

I. INTRODUCCIÓN

Como parte del conocimiento necesario para combatir el desarrollo de la resistencia a los antimicrobianos, desde 1997, 20 países de la región constituyen una red que informa anualmente los porcentajes de resistencia de bacterias entéricas: *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae*. A partir del año 2000, la vigilancia se expandió a otras especies que se encuentran en la comunidad y en hospitales (Cuadro 1).

Cuadro 1. Prevención y control de la resistencia a los antibióticos. Especies objeto de vigilancia

Hospitales	Comunidad
• <i>Enterococcus</i> spp.	• <i>Salmonella</i> spp.
• <i>Klebsiella pneumoniae</i>	• <i>Shigella</i> spp.
• <i>Acinetobacter</i> spp.	• <i>Vibrio cholerae</i>
• <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	• <i>Escherichia coli</i>
• <i>Staphylococcus aureus</i>	• <i>Neisseria meningitidis</i>
• <i>Escherichia coli</i>	• <i>Streptococcus pneumoniae</i>
• <i>Enterobacter</i> spp.	• <i>Haemophilus influenzae</i>

La información suministrada por cada país es un consolidado de la información obtenida de diversos centros asistenciales y en ocasiones áreas geográficas diferentes, por lo que su valor epidemiológico es limitado. Sin embargo: i. la disponibilidad de esta información indica que también la misma está disponible en áreas geográficas correspondientes a las distintas instituciones centinela (lo verdaderamente importante) y ii. no debe subestimarse la importancia que esta información posee como indicador de tendencia y como base técnica que justifique la necesidad de implementar medidas para la prevención y el control de la resistencia a los antimicrobianos.

Los países participantes, como condición previa a la constitución de la red, se comprometieron a contar con un centro que se desempeñaría como coordinador de una red nacional, la cual a su vez estaría constituida por instituciones centinelas. En la mayoría de los países la institución coordinadora es un centro nacional de referencia especializado en la temática de la red. Su función es: i. organizar y coordinar el programa para la vigilancia de la susceptibilidad antimicrobiana de los patógenos de importancia en salud pública; ii. servir como institución de referencia y contrarreferencia, lo cual consiste en confirmar los diagnósticos, realizar estudios complementarios y aclarar toda duda que surja de las actividades que ejecutan los participantes nacionales de la red iii. organizar y poner en práctica programas de control de calidad (directo e indirecto) para asegurar la calidad de los diagnósticos y la determinación de la susceptibilidad a los antimicrobianos. Esto incluye el dictado de normas para garantía de calidad, la supervisión para asegurar que estas normas se cumplan, la distribución de cepas de la American Type Culture Collection (ATCC) para garantía de calidad del antibiograma y la aplicación de programas de evaluación del desempeño a las instituciones participantes en la red; iv. estandarizar las técnicas de diagnóstico, serotipificación y susceptibilidad antimicrobiana; v. capacitar a los técnicos y profesionales de las instituciones participantes de la red; vi. organizar y mantener un banco de cepas; y vii. consolidar periódicamente la información provista por las instituciones centinela, analizarla y diseminarla.

A su vez las instituciones centinela deben: i. seguir las normas de garantía de calidad, incluyendo las normas de la National Commitee Clinical Laboratory Standars (NCCLS) para la realización de antibiogramas por la metodología de Kirby Bauer, incluyendo el uso periódico de las cepas de ATCC; y ii. diseminar los hallazgos que realicen. Considerando que la mayoría de las veces el tratamiento del paciente es empírico, la diseminación local del conocimiento sobre el perfil de resistencia de los microorganismos objeto de vigilancia es fundamental para el uso racional de los antibióticos.

La evaluación del desempeño de las instituciones coordinadoras nacionales, los Centros Nacionales de Referencia, es llevada a cabo anualmente por el Laboratorio Nacional de Patógenos Entéricos, Canadá, mediante un envío anual de 15 muestras de *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae* (5 de cada una). Además, el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de la ANLIS “Dr. C.G. Malbrán”, Argentina, envía un panel de 10 cepas desconocidas, entéricas y no entéricas, dos veces al año a Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Paraguay, Perú y Nicaragua.