

**REUNIÓN DE LOS ESTADOS PARTES EN LA
CONVENCIÓN SOBRE LA PROHIBICIÓN
DEL DESARROLLO, LA PRODUCCIÓN
Y EL ALMACENAMIENTO DE ARMAS
BACTERIOLÓGICAS (BIOLÓGICAS) Y
TOXÍNICAS Y SOBRE SU DESTRUCCIÓN**

BWC/MSP/2004/MX/INF.1/Summary
18 de junio de 2004

ESPAÑOL
Original: INGLÉS

Segunda Reunión
Ginebra, 6 a 10 de diciembre de 2004

Reunión de Expertos
Ginebra, 19 a 30 de julio de 2004
Tema 5 del programa provisional
Examen de la cuestión de fortalecer y ampliar
las actividades institucionales y los mecanismos
existentes en los planos nacional e internacional
para la vigilancia, detección y diagnóstico de las
enfermedades infecciosas que afectan a los seres
humanos, los animales y las plantas para la lucha
contra tales enfermedades

**MECANISMOS DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES
APLICADOS EN LA ACTUALIDAD POR ORGANIZACIONES
INTERGUBERNAMENTALES (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA
SALUD, ORGANIZACIÓN PARA LA AGRICULTURA Y LA
ALIMENTACIÓN Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SANIDAD
ANIMAL / OFICINA INTERNACIONAL DE EPIZOOTIAS) Y
PRINCIPALES MECANISMOS DE VIGILANCIA DE
ENFERMEDADES APLICADOS EN LA ACTUALIDAD POR
ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES**

Documento de antecedentes preparado por la secretaría

RESUMEN

1. En el documento de antecedentes (BWC/MSP.2004/MX/INF.1) se estudian los mecanismos de vigilancia de enfermedades que están aplicando en la actualidad la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) y la Organización Mundial de Sanidad Animal/Oficina Internacional de Epizootias (OIE), así como la organización no gubernamental Programa de vigilancia de enfermedades incipientes (ProMED Mail).

GE.04-61864 (S) 280604 280604

INFORMACIÓN GENERAL

2. La vigilancia de enfermedades es una actividad constante realizada a nivel internacional por la OMS, la FAO y la OIE con el fin de detectar u observar la aparición de enfermedades en las poblaciones humana, animal y vegetal. La vigilancia consiste en la reunión, la recopilación, el análisis y la distribución sistemáticos de la información pertinente para controlar y prevenir las enfermedades. En la vigilancia de enfermedades se incorpora el concepto de "obtención de información epidemiológica" de la OMS.

3. El carácter sistemático y constante de la vigilancia de las enfermedades infecciosas proporciona datos locales de referencia que sirven para detectar la incidencia de enfermedades nuevas incipientes o recurrentes, endémicas o no endémicas, que son proclives a ser epidémicas. Las tres organizaciones intergubernamentales convienen en que el fortalecimiento de las infraestructuras nacionales de vigilancia, incluidos los recursos humanos y técnicos, contribuirá directamente a agilizar el control de los brotes de enfermedades y la actuación correspondiente, cualquiera sea su origen. Así pues, los incidentes poco frecuentes, pero de graves consecuencias, como los causados por la liberación voluntaria de agentes biológicos, indican que los Estados miembros de la OMS, la OIE, la FAO y los Estados Partes en la Convención se benefician mutuamente del fortalecimiento de los sistemas de vigilancia de enfermedades para detectar los brotes naturales e intencionales de enfermedades.

4. La vigilancia es fundamental para la contención, la respuesta y el control rápidos de los brotes de enfermedades humanas, animales y vegetales que pueden repercutir negativamente en la salud pública o perturbar el comercio, las comunicaciones e incluso la seguridad alimentaria. Las tres organizaciones intergubernamentales consideran esencial crear o reforzar los sistemas de vigilancia.

LA CONVENCIÓN Y LA OMS, LA OIE Y LA FAO

5. En la decisión adoptada por la Segunda Conferencia de examen de la Convención (1986) respecto de instituir medidas de fomento de la confianza (modificadas por la Tercera Conferencia de examen en 1991) se pide a los Estados Partes que intercambien información sobre todos los brotes de enfermedades infecciosas y hechos análogos causados por toxinas que parezcan desviarse de la pauta normal en lo que respecta al tipo, el desarrollo, lugar o momento

de aparición. De ser posible, la información proporcionada incluiría, tan pronto como se disponga de ellos, datos sobre el tipo de enfermedad, zona aproximada afectada y número de casos.

6. En la decisión se afirma también que, dado que no existen normas universales sobre lo que puede considerarse como desviación de la pauta normal, los Estados Partes convinieron en utilizar plenamente los servicios nacionales existentes de presentación de informes sobre las enfermedades humanas y las enfermedades de animales y plantas, en lo posible, así como los sistemas existentes dentro de la OMS para actualizar anualmente información de antecedentes sobre las enfermedades ocasionadas por organismos que satisfacen los criterios correspondientes a los grupos de riesgo II, III y IV con arreglo a la clasificación que se establece en el *Manual de Bioseguridad en el Laboratorio (OMS)*, 1983, enfermedades cuya presencia en sus respectivas regiones no constituyen necesariamente una desviación de la pauta normal.

7. Es importante observar que esa clasificación de la OMS está basada en el riesgo que representan los diversos agentes biológicos para las personas expuestas profesional o accidentalmente a ellos. Así pues, esa clasificación de riesgos no se puede aplicar a los agentes biológicos animales o vegetales que no se consideran peligrosos para el hombre.

8. Desde la Tercera Conferencia de examen, la OMS, la OIE y la FAO han procurado normalizar los procedimientos de notificación e información sobre enfermedades. Mientras que en el formulario B (anexo I) de las medidas de fomento de la confianza se menciona la obligación de informar sobre los grupos de riesgo II a IV tal como se indicó en el *Manual de Bioseguridad en el Laboratorio*, no se mencionan expresamente los microorganismos y toxinas patógenos animales y vegetales que pertenecen a los mismos grupos de riesgo. Además, en el formulario B no se indica la obligación de informar o notificar la incidencia de listas concretas de agentes patógenos o enfermedades.

9. Sólo la OMS ha incluido en su mandato la preparación y la respuesta en los casos de liberación voluntaria de enfermedades, aunque carece de una estrategia operacional para aplicar esas medidas. El personal de la secretaría de la OIE y de la FAO reconoce oficiosamente los posibles desastres y perturbaciones que podrían resultar de la liberación voluntaria de microorganismos y toxinas patógenos, pero esas organizaciones no han destinado aún recursos

financieros o humanos a este fin. No obstante, la OIE, la FAO y la OMS convinieron en aunar esfuerzos en el sistema mundial de alerta temprana, que se pondrá en marcha en un futuro cercano.

ProMED MAIL

10. La organización no gubernamental ProMED Mail (<http://www.promedmail.org>) ha informado de que tiene más de 32.000 suscriptores en más de 150 países. ProMED Mail difunde información sobre los brotes de enfermedades infecciosas y los incidentes con toxinas que afectan a la salud humana, incluidos los que aparecen en animales y plantas destinados a servir de alimentos o pienso. ProMED Mail no se ocupa de las cuestiones relacionadas con la tuberculosis, el VIH o las enfermedades que se pueden prevenir mediante la vacunación. ProMED Mail proporciona información en inglés, español y portugués (en función de la región).

11. ProMED Mail emplea un proceso de tres etapas para tratar la información:

- **Recepción de la información:** La información es proporcionada a la organización por personas interesadas y también reunida por su personal permanente.
- **Examen y verificación:** La información pasa por una serie de moderadores y correctores para garantizar su pertinencia y precisión.
- **Difusión de la información:** Los datos generados se difunden mediante dos mecanismos. El primero de ellos son las listas de correo electrónico que mantiene la organización. El segundo es el sitio web de ProMED Mail, donde figura un archivo de todos los informes sobre enfermedades realizados por la organización en el que se pueden realizar búsquedas.
