



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



SUBCOMITÉ DE PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

32.^a sesión, 25 y 26 de marzo de 1999

Punto 9 del orden del día provisional

SPP32/9 (Esp.)

2 febrero 1999

ORIGINAL: INGLÉS

RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS Y ENFERMEDADES EMERGENTES Y REEMERGENTES

A pesar de que se ha logrado un progreso significativo, las enfermedades infecciosas todavía plantean una amenaza grave para los pueblos de las Américas. La aparición de varios agentes patógenos nuevos que causan enfermedades graves, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la enfermedad de Lyme, el hantavirus y otros, y el resurgimiento de agentes patógenos conocidos, incluidos los que causan cólera, peste, dengue hemorrágico y fiebre amarilla, están repercutiendo seriamente en la Región. La mutación de microorganismos está produciendo farmacoresistencia y multifarmacoresistencia en cepas de *Mycobacterium tuberculosis*, estafilococos, neumococos, gonococos, parásitos de la malaria y otros agentes, que a su vez se están convirtiendo en obstáculos importantes 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 emergentes y reemergentes. Se convocó un Grupo de Trabajo en Vigilancia de Enfermedades Emergentes y Reemergentes para que evaluara la capacidad de llevar a cabo la vigilancia de las enfermedades infecciosas a nivel de país y definiera las prioridades para la vigilancia regional.

La OPS está promoviendo una estrategia triple para abordar las amenazas para la salud descritas arriba: vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes; 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 los tres enfoques señalados.

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

Se solicita al Subcomité de Planificación y Programación que haga observaciones y recomendaciones de temas relativos al progreso de los programas de vigilancia, detección y control a nivel regional y de país, y la elaboración y ejecución de normas regionales para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades emergentes y de la resistencia a los antimicrobianos.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Resumen ejecutivo.....	3
1. Introducción.....	6
2. Estrategia de la OPS.....	8
2.1 Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes	8
2.2 Detección y respuesta en caso de brotes.....	10
2.3 Resistencia a los antimicrobianos	10
3. Cooperación técnica anterior	12
3.1 Vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes	12
3.2 Detección y respuesta en caso de brotes.....	14
3.3 Resistencia a los antimicrobianos	15
4. Actividades programadas.....	16
4.1 Vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes	16
4.2 Detección y respuesta en caso de brotes.....	17
4.3 Resistencia a los antimicrobianos	17
5. Temas para la consideración del Subcomité de Planificación y Programación	18

RESUMEN EJECUTIVO

En los dos últimos decenios se nos ha recordado de forma clara y manifiesta la amenaza que las enfermedades infecciosas plantean para el bienestar de la comunidad mundial, en naciones en desarrollo y desarrolladas por igual. La magnitud del problema se ilustra mediante la aparición de varios agentes patógenos nuevos que causan enfermedades de gravedad marcada, como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otros retrovirus, la enfermedad de Lyme, el síndrome pulmonar del virus de Haantan, la enfermedad transmitida por alimentos causada por *Escherichia coli* O157:H7 y *Ciclospora*, y enfermedades transmitidas por el agua como la criptosporidiosis. Simultáneamente, los agentes patógenos conocidos, incluidos los que causan cólera, peste, dengue hemorrágico y fiebre amarilla, han reaparecido en las Américas. La mutación de microorganismos que produce cepas farmacorresistentes de *Mycobacterium tuberculosis*, estafilococos, neumococos, gonococos, parásitos de la malaria y otros agentes también se está convirtiendo en un obstáculo importante para el control de estas infecciones.

Se preparó un Plan Regional de Acción para proporcionar orientación a los Estados Miembros a fin de que abordaran problemas particulares y ejecutaran las medidas regionales y subregionales para la prevención y el control de enfermedades emergentes y reemergentes.

En 1996, 1997, y 1998 se convocó un Grupo de Trabajo sobre Vigilancia de Enfermedades Emergentes y Reemergentes para que evaluara la capacidad actual de la Región de vigilar las enfermedades infecciosas 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 de un Plan Regional de Acción de la OPS para las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes.

Durante los tres últimos años, la OPS ha invertido \$505.000 en la prestación de cooperación técnica para la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y la resistencia a los antimicrobianos.

La Organización está promoviendo un enfoque triple para abordar las amenazas para la salud descritas arriba, que consiste en lo siguiente:

Vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes. Incluye la creación y la puesta en marcha de una plataforma electrónica para la comunicación instantánea de la aparición de enfermedades. Para poder fortalecer la capacidad regional respecto a la vigilancia de las enfermedades emergentes y reemergentes en el sector de salud pública, se

están preparando planes eficaces para recopilación y análisis de datos, investigación e intervención inmediata con los siguientes objetivos: a) fortalecimiento de las redes regionales de vigilancia de las enfermedades infecciosas así como de la capacidad de poner en práctica las estrategias eficaces de prevención y control; y b) establecer la infraestructura nacional y regional para la pronta alarma y la respuesta rápida a la amenaza de las enfermedades. Una vez implantado, el nuevo sistema de vigilancia usará la tecnología de Internet.

Detección y respuesta en caso de brotes. Para complementar el sistema de vigilancia, y para que los países estén preparados para responder eficientemente a la amenaza de los brotes de enfermedades infecciosas, especialmente en situaciones posdesastre, la Organización está trabajando con varios países, inicialmente en Centroamérica, para fortalecer la capacidad de respuesta a nivel subregional y nacional mediante equipos multidisciplinarios de respuesta en caso de brotes.

Vigilancia y prevención de la resistencia a los antimicrobianos. Para abordar la falta de datos fidedignos para determinar la magnitud real de la resistencia a los antibióticos en la Región 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 se van a promover cambios en las políticas y las prácticas de atención sanitaria en un futuro próximo. Ya se está realizando alguna labor con organizaciones en varios países de la Región, en el Canadá con los Centros de Laboratorios para el Control de Enfermedades (LCDC), y en los Estados Unidos de América con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la Agencia para el Desarrollo Internacional (AID). Se está promoviendo la colaboración con asociaciones profesionales regionales, como la Sociedad Panamericana de Infectología y con institutos de investigación, asociaciones profesionales nacionales, empresas farmacéuticas y otras entidades.

Las actividades de cooperación técnica de la Organización han seguido las recomendaciones de la resolución del Consejo Directivo CD38.R12 (septiembre de 1995). Su objetivo ha sido lograr las metas del Plan Regional de Acción para Combatir las Enfermedades Infecciosas Nuevas, Emergentes y Reemergentes en las Américas. Las actividades también se han guiado por las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes, que se reúne anualmente para analizar el progreso y hacer sugerencias relativas a la cooperación técnica futura.

Se han programado actividades de cooperación técnica en cada uno de los tres enfoques. Respecto a la vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes, se contará con la publicación continua de informes técnicos y la plataforma electrónica para la notificación. Se consolidarán las redes subregionales amazónicas y del Cono Sur de

laboratorios. Los países determinarán las prioridades, las necesidades de los laboratorios y las opciones de financiamiento. La vigilancia de las infecciones transmitidas por la sangre continuará con las actividades de control de la calidad de los laboratorios y con la difusión de datos.

Se pondrá en funcionamiento el sistema de pronta alarma de los países para difundir información sobre enfermedades emergentes y reemergentes, incluidos los informes de brotes. La ayuda a los países para que obtengan reactivos de diagnóstico para el diagnóstico rápido y fortalezcan los laboratorios será una prioridad. Respecto a la detección y respuesta en caso de brotes, se prevén actividades de adiestramiento, incluida la capacitación en servicio y el fortalecimiento de los laboratorios para la identificación de agentes de enfermedades emergentes. Se llevará a cabo una evaluación rápida de la capacidad nacional de los sistemas de vigilancia en países seleccionados.

Respecto a la resistencia a los antimicrobianos, la colaboración con los LCDC del Canadá seguirá apoyando la vigilancia actual; además, se dará comienzo a la ejecución del Plan Regional de Acción para el Control y la Prevención de la Resistencia a los Antimicrobianos. Como se señala en otras secciones del documento, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública es un componente principal de las tres estrategias (vigilancia de enfermedades emergentes, control y respuesta en caso de brotes, y resistencia a los antimicrobianos). Se solicita al Subcomité de Planificación y Programación que haga observaciones y recomendaciones de temas relativos al progreso de los programas de vigilancia, detección y control a nivel regional y de país, y a la elaboración y ejecución de normas regionales para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades emergentes y de la resistencia a los antimicrobianos.

1. Introducción

Según el Instituto de Medicina de los Estados Unidos de América (1992), las enfermedades emergentes son los trastornos cuya incidencia ha aumentado en los seres humanos en los 20 últimos años. Las enfermedades reemergentes son los trastornos 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 emergentes y reemergentes en esta Región. El SIDA se desconocía hasta principios del decenio de 1980. Desde entonces, los conocimientos relativos al estado de la enfermedad se han difundido ampliamente por la prensa.

La incidencia del dengue, por otro lado, se redujo considerablemente durante los años sesenta y setenta. La disminución fue debida a las intervenciones que casi erradicaron el vector del dengue, *Aedes aegypti*, en las zonas continentales de América Central y del Sur. En los años ochenta, el mosquito regresó con todo su ímpetu y causó una epidemia en Cuba que provocó millares de casos de dengue y centenares de defunciones. Desde entonces, más de 2 millones de casos se han notificado en el mundo.

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 dificultad pulmonar y su agente causal, el virus *Sin nombre*, posteriormente reconocido como un hantavirus, se observaron en el Estado de Nuevo México, Estados Unidos de América, y atrajo gran atención de los medios de comunicación. Sin embargo, una epidemia de cólera que atacó a la Región a principios de 1991, después de más de 80 años de ausencia, no recibió tanta atención de los medios como tres años antes; y la prensa no dijo casi nada acerca de una epidemia de peste bubónica que ha afectado al Perú desde 1992. En realidad, la última epidemia siguió sin recibir la atención de los medios informativos hasta 1995, cuando ya había causado 2.000 casos y 90 defunciones.

Otras enfermedades emergentes y reemergentes importantes incluyen la enfermedad de Lyme, la criptosporidiosis y la infección por *Escherichia coli* O157:H7 en los Estados Unidos; el dengue y la fiebre amarilla en el Brasil; la malaria causada por *Plasmodium falciparum* farmacorresistente en los países amazónicos, el hantavirus en los países del Cono Sur, la infección por *Vibrio cholerae* en la mayoría de los países de América Central y del Sur, y la farmacorresistencia generalizada de varias especies de bacterias.

Se respondió a este reto con el apoyo de métodos notablemente rápidos y exactos para identificar en el laboratorio los microbios que causan enfermedades. Se debe ampliar la infraestructura de diagnóstico, en particular en los países en desarrollo, con un compromiso a largo plazo para aumentar la capacidad.

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

- a) fortalecer las redes regionales de vigilancia de las enfermedades infecciosas en las Américas;
- b) establecer infraestructuras nacionales y regionales para la pronta alarma y la respuesta rápida en caso de amenazas de enfermedades infecciosas mediante el perfeccionamiento de técnicas de laboratorio 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 de ejecución eficaz de las estrategias de prevención y control.

En 1996, 1997, y 1998 se convocó un Grupo de Trabajo sobre Vigilancia de Enfermedades Emergentes y Reemergentes para que evaluara la capacidad actual de la Región para llevar a cabo la vigilancia de las enfermedades infecciosas 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 de un Plan Regional de Acción de la OPS para las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes.

En respuesta a las recomendaciones del Grupo de Trabajo, la OPS organizó reuniones a nivel subregional para elaborar y promover un sistema de vigilancia para las enfermedades emergentes, incluida la resistencia a los antimicrobianos, que puede informar acerca de la aparición de eventos epidemiológicos en tiempo real y aportar retroinformación y apoyo rápidos, según sea necesario. Se está creando una plataforma electrónica para el sistema. Este sistema tiene un enfoque basado en síndromes con confirmación de los casos mediante pruebas de laboratorio. Cada país define los síndromes de interés nacional e incluye en su sistema de notificación los de interés

regional e internacional. En la sección titulada “Cooperación técnica anterior” se dan detalles adicionales 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.

Durante los tres últimos años, la Organización ha invertido \$505.000 para prestar cooperación técnica para la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes y la resistencia a los antimicrobianos.

2. Estrategia de la OPS

La Organización está promoviendo un enfoque triple para abordar las amenazas para la salud descritas arriba, que consiste en lo siguiente:

- vigilancia de enfermedades y síndromes 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 el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública proporcionarán apoyo crucial a los tres enfoques mencionados. Los programas HCP/HCT y HSP/HSE llevan a cabo conjuntamente estas actividades de cooperación técnica.

2.1 *Vigilancia de enfermedades y síndromes infecciosos emergentes*

Las enfermedades transmisibles siguen siendo la causa principal de enfermedad y muerte en los países en desarrollo, pero los países industrializados están dándose cuenta cada vez más de que también están en peligro de experimentar muchas enfermedades nuevas y reemergentes. Hoy día, las enfermedades infecciosas afectan muchas esferas de la vida. El desarrollo socioeconómico de muchas naciones se está paralizando a causa de la carga de estas enfermedades, lo cual produce pérdidas enormes en divisas e ingresos procedentes del comercio de alimentos y el turismo, como resultado de epidemias de enfermedades como el cólera, la peste y el dengue. Este último ha reaparecido con notable fuerza y es ahora endémico en la mayoría de los países de las Américas. Solo en

1997, se notificaron 387.000 casos de dengue, que produjeron pérdidas en productividad y tuvieron repercusiones en los servicios de salud.

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

Partiendo de lo dicho, con pocas excepciones, todas las actividades de la Organización tienen un enfoque subregional y dependen de la cooperación técnica interpaíses. Un ejemplo de este enfoque es el establecimiento de dos redes subregionales de laboratorios para la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes, uno en la Región Amazónica y otro en el Cono Sur. Estas son las iniciativas subregionales que la Organización ha patrocinado en colaboración con los CDC. Se está considerando una propuesta para la creación de una red centroamericana.

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 materia de diagnóstico, vigilancia, estudio de los roedores e investigación especial. En este contexto, también se proporcionó apoyo a las actividades de cooperación entre los 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 trabajando en estrecha colaboración con varios socios (institutos nacionales de investigación, ministerios de salud, laboratorios nacionales de referencia y otras entidades) para crear un sistema regional de vigilancia para las enfermedades infecciosas y para fortalecer los programas existentes de vigilancia antimicrobiana de agentes patógenos seleccionados.

Para fortalecer la capacidad regional de vigilancia de enfermedades emergentes y reemergentes en el sector de salud pública, se están preparando planes eficaces para recopilación y análisis de datos, investigación e 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 enfermedades.

Una vez implantado, el nuevo sistema de vigilancia usará la tecnología de Internet para crear sistemas de correo electrónico y de Intranet (acceso cerrado) para las comunicaciones. Se concederá acceso al sistema a los ministerios de salud, todas las Oficinas de los Representantes de la OPS/OMS, las instituciones nacionales de investigación

seleccionadas y otros socios. Todos los participantes tendrán acceso igual a la base de datos común para análisis. Una vez que se haya finalizado el proyecto, se habrán establecido sistemas de vigilancia y las infraestructuras correspondientes que podrán monitorear los agentes patógenos y enfermedades emergentes para confirmar las epidemias actuales; evaluar las repercusiones socioeconómicas y sanitarias del problema; y determinar la capacidad local de respuesta, establecer la mayoría de las medidas de control eficaces y evaluar otras necesidades inmediatas. Este campo de cooperación técnica es consecuente con el programa de la OMS y se coordina con OMS/EMC dentro del marco del Grupo de Trabajo sobre la Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes.

2.2 *Detección y respuesta en caso de brotes*

Para complementar el sistema de vigilancia, y para que los países estén preparados para responder eficientemente a la amenaza de los brotes de enfermedades infecciosas, especialmente en situaciones posdesastre, 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 la identificación de conglomerados de enfermedades infecciosas y la respuesta en estas situaciones.

El Programa de Enfermedades Transmisibles de la OPS ha estado preparando materiales de adiestramiento, incluidos algunos para los comunicadores sociales. Estos profesionales son un componente crucial de este enfoque, dado que la prensa y los medios orales de información desempeñan una función fundamental en cuanto a mantener al público informado en situaciones de epidemia y brotes.

Una vez que esta estrategia esté en funcionamiento, se espera que los países habrán mejorado su preparación para responder eficientemente a los brotes de enfermedades infecciosas, y que cada país habrá preparado un plan de acción para afrontar brotes de enfermedades infecciosas después de situaciones de desastres. Los equipos nacionales habrán repetido el adiestramiento relativo a la respuesta en caso de brotes en sus propios países y se contará con los equipos de respuesta que se consideren necesarios en cada país. Se espera que la disminución de la mortalidad y la morbilidad causadas por los brotes de enfermedades infecciosas dé lugar a una aplicación más rápida de medidas de control y otras intervenciones. Además, el público en general estará mejor informado acerca de las situaciones de brotes mediante informes mejores y más exactos publicados por la prensa.

2.3 *Resistencia a los antimicrobianos*

En la Región de las Américas, como en el resto del mundo, la resistencia microbiana plantea una amenaza importante y cada vez mayor para la salud pública. Las cepas farmacorresistentes de los microbios tienen actualmente una repercusión devastadora en la lucha contra la tuberculosis, la malaria, el cólera, la diarrea y la neumonía, enfermedades graves que, juntas, 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 elaborando muy pocos medicamentos nuevos para reemplazar los que han perdido su eficacia.

Muchos de los antibióticos más potentes han perdido su eficacia. Algunas de las bacterias más comunes que constituyen la causa principal de muerte en los niños por infecciones respiratorias agudas, particularmente *Streptococcus pneumoniae*, están volviéndose cada vez más resistentes a los antibióticos que antes podían combatirlos. La resistencia a los antibióticos en los hospitales de toda la Región amenaza con dejar a los trabajadores médicos y de salud pública prácticamente impotentes en 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 de América. La resistencia implica que las personas con infecciones están enfermas durante períodos más largos y corren mayor riesgo de morir, y las epidemias de estas enfermedades son prolongadas. Por otra parte, con el aumento enorme de la frecuencia y la rapidez de los viajes internacionales, las personas infectadas por microorganismos patógenos resistentes cuando están en el extranjero pueden introducirlos en otros países donde puede propagarse la resistencia. En 1997 se calculó que había más de 110 millones de turistas por año en la Región de las Américas.

Los factores principales que contribuyen a la resistencia a los antibióticos son el uso no controlado e inapropiado de antibióticos. Es necesario prevenir 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 ganado. Además, debe promoverse la implantación de normas legales y de política que ordenen el uso racional de antibióticos.

Una dificultad adicional 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 para 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 los cambios de políticas y las prácticas de asistencia sanitaria se van a promover en un futuro próximo. Ya se está realizando alguna labor con organizaciones en varios países de la Región; por ejemplo, con el LCDC en el Canadá y con los CDC y la AID en los Estados Unidos. Se está promoviendo la colaboración con asociaciones profesionales regionales, como la Sociedad Panamericana de Infectología e institutos de investigación, con asociaciones profesionales nacionales, empresas farmacéuticas y otras entidades.

3. Cooperación técnica anterior

3.1 *Vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes*

Las actividades de cooperación técnica de la OPS han seguido las recomendaciones de la resolución del Consejo Directivo CD38.R12 (1995). Su objetivo ha sido lograr las metas del Plan Regional de Acción para Combatir las Enfermedades Infecciosas Nuevas, Emergentes y Reemergentes en las Américas.¹ Las actividades también se han guiado por las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes,^{2,3} que se reúne anualmente para analizar el progreso y hacer sugerencias relativas a la cooperación técnica futura.

El cuadro 1 presenta un resumen de las actividades recientes de cooperación técnica de la OPS en el campo de las enfermedades emergentes y reemergentes, después de las recomendaciones de los cuerpos mencionados.

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

- Métodos para trampeo y muestreo de pequeños mamíferos para estudios virológicos (PAHO/HCP/HCT/104/98);
- Reunión para establecer una red de laboratorios para la vigilancia de enfermedades infecciosas emergentes en la Región Amazónica (PAHO/HCP/HCT/106/98) y (PAHO/HCP/HCT/122/98);
- II Reunión del Grupo de Estudio sobre Vigilancia de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes (PAHO/HCP/HCT/110/98);
- *Hantavirus en las Américas*: Guía para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control (Publicación científica No. 571, en prensa).

¹ Plan Regional de Acción para Combatir las Enfermedades Infecciosas Nuevas, Emergentes y Reemergentes en las Américas. Doc. PAHO/HCP/HCT/95.060.

² Reunión del Grupo de Estudio sobre Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes (PAHO/HCP/HCT/97.01).

³ II Reunión del Grupo de Estudio sobre Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes (PAHO/HCP/HCT/110/98).

Cuadro 1: Actividades de cooperación técnica en respuesta a la estrategia de vigilancia de las enfermedades infecciosas y síndromes emergentes

Recomendación	Actividad de cooperación técnica
<p>Mantener y reforzar la vigilancia regional de la malaria, el dengue, la tuberculosis y la resistencia a los antimicrobianos.</p>	<p>Además de la notificación anual de casos de malaria por parte de todos los países, ocho de ellos ejecutaron un protocolo para evaluar la sensibilidad a los medicamentos antimaláricos, respecto a la cual Brasil, Colombia, Guyana, Perú y Suriname ya han proporcionado datos.</p> <p>Se notificaron seis brotes de malaria en 1998 (Colombia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Perú)</p> <p>Diez países proporcionan actualmente datos sobre la resistencia a los antimicrobianos.</p> <p>Nueve países vigilan la farmacoresistencia de la tuberculosis; otros cinco están comenzando el proceso.</p>
<p>Promover un sistema de vigilancia con objetivos, vías de notificación, resultados y mecanismos de retroinformación claramente definidos.</p>	<p>Se celebraron cinco reuniones subregionales para examinar una propuesta de un sistema de vigilancia basado en un enfoque combinado de notificación de síndromes y notificación de enfermedades específicas. Como resultado de cada reunión, los grupos subregionales de los países definieron la combinación de síndrome/enfermedad que debía 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 sistemas actuales de vigilancia específicos por enfermedades, 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 esperado para un espacio y tiempo dados; las enfermedades pueden propagarse fuera de la comunidad; la tasa de mortalidad o letalidad es alta; y la enfermedad es desconocida o inesperada.</p>
<p>Establecer o fortalecer programas de vigilancia centinela para <i>Plasmodium falciparum</i> (haciendo hincapié en el monitoreo de la farmacoresistencia), el dengue hemorrágico, los agentes patógenos transmitidos por la sangre en los bancos de sangre y la resistencia a los antimicrobianos.</p>	<p>De ocho países de la Región Amazónica, seis participan en un sistema para el monitoreo de la resistencia a los fármacos antimaláricos, que se encuentra en las etapas iniciales y 13 participan actualmente en un programa externo de control de la calidad para los bancos de sangre.</p>

Recomendación	Actividad de cooperación técnica
Apoyar la iniciativa sobre la vigilancia de las enfermedades infecciosas emergentes en la Cuenca Amazónica y extenderla a otras subregiones como el Cono Sur.	Las redes de laboratorios se establecieron formalmente para la Cuenca Amazónica en febrero de 1998 y para el Cono Sur en abril de 1998.
Determinar las insuficiencias graves en la disponibilidad de reactivos de diagnóstico y promover una producción regional.	El Instituto Anlis/Malbrán, en Argentina, ha proporcionado reactivos para el hantavirus y el Centro de Higiene, en Venezuela, ha producido reactivos para la identificación de diversas serovariedades de leptospira, que se están sometiendo a prueba.
Organizar una base de datos regional para recopilar periódicamente informes de las enfermedades notificables 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 retroinformación.
Promover definiciones de casos y normas comunes para notificar y proporcionar información consolidada sobre enfermedades seleccionadas a los países participantes.	El Estuche de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles de la OMS/EMC se tradujo al español y se distribuyó a todos los Países Miembros, y su uso se promovió en reuniones relativas a la vigilancia subregional.
Explorar la elaboración de iniciativas piloto de vigilancia en los Estados Miembros, que aprovechan los adelantos en el campo de las comunicaciones.	Se está empezando un proyecto para identificar los sitios nacionales en la Web que notifican los datos epidemiológicos y explorar 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.

3.2 Detección y respuesta en caso de brotes

Dada la necesidad de ampliar el concepto de vigilancia para que incluya las medidas a tomar y a fin de tratar de integrar a todos los actores de los sectores público y privado en un sistema continuo de notificación y respuesta, la OPS ha propuesto un enfoque de equipo para afrontar los brotes de enfermedades infecciosas.

En términos formales, esta es la estrategia más nueva que se está poniendo en práctica. La Organización siempre ha proporcionado apoyo técnico en materia de respuesta a los brotes de enfermedades infecciosas. Sin embargo, el enfoque actual propone una estrategia a largo plazo y sostenible con miras a tener, en cada país de la

Región, un cuadro de profesionales adiestrados que cuenten con los instrumentos necesarios (equipo) para dirigir la respuesta nacional en caso de brotes o en situaciones que ponen en peligro la salud.

La tarea inicial que emprendió el Programa Regional fue recopilar, adaptar y traducir materiales para un curso (Manual de respuesta a brotes) que fueron sometidos a prueba por el primer grupo de participantes, que asistieron a un curso impartido en San Salvador, El Salvador, en enero de 1999. Estos participantes formaron parte de una prueba piloto del formato y de los materiales del curso, y recibieron adiestramiento para ser facilitadores en cursos futuros.

3.3 Resistencia a los antimicrobianos

En vista de la gran amenaza que la resistencia a los antimicrobianos plantea para la salud pública, la OPS ya ha invertido más de \$415.000 para ayudar a los países a fortalecer su infraestructura y sus conocimientos técnicos epidemiológicos y de laboratorio para la vigilancia de agentes patógenos entéricos seleccionados. Por lo tanto, en colaboración con el LCDC canadiense, los países participantes han recibido apoyo para adquirir mejores capacidades de laboratorio para la vigilancia de *Salmonellae*, *Shigella* y *Vibrio cholerae*, agentes patógenos comunes que causan enfermedad diarreica. Los países que participaron en esta labor fueron Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, México, Perú y Venezuela. Se realizaron talleres subregionales a fin de estandarizar las técnicas para evaluar la sensibilidad a antibióticos y protocolos para la garantía de la calidad, el control de la buena ejecución y la vigilancia epidemiológica. El LCDC canadiense y los CDC estadounidenses proporcionaron adiestramiento en técnicas de laboratorio y en el uso del Sistema de Información de Laboratorios de Salud Pública (PHLIS), respectivamente. También se proporcionó adiestramiento a profesionales de las Bahamas, Barbados, Jamaica, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tabago. Los programas HPC/HCT y HSP/HSE coordinaron y ejecutaron conjuntamente todas las actividades en este campo.

La OPS, junto con la OMS, el Ministerio de Salud de Venezuela y la Sociedad Panamericana de Infectología copatrocinaron la Conferencia Panamericana sobre la Resistencia a los Antibióticos, celebrada en Venezuela en noviembre de 1998. El suceso, al que asistieron más de 100 profesionales, se usó para recopilar información sobre la situación actual del uso de antibióticos y la resistencia a estos en la Región, especialmente respecto a política pública, prácticas de asistencia sanitaria, economía, control de la calidad, vigilancia y adiestramiento. Como resultado del trabajo de grupo, se formularon varias recomendaciones encaminadas a fortalecer la vigilancia y promover la elaboración de políticas, que se incorporarán en un plan de tres años para la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos. Algunas recomendaciones concretas tuvieron que ver con temas relacionados con el costo agregado de la atención sanitaria debido a la

resistencia a los antimicrobianos; la participación de la industria farmacéutica en el estudio y la solución del problema; el uso de antibióticos en la cría de ganado y la prescripción y el uso adecuado de estos medicamentos.

En enero de 1999, un comité de expertos se reunió en Asunción, Paraguay, a fin de elaborar un plan estratégico para la vigilancia y la prevención de la resistencia a los antimicrobianos. El borrador de este plan se finalizará en el primer trimestre de 1999. El enfoque estratégico depende en gran medida de la cooperación técnica entre países, especialmente en las áreas de garantía de la calidad y el control externo de la calidad de los laboratorios en la identificación de bacterias y la sensibilidad a los antimicrobianos.

A petición del Grupo de Trabajo sobre Vigilancia de las Enfermedades Infecciosas Emergentes, que recomendó que los datos proporcionados por los países acerca de la resistencia a los antibióticos se pusieran al alcance de todos por conducto del sitio en la Web de la OPS, se ha incluido esa página en el sistema.

Otra recomendación del Grupo de Trabajo en este campo fue elaborar estudios de factibilidad para establecer proyectos de demostración de vigilancia centinela para otras enfermedades infecciosas cuando sea necesario estar al tanto de las cepas circulantes para adoptar medidas de salud pública. En respuesta a ello, se están recopilando datos de hospitales sobre enterococos resistentes a la vancomicina.

4. Actividades programadas

4.1 *Vigilancia de enfermedades y síndromes emergentes*

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

El éxito logrado con el establecimiento de las redes subregionales de laboratorios, amazónicas y del Cono Sur, para la vigilancia de enfermedades infecciosas,⁴ ha motivado el interés de indagar la factibilidad de iniciar un enfoque similar de cooperación interpaíses en Centroamérica. Esta labor 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.

⁴ Reunión para establecer una red de laboratorios para la vigilancia de enfermedades infecciosas emergentes en la Región Amazónica (PAHO/HCP/HCT/106/98 y PAHO/HCP/HCT/122/98).

El Programa de Enfermedades Transmisibles seguirá manteniendo un sistema de pronta alarma epidemiológica entre los países y compartiendo información relativa a las enfermedades emergentes y reemergentes, incluidos los informes de brotes. 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 incluyen la adaptación de materiales y actividades de adiestramiento en investigaciones de brotes y respuesta en caso de brotes, y el fortalecimiento de los laboratorios para que identifiquen los agentes de las enfermedades emergentes. Se efectuará una evaluación rápida de la capacidad nacional de los sistemas de vigilancia en países seleccionados, especialmente respecto a su capacidad de detectar los brotes y responder oportunamente a ellos.

Como se señaló, 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 científico de laboratorio, una enfermera, un especialista en desastres/emergencias, un representante de salud de las fuerzas armadas y un comunicador social. Cada equipo nacional se adiestrará en un curso subregional. Al final del curso, se distribuirá un equipo que consiste en un laboratorio de campo, reactivos y otros suministros para que los miembros del equipo estén plenamente preparados para la próxima situación de brote.

Se promoverá un enfoque de cascada en cada país para que el proyecto sea sostenible. Por lo tanto, se proporcionará apoyo a los equipos nacionales para que repitan el adiestramiento a nivel estatal, provincial y local.

4.3 *Resistencia a los antimicrobianos*

La colaboración con el LCDC del Canadá seguirá apoyando la vigilancia en curso de la resistencia a los antimicrobianos 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 la ejecución del Plan Regional de Acción para el Control y la Prevención de la Resistencia a los Antimicrobianos. El Plan tiene dos componentes principales: a) aumento de la capacidad (fortalecimiento de laboratorios) de vigilancia

para determinar la magnitud y la repercusión de la resistencia a los antimicrobianos; b) aumento de la capacidad para ejecutar estrategias a fin de abordar el problema. Este último componente incluye la recopilación de información sobre políticas nacionales, reglamentos y normas actuales; la elaboración de estrategias para promover el uso racional de los medicamentos antimicrobianos, y hacer que los profesionales de salud, los encargados de formular políticas y el público en general sean conscientes del riesgo que plantea la resistencia a los antimicrobianos y la necesidad de aplicar prácticas preventivas.

La ejecución de este programa de actividades reunirá los conocimientos especializados de HSP/HSE en el fortalecimiento de los laboratorios y la gestión de medicamentos, y 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 señala en otras secciones del documento, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública es un componente principal de las otras tres estrategias (vigilancia de enfermedades emergentes, detección y respuesta en caso de brotes, y resistencia a los antimicrobianos). El énfasis de las actividades de cooperación técnica en este campo se hace, entre otras cosas, en el adiestramiento para la identificación de agentes de enfermedades infecciosas; las pruebas de sensibilidad a antibióticos; los mecanismos de notificación y manejo, análisis e interpretación de datos; el control de la calidad y la garantía de la calidad; y el suministro de insumos logísticos y de laboratorio, cuando sea necesario y factible.

5. Temas para la consideración del Subcomité de Planificación y Programación

Se solicita al Subcomité de Planificación y Programación que haga observaciones y recomendaciones sobre el progreso de los programas de vigilancia, detección y control a escala regional y de país, y al desarrollo y la ejecución de normas regionales para la vigilancia, la prevención y el control de las enfermedades emergentes y de la resistencia a los antimicrobianos.