish a Network of Laboratories for the Surveillance of Emerging Infectious Diseases in the Amazon Region (PAHO/HCP/HCT/106/98) and in the Southern Cone (PAHO/HCP/HCT/122/98).
- II Meeting of the Task Force on Surveillance for Emerging and Reemerging Infectious Diseases (PAHO/HCP/HCT/110/98).
- *Hantavirus en las Américas: guía para el diagnóstico, el tratamiento, la prevención y el control* (Cuaderno Técnico 47, 1999).

Cuadro 1: Actividades de cooperación técnica en respuesta a las recomendaciones del Grupo de Trabajo: vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes

Recomendación	Actividad de cooperación técnica
Mantener y reforzar la vigilancia regional de la malaria, el dengue, la tuberculosis y la resistencia a los antimicrobianos.	Además de la notificación anual de casos de malaria por parte de todos los países, ocho de ellos implantaron un protocolo para evaluar la sensibilidad a los medicamentos antimaláricos; Brasil, Colombia, Guyana, Perú y Suriname ya han proporcionado datos recopilados de esta manera. Se notificaron seis brotes de malaria en 1998 (Colombia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Perú). Diez países proporcionan actualmente datos sobre resistencia a los antimicrobianos. Nueve países vigilan la farmacorresistencia de la tuberculosis; otros cinco están comenzando el proceso.
Promover un sistema de vigilancia con objetivos, vías de notificación, resultados y mecanismos de retroinformación claramente definidos.	Se celebraron cinco reuniones subregionales para examinar una propuesta de un sistema de vigilancia basado en un enfoque mixto de notificación de síndromes y notificación de enfermedades específicas. Como resultado de cada reunión, los grupos subregionales de los países definieron la combinación de enfermedades y síndromes que debían notificarse; se subrayó la necesidad de fortalecer los vínculos entre la labor de los laboratorios y la epidemiológica; los participantes recalcaron la necesidad de mantener los sistemas actuales de vigilancia de enfermedades específicas, complementados por un enfoque de síndromes. Se estableció una serie de criterios* para dar a la notificación un carácter urgente: cuando el número de casos sobrepasa el número previsto para un espacio y tiempo dados; cuando las enfermedades pueden propagarse fuera de la comunidad; cuando la tasa de mortalidad o letalidad es alta; y cuando la enfermedad es desconocida o resulta inesperada.
Determinar las insuficiencias críticas en la disponibilidad de reactivos de diagnóstico y promover la producción regional de estos.	La ANLIS "Carlos Malbrán", de Argentina, ha proporcionado reactivos para pruebas de hantavirus, y el Centro de Higiene, de Venezuela, ha producido reactivos para la identificación de diversas serovariedades de leptospira, que se están probando.
Organizar una base de datos regional para recopilar informes de las enfermedades de notificación obligatoria de todos los países.	Se diseñó una base de datos regional para esta finalidad y se está creando una plataforma electrónica para la notificación de datos y la retroinformación.
Promover definiciones de casos y normas comunes para notificar y proporcionar información consolidada sobre determinadas enfermedades a los países participantes.	Las normas de vigilancia recomendadas por la OMS (CDS) se tradujeron al español y se distribuyeron a todos los Estados Miembros, y su uso se promovió en reuniones subregionales sobre el tema.
Sondear la posible elaboración de iniciativas piloto de vigilancia en los Estados Miembros, que aprovechen los adelantos en el campo de las comunicaciones.	Se está empezando un proyecto para identificar los sitios nacionales en la Web que notifican datos epidemiológicos y examinar su validez y su carácter oportuno, a fin de incorporar estos datos en un sistema regional de vigilancia.

* Se convino en que las definiciones relativas a dichos criterios se detallarían más a nivel subregional.

4. Actividades futuras

4.1 *Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes y reemergentes*

Las actividades de difusión de información en curso continuarán con la publicación de informes técnicos en papel y en soporte electrónico. Una vez que la plataforma electrónica para los sistemas de notificación de enfermedades infecciosas emergentes esté en funcionamiento, los datos notificados se publicarán allí para que los examinen todos los interesados.

El éxito logrado con el establecimiento de las dos redes subregionales (amazónica y del Cono Sur) de laboratorios para la vigilancia de enfermedades infecciosas ha motivado el interés de sondear la factibilidad de lograr una cooperación entre países análoga en Centroamérica. Esta tarea implicará trabajar con los países para determinar las prioridades, las necesidades de laboratorio y las opciones de financiamiento. La vigilancia de las infecciones transmitidas por la sangre continuará con el control de la calidad de los laboratorios y la difusión de datos.

El Programa de Enfermedades Transmisibles de la OPS seguirá manteniendo un sistema de pronta alarma epidemiológica entre los países y compartiendo información relativa a las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, incluidos los informes de brotes epidémicos. También seguirá trabajando con la OMS para someter a pruebas piloto el Reglamento Sanitario Internacional y prestando asistencia a los países para que obtengan reactivos para el diagnóstico rápido y fortalezcan los laboratorios.

4.2 *Detección y respuesta en caso de brotes*

Otras actividades en curso son la adaptación de materiales didácticos sobre investigación de brotes y respuesta en caso de brotes, así como las tareas de capacitación conexas, y el fortalecimiento de los laboratorios para que identifiquen los agentes causales de las enfermedades infecciosas emergentes. En determinados países se efectuará una evaluación rápida de la capacidad de los sistemas nacionales de vigilancia, especialmente para detectar los brotes y responder oportunamente a ellos.

Como se señaló con anterioridad, las actividades de adiestramiento se han planificado para equipos multidisciplinarios de seis personas de cada país seleccionado. Estos equipos estarán integrados por un epidemiólogo, un profesional de laboratorio, una enfermera, un especialista en desastres y emergencias, un representante de sanidad de las fuerzas armadas y un comunicador social. Cada equipo nacional será adiestrado en un curso subregional. Al final del curso, se entregará al equipo material, que consiste en un

laboratorio de campo, reactivos y otros suministros, para que esté cabalmente preparado para el próximo brote.

En cada país se fomentará el método de capacitación de instructores para que el proyecto sea sostenible. Por lo tanto, se proporcionará apoyo a los equipos nacionales para que impartan la capacitación a nivel nacional, estatal y local.

4.3 Resistencia a los antimicrobianos

La colaboración con el LCDC seguirá, a fin de apoyar la vigilancia constante de la resistencia a los antimicrobianos por parte de los enteropatógenos (*Shigella*, *Salmonella* y *Vibrio cholerae*). Estas actividades de vigilancia complementarán las de la OMS, que están dirigidas a un número mayor de agentes patógenos y que se realizan principalmente en hospitales.

Además, empezará a ponerse en marcha el Plan Regional de Acción para el Control y la Prevención de la Resistencia a los Antimicrobianos, que tiene dos componentes principales: aumento de la capacidad (fortalecimiento de laboratorios) de vigilancia para determinar la magnitud y la repercusión de la resistencia a los antimicrobianos; y aumento de la capacidad para aplicar métodos para abordar el problema. Este último componente incluye el acopio de información sobre políticas nacionales, reglamentos y normas actuales; la elaboración de métodos para promover el uso racional de los medicamentos antimicrobianos; y la sensibilización de los profesionales de salud, los encargados de formular políticas y el público en general para que sean conscientes del riesgo que entraña la resistencia a los antimicrobianos y la necesidad de aplicar prácticas preventivas.

La ejecución de este programa de actividades aunará los conocimientos especializados de HSP/HSE en materia de fortalecimiento de laboratorios y gestión de medicamentos a la experiencia de HPC/HCT en la vigilancia y el control de enfermedades. Muchas actividades, especialmente las relativas al fortalecimiento de los laboratorios, dependerán de la cooperación técnica entre países.

Como se ha señalado en otras secciones, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública es un componente principal de las otras tres estrategias (vigilancia de enfermedades infecciosas emergentes, detección y respuesta en caso de brotes, y resistencia a los antimicrobianos). La cooperación técnica en este campo hará hincapié, entre otras cosas, en el adiestramiento para la identificación de agentes que causan enfermedades infecciosas; las pruebas de sensibilidad a los antibióticos; los mecanismos de notificación y manejo, análisis e interpretación de datos; el control y la garantía de la calidad; y el suministro de insumos de laboratorio y apoyo logístico, cuando sea necesario y factible.

5. Medidas que se solicitan del Comité Ejecutivo

Se solicita al Comité Ejecutivo que examine el presente documento y formule sus recomendaciones sobre los adelantos logrados por los programas de vigilancia, detección y control en los niveles nacional y regional, y acerca de la formulación e implantación de normas regionales para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades infecciosas emergentes y la resistencia a los antimicrobianos.