



ESTRATEGIA SOBRE INTELIGENCIA EPIDÉMICA PARA FORTALECER LA ALERTA TEMPRANA DE LAS EMERGENCIAS DE SALUD 2024-2029

Introducción

1. Las enfermedades epidemiológicas y pandémicas —como las causadas por el virus de la gripe o influenza y otros virus respiratorios, el dengue y otras enfermedades arbovirales, el cólera, la fiebre amarilla, las fiebres hemorrágicas y la peste— siguen representando una importante amenaza para la salud pública en la Región de las Américas. Al mismo tiempo, las nuevas amenazas por nuevos agentes patógenos y las relacionadas con los riesgos ambientales, particularmente en los grupos en situación de vulnerabilidad, plantean desafíos importantes en la Región. Por lo tanto, se necesitan sistemas eficientes y sólidos de alerta temprana y respuesta, es decir, sistemas que sean capaces de detectar, verificar, investigar y evaluar los riesgos para la salud pública y aplicar intervenciones de manera oportuna (1).
2. La detección temprana de amenazas para la salud pública permite poner en marcha con rapidez intervenciones de salud pública que pueden salvar vidas y reducir los efectos negativos de las emergencias, incluidos los relacionados con la salud física y mental, las pérdidas económicas, la perturbación social y el daño ambiental. No detectar las amenazas para la salud pública o detectarlas tarde puede acarrear consecuencias negativas de gran magnitud para las personas, la comunidad, el sistema de salud y la economía en general (1, 2). Las amenazas para la salud pública están siempre presentes y es posible que aumenten en el próximo decenio debido a factores como los cambios rápidos en el contexto social, demográfico, epidemiológico y ambiental; el incremento del comercio y los viajes internacionales; y la aparición de nuevos agentes patógenos, todo lo cual puede desencadenar nuevos riesgos que requieren una inteligencia epidémica eficaz para la detección oportuna y la alerta temprana de las emergencias de salud (3, 4).
3. El propósito de esta estrategia, que comprende cuatro líneas de acción estratégicas, es brindar apoyo a los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el fortalecimiento de su capacidad en materia de inteligencia epidémica para la alerta temprana de las emergencias de salud en el marco del Reglamento Sanitario Internacional (2005) (RSI 2005) y, al mismo tiempo, contribuir a mejorar la arquitectura mundial para la prevención, preparación, respuesta y resiliencia frente a las emergencias de salud. La Región de las Américas será la primera región de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en implementar una estrategia de este tipo (3, 4).

Antecedentes

4. Los Estados Miembros están fortaleciendo su capacidad de vigilancia para detectar, evaluar el riesgo, notificar y proporcionar una alerta temprana en caso de eventos agudos de salud pública que puedan constituir una amenaza para la salud humana. La alerta temprana eficiente se basa en la

inteligencia epidémica, un proceso que implica pasos interrelacionados de detección, verificación, evaluación de riesgos, notificación y respuesta. La inteligencia epidémica combina la información procedente de múltiples fuentes de datos con el objetivo de proteger la salud de la población frente a brotes, epidemias y pandemias.

5. En mayo del 2020, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA73.8, titulada *Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005)*, en la que recordó los "compromisos contraídos a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, incluido el de fortalecer la capacidad de todos los países [...] en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos nacionales y mundiales en materia de salud" e instó a los Estados Miembros a "seguir fomentando las capacidades básicas para detectar, evaluar y notificar los eventos de salud pública, y dar respuesta a ellos, según se dispone en el Reglamento Sanitario Internacional (2005)" (5).

6. En mayo del 2021, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA74.7 sobre el *Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias*, en la que se insta a los Estados Miembros a "fortalecer sus capacidades básicas de salud pública y su fuerza laboral para la vigilancia basada en indicadores y de las alertas tempranas, partiendo, entre otras cosas, de la vigilancia de enfermedades específicas, la vigilancia sindrómica, la vigilancia basada en eventos de comportamientos relacionados con la salud, los datos de vigilancia relacionados con la salud animal y ambiental que propician la detección de eventos de salud pública que requieren evaluación rápida, notificación y respuesta de salud pública, con el fin de garantizar que todos los eventos pertinentes se detectan y controlan rápidamente" (6).

7. En agosto del 2020, el Consejo Directivo de la OPS aprobó la resolución CD58.R9, luego de examinar el documento CD58/6, en el que se proponía el fortalecimiento de la inteligencia epidémica como una de las cuatro líneas de acción estratégicas de la política de respuesta a la pandemia de COVID-19 (7, 8). La reciente pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la importancia de ampliar el uso de diferentes fuentes de datos, así como la necesidad de una verificación rápida de las señales de alerta de posibles amenazas para la salud pública, una gestión eficaz de un gran cúmulo de información y una adaptación rápida e innovación continua en apoyo de la alerta temprana y la respuesta.

Análisis de la situación

8. La Región de las Américas enfrenta continuamente importantes amenazas para la salud pública, sobre todo debido a enfermedades epidemiológicas, como las zoonosis, el dengue y otras enfermedades arbovirales, las fiebres hemorrágicas, las enfermedades respiratorias y el sarampión. Como parte de la respuesta a la pandemia de COVID-19, muchos Estados Miembros han aumentado su capacidad en el ámbito de la inteligencia epidémica (6, 7). Sin embargo, en algunos Estados Miembros es necesario reforzar los mecanismos de coordinación intersectorial de la inteligencia epidémica. También deben fortalecerse las directrices y los procedimientos operativos estandarizados para aplicar la inteligencia epidémica de manera sistemática a nivel subnacional y nacional.

9. El acceso a diversos canales de información y fuentes de datos, incluidos los de sectores diferentes al de la salud, sigue siendo un reto en algunos Estados Miembros. Se requiere un enfoque

de "Una salud" para la coordinación multidisciplinaria a fin de fomentar la colaboración y el intercambio de información dentro del sector de la salud y fuera de él. El intercambio rápido de información es clave, ya que la interconexión mundial ha alcanzado niveles sin precedentes y una amenaza para la salud pública puede propagarse rápidamente por todo el mundo. Contar con un mecanismo para mejorar el intercambio de mejores prácticas y conocimientos es también crucial para construir una arquitectura de la salud mundial más sólida.

10. Un equipo multidisciplinario sumamente capacitado y experimentado, procedente del sector de la salud y de otros sectores, y dotado de recursos técnicos considerables, es fundamental para realizar eficazmente actividades de inteligencia epidémica. En consecuencia, la ejecución exitosa de estas actividades depende de que se encuentre el personal especializado necesario, se le proporcione la capacitación adecuada y se mantengan sus conocimientos especializados.

11. La mayor parte de los sistemas de vigilancia de la Región están diseñados en torno a las enfermedades de notificación obligatoria, la confirmación de laboratorio, los pacientes hospitalizados, la secuenciación y el análisis filogenético, y las muertes atribuibles. Sin embargo, este enfoque a menudo no es suficiente para detectar con rapidez enfermedades infecciosas nuevas o emergentes, especialmente cuando el número inicial de casos es bajo, no hay una línea de base histórica y el diagnóstico de los casos es incierto. Además, deben abordarse desafíos como la fragmentación de los datos, las dificultades para acceder a las fuentes de datos de forma continua; las restricciones por razones de licencias, propiedad y seguridad; la privacidad y desidentificación de los datos, y la complejidad inherente al trabajo con una amplia gama de tipos y formatos de datos (9).

12. La pandemia de COVID-19 puso de manifiesto la importancia de adoptar enfoques de vigilancia que vayan más allá de la vigilancia basada en indicadores, como la vigilancia basada en eventos y la basada en la comunidad, que son fundamentales para mejorar la detección y el seguimiento de los patrones de transmisión, detectar tendencias y cambios en la evolución viral, y facilitar la obtención de tratamientos y vacunas. La vigilancia basada en eventos tiene especial importancia para abordar los desafíos de la detección temprana en grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad y en los que tienen un acceso limitado a los servicios de salud, incluidos los Pueblos Indígenas, las personas afrodescendientes y las personas migrantes (7).

13. La detección sistemática de señales, mediante la vigilancia basada en indicadores (incluida la vigilancia basada en enfermedades, la vigilancia centinela y la vigilancia sindrómica), la vigilancia basada en eventos o la vigilancia basada en la comunidad, es un componente clave de la inteligencia epidémica y debe vincularse con la verificación, la evaluación de riesgos, la notificación y la respuesta. Si bien en la vigilancia basada en indicadores se utilizan datos oficiales, verificados y estructurados procedentes de los sistemas de vigilancia sistemática con definiciones claras de caso (incluidos los casos en seres humanos, los pacientes hospitalizados, los casos confirmados por laboratorio, y la detección y el análisis genómicos de los agentes patógenos, así como los casos, la detección y el análisis de enfermedades zoonóticas o en animales), en la vigilancia basada en eventos se utilizan datos que no son oficiales, no han sido verificados y no están estructurados, que proceden de múltiples fuentes, como medios de comunicación locales y redes sociales, para detectar eventos de salud que no son usuales. Estos datos se combinan con datos contextuales para indicar posibles

brotos. En la vigilancia basada en eventos también se incorporan datos de sectores distintos del de la salud, como los datos relativos a la salud animal y ambiental, lo que facilita el enfoque de "Una salud".

14. Por lo general, los sistemas de vigilancia basados en eventos ofrecen una gran sensibilidad e información oportuna, pero es esencial que haya un proceso de verificación de los datos, incluida la verificación sobre el terreno, para distinguir los eventos reales de salud pública de las alertas falsas (9). De hecho, los datos regionales procedentes de la vigilancia basada en eventos indican que se descartó el 24% (n = 34/144) de las señales verificadas entre el 2019 y el 2023. La vigilancia basada en la comunidad, en la que trabajadores y líderes comunitarios capacitados participan en la recopilación de información de las comunidades sobre la sospecha de presencia o el riesgo de aparición de enfermedades en los seres humanos (junto con la derivación a los establecimientos de salud de los pacientes que cumplen las definiciones de caso en la comunidad, para su confirmación y atención), los animales y su entorno, puede detectar brotes incluso antes de que lleguen a conocimiento de los sistemas de salud (9).

15. A fin de detectar las señales a partir de la vigilancia basada en eventos, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) está brindando apoyo en la implementación del sistema de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto (EIOS, por su sigla en inglés) en la Región (10). El sistema EIOS, que es utilizado únicamente por los Estados Miembros y las organizaciones internacionales de la Región, recopila información a nivel mundial en varios idiomas y casi en tiempo real de más de 13 000 fuentes, incluidas noticias en línea y redes sociales, sitios web gubernamentales y otros sitios web oficiales, así como blogs y grupos de expertos. Este recurso clave está a disposición de los Estados Miembros para aumentar la sensibilidad y mejorar la detección oportuna de señales. Al 22 de febrero del 2024, 11 Estados Miembros de la Región estaban utilizando este sistema para detectar señales a fin de fortalecer su vigilancia basada en eventos (11-13). Al igual que en el caso de la vigilancia basada en la comunidad, la implementación del sistema EIOS requiere personal específico capacitado que disponga de las competencias necesarias para evaluar y valorar los datos con el fin de proporcionar un sistema de alerta eficaz.

16. En la actualidad, la mayor parte de los países y territorios de la Región están detectando señales a partir de sistemas de vigilancia basados en indicadores por medio de procesos manuales realizados por personas, incluida la recopilación, el análisis y la interpretación de los datos. Debe darse prioridad a la utilización de tecnologías apropiadas, incluidas tecnologías adaptadas a las necesidades de los países en desarrollo, para permitir un proceso con pasos automatizados a fin de reducir la carga de trabajo de los funcionarios a cargo de la vigilancia y de garantizar la detección temprana.

17. Se han utilizado capacidades analíticas avanzadas, como los pronósticos inmediatos (*nowcasting*) y futuros (*forecasting*), el análisis geoespacial, el rastreo de la evolución de los agentes patógenos y los datos de teledetección, para reforzar la alerta temprana ante brotes, epidemias y enfermedades pandemiógenas. Para la evaluación de riesgos y la alerta temprana, ha sido útil la triangulación de la información proporcionada por estas herramientas con los datos de la vigilancia basada en indicadores, la vigilancia basada en eventos y la vigilancia basada en la comunidad a fin de que se puedan detectar patrones y hacer proyecciones de tendencias y eventos inusuales.

Propuesta

18. El objetivo de esta estrategia es guiar y brindar apoyo a los Estados Miembros en el fortalecimiento de la inteligencia epidémica en la Región para la alerta temprana de emergencias de salud. La estrategia, que se basará en los mandatos y planes existentes, y en la experiencia de la Oficina y de los Estados Miembros, incluye las cuatro líneas de acción estratégicas que se indican a continuación.

Línea de acción estratégica 1: Fortalecer la coordinación y el liderazgo en materia de inteligencia epidémica para la alerta temprana y el seguimiento de eventos agudos y emergencias de salud pública

19. Esta línea de acción estratégica parte de la premisa de que la OPS y los asociados trabajen juntos para la detección temprana, verificación, evaluación, notificación y respuesta inmediata a brotes de enfermedades, emergencias y eventos de salud pública. Cada Estado Miembro en el que se aplique la estrategia deberá evaluar sus capacidades existentes de inteligencia epidémica y determinar los ámbitos que deben fortalecerse, considerando el contexto nacional, local y específico, incluido el de los pequeños Estados insulares en desarrollo. Como parte de las funciones esenciales de salud pública, es imperativo contar con mecanismos estructurados de coordinación y liderazgo en materia de inteligencia epidémica para la alerta temprana y el seguimiento de emergencias y eventos agudos de salud pública a fin de garantizar la ejecución eficiente de las actividades de inteligencia epidémica dentro de la Región.

20. La Oficina brindará apoyo para la elaboración de directrices y procedimientos operativos estandarizados nacionales y regionales dirigidos a las actividades de inteligencia epidémica, de conformidad con las leyes y los contextos nacionales y las necesidades locales, y disponibles en todos los idiomas oficiales de la OPS. El fortalecimiento de la coordinación y el liderazgo en materia de inteligencia epidémica debería ayudar a determinar las prioridades de salud pública a las que se debe dar seguimiento en cada país. La Oficina también brindará apoyo para la determinación y la inclusión equitativa de las partes interesadas pertinentes para realizar actividades de inteligencia epidémica en diferentes sectores, incluidos los de la salud humana, animal y ambiental, en el contexto de un enfoque de "Una salud", teniendo en cuenta los diferentes contextos locales y grupos poblacionales, incluidos los Pueblos Indígenas, las personas afrodescendientes y las personas migrantes, así como los retos que enfrentan los pequeños Estados insulares en desarrollo. La Oficina formará equipos multidisciplinarios para aplicar la estrategia y brindará apoyo a los Estados Miembros en la aplicación de un enfoque integral de "Una salud" a la inteligencia epidémica, aprovechando diversos canales de información y fuentes de datos para mejorar la alerta temprana y el intercambio rápido de información sobre los riesgos para la salud. Al crear estos marcos de coordinación y gobernanza para la inteligencia epidémica, los Estados Miembros tendrán la posibilidad de responder a las emergencias de salud de manera más eficaz y oportuna.

21. Como parte del fortalecimiento de la coordinación en materia de inteligencia epidémica, la Oficina incluirá una combinación de diferentes enfoques de vigilancia, fuentes de datos e instrumentos de visualización, métodos analíticos y procesos para mejorar las medidas de prevención y la detección y evaluación de amenazas (incluso durante emergencias de salud pública de importancia internacional y los eventos multitudinarios) y fundamentar la toma de decisiones y la

presentación internacional de informes durante eventos de salud pública, brotes y emergencias. La Oficina brindará apoyo a los Estados Miembros en la determinación de los mejores enfoques a fin de fortalecer la inteligencia epidémica para la alerta temprana, haciendo hincapié en la necesidad de un mapeo preciso de las partes interesadas. En algunos países, será necesario utilizar una combinación de enfoques que incluya aquellos adaptados al contexto local, basándose en un análisis de las brechas del sistema de vigilancia existente, a fin de determinar dónde se pueden utilizar mejor los enfoques de vigilancia basada en eventos y los recursos disponibles para fortalecer la alerta temprana. Siempre que sea posible, se debe dar prioridad al fortalecimiento de los componentes existentes de la vigilancia basada en indicadores al promover la detección más oportuna, ampliar la cobertura geográfica y aumentar la sensibilidad y la especificidad.

Línea de acción estratégica 2: Fortalecer la capacidad técnica para la aplicación eficaz y sostenida de la inteligencia epidémica

22. El fortalecimiento de la capacidad técnica es clave para la realización eficaz y sostenida de las actividades de inteligencia epidémica. Los funcionarios de salud pública deben estar capacitados para recopilar, gestionar, analizar e interpretar información dispar procedente de diversos sistemas de vigilancia. La Oficina elaborará el perfil básico necesario para los recursos humanos que participarán en la ejecución de las actividades de inteligencia epidémica y brindará apoyo para las sesiones de capacitación impartidas por expertos de diferentes disciplinas o la capacitación en el servicio sobre inteligencia epidémica, incluidas las actividades de detección, evaluación de riesgos y verificación. Esta capacitación incluirá experiencia práctica en la investigación de brotes y deberá llevarse a cabo de manera sostenible. Es útil realizar ejercicios de simulación, puesto que brindan al personal capacitación práctica para poner a prueba los sistemas y protocolos de comunicación sobre detección, verificación, evaluación y gestión de eventos, y además fomentan la coordinación y la cooperación.

23. Es fundamental sistematizar la evaluación y recopilación de las enseñanzas extraídas de los procesos de inteligencia epidémica durante la gestión de eventos previos de salud pública. Deberán considerarse mecanismos para garantizar la retención y la continuidad de los conocimientos y la experiencia especializados. Esos mecanismos podrían incluir la capacitación de funcionarios de salud pública a nivel local y nacional, la implementación de forma periódica de programas de capacitación y la vinculación con los programas existentes de epidemiología de campo.

24. Para crear capacidad técnica, es fundamental contar con un sistema electrónico de gestión de datos (software y hardware) para la alerta temprana y la respuesta, a fin de facilitar la gestión de los eventos de salud pública. Este sistema debe abarcar la detección, verificación y evaluación de señales de alerta, utilizar herramientas fiables de tecnología de la información e incluir capacidades de análisis geoespacial. Además, debe implementarse y mantenerse para que sea utilizado en todos los niveles con el fin de apoyar y facilitar todo el proceso de gestión de eventos, y de fundamentar y llevar un registro de las decisiones y medidas clave tomadas en respuesta a los eventos. La Oficina continuará brindando apoyo a los Estados Miembros en la provisión de herramientas tecnológicas para la gestión de eventos en función de las necesidades, considerando el contexto nacional, local y específico, incluido el de los pequeños Estados insulares en desarrollo.

Línea de acción estratégica 3: Mejorar la integración y la interoperabilidad de los sistemas y las herramientas para mejorar la inteligencia epidémica

25. La mejora de la integración y la interoperabilidad de los sistemas de información de salud, incluidos los de vigilancia basada en indicadores y la vigilancia basada en eventos, puede ayudar a las autoridades de salud a detectar rápidamente las amenazas para la salud pública de manera más oportuna. La integración de capacidades analíticas avanzadas, como los pronósticos inmediatos y futuros, junto con métodos y herramientas automatizados, permite acelerar el procesamiento de los datos procedentes de la inteligencia epidémica, lo que facilita la detección temprana de amenazas, disminuye la carga de trabajo de los funcionarios responsables de la inteligencia epidémica y brinda apoyo de manera más eficaz a los gobiernos en la toma de decisiones. Si bien la puesta en marcha de estos métodos y herramientas requerirá invertir en infraestructura técnica y en capacitación, junto con recursos humanos específicos, el uso de las plataformas y el software de código abierto disponibles puede reducir los costos y mejorar la sostenibilidad. Conformar equipos que aúnen a instituciones de salud pública, grupos académicos, el sector privado y la comunidad, así como la adopción de un enfoque de "Una salud", puede aumentar la capacidad de hacer pronósticos, tanto inmediatos como futuros, y mejorar la evaluación de riesgos. La Oficina brindará apoyo a los Estados Miembros en el fortalecimiento de la capacidad analítica avanzada para que pueda ser usada durante las emergencias.

26. Sobre la base del análisis de las brechas, la Oficina debería ampliar y mejorar la capacidad de vigilancia basada en eventos (incluida la detección de señales de salud pública a partir de información en línea no estructurada, como la de las redes sociales y la vigilancia de rumores); vigilancia basada en la comunidad; y recopilación de datos geoespaciales, de teledetección y de telefonía móvil para mejorar la sensibilidad de los sistemas de vigilancia y facilitar la detección temprana de nuevos eventos, en consonancia con la legislación aplicable en materia de privacidad en los Estados Miembros y adaptándola a las particularidades nacionales, como las de los pequeños Estados insulares en desarrollo. Deben ampliarse los instrumentos especializados, como el sistema EIOS, a fin de facilitar los procesos automatizados de recopilación y filtrado de señales detectadas por medio de la vigilancia basada en eventos, y de fortalecer, sistematizar y analizar adecuadamente los datos de vigilancia de rumores. Las herramientas para captar, filtrar y analizar la información generada por medio de la vigilancia basada en la comunidad requieren un mayor desarrollo. También se debe mejorar la detección de señales de la vigilancia basada en indicadores para adaptarla a las amenazas cambiantes para la salud pública, aprovechando las tecnologías (basándose en un análisis de las brechas de capacidad y el grado de madurez de los sistemas de información de salud), a fin de automatizar los procesos y reducir la carga de trabajo de los funcionarios de inteligencia epidémica.

27. Es esencial promover la interoperabilidad entre las diferentes bases de datos y sistemas de vigilancia de la información de salud, así como abordar las cuestiones pertinentes de gobernanza a nivel local y nacional. Tanto en el *Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 (14)*, para el cual se llevó a cabo una evaluación de las brechas y una determinación de las necesidades para mejorar la inteligencia epidémica para la alerta temprana, como en la *Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las*

Américas (15) se promueve el uso de sistemas digitales de información y salud abiertos e interoperables, así como la integración de los sistemas locales y nacionales, lo que facilitaría la detección, el análisis, la verificación y la evaluación eficientes de los eventos de salud.

Línea de acción estratégica 4: Fomentar la colaboración entre las instituciones dedicadas a la vigilancia a fin de transmitir mejores prácticas, promover una participación activa, fortalecer el intercambio de información y mejorar la verificación rápida de las señales de alerta de salud pública

28. Con el rápido avance de las tecnologías y los nuevos conocimientos, es importante mejorar la colaboración internacional para el intercambio de información y mejores prácticas, a fin de aumentar la detección y verificación oportunas de las señales y de responder a las amenazas para la salud pública antes de que se conviertan en emergencias de importancia internacional. La presente estrategia fomentará el intercambio de procedimientos, prácticas, marcos y mecanismos, en especial de herramientas y tecnologías utilizadas para la inteligencia epidémica, así como la definición de un conjunto común de términos y conceptos para mejorar la comprensión de la inteligencia epidémica. Esto también fomentará la colaboración en materia de herramientas y procedimientos para la detección de señales, el análisis, las interfaces impulsadas por datos y los paneles de información, los informes y la evaluación de riesgos. Se alentará la cooperación entre los países con miras a elaborar, aplicar y mantener herramientas predictivas potentes para analizar adecuadamente los eventos de importancia para la salud pública.

29. La Oficina y los Estados Miembros deben colaborar para crear una sólida arquitectura de confianza a nivel regional dentro del marco del Reglamento Sanitario Internacional. Esto permitirá promover la transparencia y mejorar el intercambio de información para la evaluación de los riesgos y la respuesta a los eventos y emergencias de salud pública. La colaboración debe abarcar la comunicación de señales y de otro tipo de información acerca de posibles emergencias de salud pública de importancia internacional. También se debe mejorar la colaboración transfronteriza e internacional para hacer frente a la subnotificación y aumentar la detección, la alerta y la respuesta tempranas, teniendo en cuenta los factores específicos de cada enfermedad y país. Los Centros Nacionales de Enlace para el RSI deberían participar en los esfuerzos de colaboración regional para garantizar que se mantengan los canales de información pertinentes.

Seguimiento y evaluación

30. Se dará seguimiento al desempeño y el progreso en la aplicación de la estrategia, que se medirán utilizando los indicadores pertinentes de los resultados inmediatos e intermedios de los presupuestos por programas y del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025. En el 2027 se presentará a los Cuerpos Directivos un examen de mitad de período de los progresos alcanzados, y en el 2030 se presentará un informe final.

Implicaciones financieras

31. El costo total estimado para aplicar esta estrategia, incluidos el personal y las actividades, es de US\$ 15 000 000. Se espera que los Estados Miembros prioricen este tema y asignen recursos para

la aplicación de la estrategia, según proceda, en el marco de la recuperación posterior a la pandemia. La Oficina se esforzará por movilizar recursos adicionales para brindar apoyo a los Estados Miembros en la aplicación de la estrategia (véase el anexo B).

Intervención del Consejo Directivo

32. Se invita al Consejo Directivo a que examine la información presentada en este documento, haga los comentarios que estime pertinentes y considere aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo A.

Anexos

Referencias

1. Hamblion E, Saad NJ, Greene-Cramer B, Awofisayo-Okuyelu A, Selenic Minet D, Smirnova A, et al. Global public health intelligence: World Health Organization operational practices. PLOS Glob Public Health. 2023;3(9). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002359>.
2. Organización Mundial de la Salud. Detección, evaluación y respuesta tempranas ante eventos de salud pública agudos: puesta en marcha de un mecanismo de alerta temprana y respuesta con énfasis en la vigilancia basada en eventos. Ginebra: OMS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10115>.
3. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional (2005), tercera edición. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580496>.
4. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la arquitectura mundial para la preparación, respuesta y resiliencia frente a emergencias sanitarias. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA76/A76_10-sp.pdf.
5. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la preparación frente a emergencias sanitarias: Aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (2005) [resolución WHA73.8]. 73.ª Asamblea Mundial de la Salud; 18 y 19 de mayo (*de minimis*) y del 9 al 14 de noviembre (reanudada) del 2020; Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73-REC1/A73_REC1-sp.pdf.
6. Organización Mundial de la Salud. Fortalecimiento de la preparación y respuesta de la OMS frente a emergencias sanitarias [resolución WHA74.7]. 74.ª Asamblea Mundial de la Salud; del 24 de mayo al 1 de junio del 2021; Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-REC1/A74_REC1-sp.pdf.
7. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas [documento CD58/6]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58769>.

8. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas [resolución CD58.R9]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58230>.
9. Morgan M, Abdelmalik P, Perez-Gutierrez E, Socé Fall I, Kato M, Hamblion E, et al. How better pandemic and epidemic intelligence will prepare the world for future threats. *Nat Med* 2022;28(8):1526-1528. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01900-5>.
10. Organización Mundial de la Salud. Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS). Berlín: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/eios>.
11. Abdelmalik P, Peron E, Schnitzler J, Fontaine J, Elfenkämper E, Barboza P. The Epidemic Intelligence from Open Sources initiative: a collaboration to harmonize and standardize early detection and epidemic intelligence among public health organizations. *Wkly Epidemiol Rec.* 2018;93(20):267-269. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272601>.
12. Spagnolo L, Abdelmalik P, Doherty B, Fabbri M, Linge J, Marin Ferrer M, et al. Integration of the Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS) system and the INFORM suite. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea; 2020. Disponible en: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC121515>.
13. Organización Mundial de la Salud. Global public health intelligence report 2022. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/372054>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud 2019-2023 [resolución CD57.R9]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de setiembre al 4 de octubre del 2019; Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58151>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Hoja de ruta para la transformación digital del sector de la salud en la Región de las Américas [documento CD59/6]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021; Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd596-hoja-ruta-para-transformacion-digital-sector-salud-region-americas>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud [Documento Oficial 359]. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>.



Proyecto de resolución

ESTRATEGIA SOBRE INTELIGENCIA EPIDÉMICA PARA FORTALECER LA ALERTA TEMPRANA DE LAS EMERGENCIAS DE SALUD 2024-2029

El 61.º Consejo Directivo,

(PP1) Habiendo examinado la *Estrategia sobre inteligencia epidémica para fortalecer la alerta temprana de las emergencias de salud 2024-2029* (documento CD61/12, Rev. 1);

(PP2) Teniendo en cuenta la importancia de integrar las actividades de inteligencia epidémica en un mecanismo amplio de alerta temprana que sea capaz de detectar, verificar, investigar, evaluar y responder con prontitud y eficacia a las amenazas para la salud pública y las emergencias;

(PP3) Teniendo en cuenta la experiencia de la reciente pandemia de COVID-19, que puso de relieve la necesidad de verificar rápidamente las señales de posibles amenazas para la salud pública;

(PP4) Reconociendo los diferentes niveles de aplicación de la inteligencia epidémica en los países de la Región de las Américas y la importancia de utilizar diferentes fuentes de datos para evaluar los riesgos, así como la necesidad de una rápida adaptación y una innovación continua para mejorar los sistemas de alerta temprana en situaciones de emergencia de salud;

(PP5) Considerando que uno de los principales objetivos de la inteligencia epidémica es detectar, verificar y evaluar los riesgos para la salud pública lo antes posible con el fin de mitigar y reducir su impacto en la población;

(PP6) Reconociendo que, a medida que las amenazas para la salud y sus factores determinantes cambian y que surgen nuevas amenazas, la inteligencia epidémica debe mejorar continuamente para garantizar la detección temprana y la respuesta,

Resuelve:

(OP)1. Aprobar la *Estrategia sobre inteligencia epidémica para fortalecer la alerta temprana de las emergencias de salud 2024-2029* (documento CD61/12, Rev. 1).

(OP)2. Instar a todos los Estados Miembros, teniendo en cuenta sus contextos, necesidades, vulnerabilidades y prioridades nacionales, y en consonancia con el Reglamento Sanitario Internacional, a que:

- a) promuevan la ejecución de las líneas de acción estratégicas establecidas en la estrategia;
- b) fortalezcan la capacidad técnica para realizar actividades de inteligencia epidémica dirigidas a rápidamente detectar, verificar, evaluar y responder a las emergencias de salud pública de importancia nacional e internacional;
- c) creen capacidad y participen en la definición de las mejores prácticas, basadas en la evidencia científica sobre la inteligencia epidémica, fomentando la coordinación y la colaboración entre diversos sectores y disciplinas, y formulando términos y conceptos estandarizados para mejorar la comprensión y la eficacia de las actividades de inteligencia epidémica.

(OP)3. Solicitar al Director que:

- a) preste cooperación técnica a los Estados Miembros para fortalecer las capacidades que contribuirán a la aplicación de esta estrategia y al logro de sus objetivos;
- b) promueva la difusión de las lecciones aprendidas y las buenas prácticas en materia de inteligencia epidémica aprovechando el progreso alcanzado en la Región;
- c) informe periódicamente a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud sobre el progreso realizado y los retos encontrados en la aplicación de la estrategia por medio de un examen de mitad de período en el 2027 y un informe final en el 2030.



Plantilla analítica: Implicaciones programáticas y financieras

<p>1. Punto del orden del día: 4.9 Estrategia sobre inteligencia epidémica para fortalecer la alerta temprana de las emergencias de salud 2024-2029</p>
<p>2. Unidad a cargo: Información sobre Emergencias de Salud y Evaluación de Riesgos, Departamento de Emergencias de Salud</p>
<p>3. Funcionarios a cargo: Dr. Ciro Ugarte, Dra. María Almirón, Dra. Pilar Ramón-Pardo, Dr. Raúl Fernando García Acevedo, Dra. Florence Heuschen y Sra. Krista Swanson</p>
<p>4. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados con este punto del orden del día:</p> <p>La aplicación de esta estrategia requerirá la cooperación y la colaboración entre sectores, países y programas, como también el fortalecimiento de las alianzas con los asociados en todos los niveles.</p> <p>Estos asociados incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ministerios y organismos gubernamentales nacionales, incluidos los institutos nacionales de salud pública responsables de detectar, verificar y evaluar los riesgos para la salud pública. • Los 35 Centros Nacionales de Enlace para el RSI. • Centros colaboradores de la OPS/OMS, incluidos los siguientes: centro colaborador de la OMS para la traducción del conocimiento y la evaluación de las tecnologías sanitarias para la equidad en la salud; centro colaborador de la OMS para la seguridad de salud mundial, centro colaborador de la OMS para adquirir las capacidades básicas del Reglamento Sanitario Internacional (RSI); centro colaborador de la OPS para los arbovirus emergentes y reemergentes y otros virus zoonóticos emergentes; centro colaborador de la OMS para la vigilancia, la epidemiología y el control de enfermedades transmitidas por alimentos y agentes patógenos entéricos y micóticos. • Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Estados Unidos de América). • Centro de Información de la OMS sobre Pandemias y Epidemias: https://pandemichub.who.int/ [en inglés]. • Iniciativa de Inteligencia Epidemiológica de Código Abierto (EIOS): https://www.who.int/initiatives/eios [en inglés].
<p>5. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030:</p> <p>Objetivo 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.</p> <p>Objetivo 2: Fortalecer la rectoría y gobernanza de la autoridad nacional de salud, a la vez que se promueve la participación social.</p> <p>Objetivo 3: Fortalecer la gestión y el desarrollo de los recursos humanos para la salud con competencias que apoyen el abordaje integral de la salud.</p>

Objetivo 5: Asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas, al igual que a otras tecnologías sanitarias prioritarias, según la evidencia científica disponible y de acuerdo con el contexto nacional.

Objetivo 6: Fortalecer los sistemas de información para la salud a fin de apoyar la formulación de políticas y la toma de decisiones basadas en la evidencia.

Objetivo 7: Desarrollar capacidades para la generación, la transferencia y el uso de la evidencia y el conocimiento en materia de salud, promoviendo la investigación, la innovación y el uso de la tecnología.

Objetivo 8: Fortalecer la capacidad nacional y regional de preparación, prevención, detección, vigilancia y respuesta a los brotes de enfermedades y a las emergencias y los desastres que afectan la salud de la población.

Objetivo 10: Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas.

Objetivo 11: Reducir las desigualdades e inequidades en torno a la salud por medio de enfoques intersectoriales, multisectoriales, regionales y subregionales de los determinantes sociales y ambientales de la salud.

6. Vínculo entre este punto del orden del día y el [Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025](#):

Esta estrategia contribuirá al logro de los siguientes resultados intermedios del Plan Estratégico de la OPS 2020-2025:

Resultado intermedio 4: Capacidad resolutive frente a las enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 8: Acceso a las tecnologías sanitarias

Resultado intermedio 9: Fortalecimiento de la rectoría y la gobernanza

Resultado intermedio 12: Factores de riesgo de las enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 17: Eliminación de enfermedades transmisibles

Resultado intermedio 18: Determinantes sociales y ambientales

Resultado intermedio 20: Sistemas integrados de información para la salud

Resultado intermedio 21: Datos, información, conocimiento y evidencia

Resultado intermedio 22: Investigación, ética e innovación en el ámbito de la salud

Resultado intermedio 23: Preparación para las emergencias de salud y reducción de los riesgos

Resultado intermedio 24: Prevención y control de epidemias y pandemias

Resultado intermedio 25: Detección y respuesta a las emergencias de salud

Resultado intermedio 27: Liderazgo y gobernanza

7. Plazo para la ejecución y la evaluación: Esta estrategia abarca un período de cinco años, del 2024 al 2029, con un examen de mitad de período en el 2027 y un informe final en el 2030.

8. Implicaciones financieras:

- a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

Áreas	Costo estimado
Recursos humanos	2 000 000
Capacitación	1 500 000
Contratos de consultoría o servicios	1 250 000
Viajes y reuniones	1 100 000
Publicaciones	150 000
Herramientas tecnológicas y otros gastos	9 000 000
Total	15 000 000

Se prevé que más del 90% del costo total podrá financiarse mediante contribuciones voluntarias de los Estados Miembros o subvenciones de instituciones filantrópicas.

- b) Costo estimado para el bienio 2024-2025 (incluye los gastos correspondientes al personal y actividades):**

El costo estimado para el bienio es de aproximadamente US\$ 5 000 000. Se calcula que dos funcionarios (P-4 y P-5) que ya forman parte de la Organización dedicarán un 25% de su tiempo a la aplicación de la estrategia en el bienio 2024-2025 y que se necesitará un nuevo puesto de asesor técnico (P-4) de tiempo completo para la aplicación de la estrategia.

- c) Del costo estimado que se indica en el apartado b) anterior, ¿qué parte se podría subsumir en las actividades programadas actualmente?**

Aproximadamente US\$ 3 000 000 se cubrirán con los fondos regulares de la OPS y los fondos para actividades y contribuciones voluntarias.