

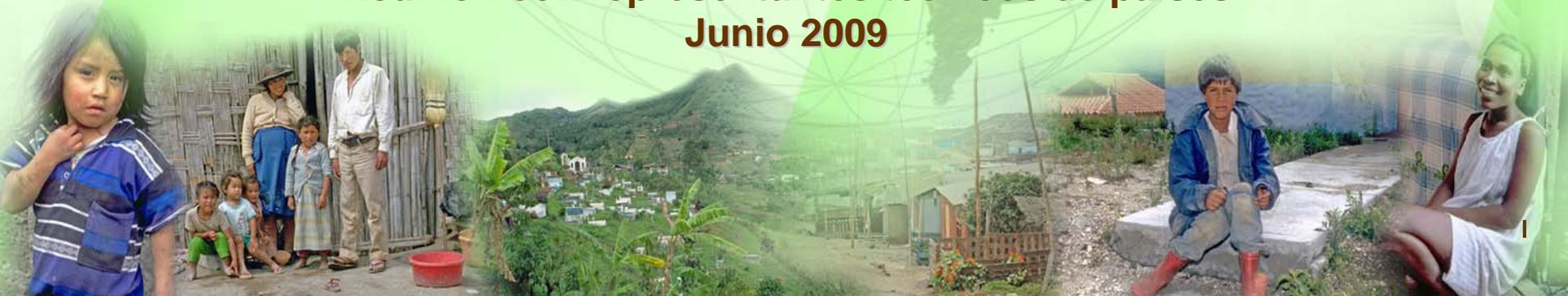


# Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras enfermedades transmisibles relacionadas con la pobreza

*Jarbas Barbosa, MD, MPH, PhD*

*Gerente de Área de Vigilancia Sanitaria y Prevención y Control de Enfermedades  
OPS/OMS*

**Reunión con representantes técnicos de países  
Junio 2009**



# Contenidos

- Propuesta de Resolución para la Eliminación de enfermedades
  - ✓ Antecedentes, definiciones y resoluciones previas
  - ✓ Objetivo, Marco conceptual, Propuestas
- Oportunidades para integrar acciones



# Antecedentes

## Enfermedades desatendidas

- Afectan de manera desproporcionada a los más pobres y marginalizados
- Determinantes sociales
- Contribuyen a perpetuar el ciclo de la pobreza
- Imperativo ético y moral
- Agenda inconclusa



# Antecedentes

Enfermedades desatendidas

Conferencias, grupo de trabajo y recomendaciones de expertos sobre la factibilidad de eliminación de determinadas enfermedades (1993–2006)

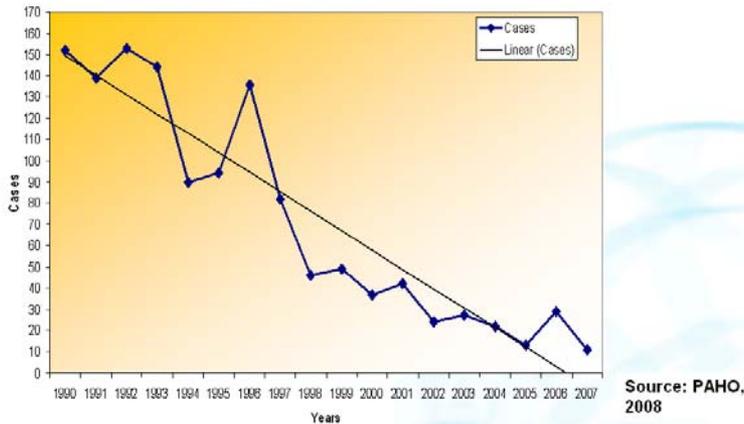
*Plan Mundial de Lucha contra las Enfermedades Tropicales Desatendidas (OMS, 2006–2007)*

Mandatos de la OMS y de la OPS para la eliminación de varias enfermedades desatendidas



# Antecedentes

Number of human cases transmitted by dogs, Latin America, 1990 –2007



## Ejemplos de logros en la región:

- ✓ Eliminación de viruela; polio; sarampión
- ✓ Disminución de la incidencia de Chagas
- ✓ Reducción de 90% de los casos de rabia
- ✓ Interrupción de la transmisión en la mitad de focos de oncocercosis

Over the past two decades, the total number of rabies cases was reduced by nearly 90% in both humans and dogs.

Parámetros epidemiológicos	1990	2006
Muertes anuales	>45,000	12,500
Casos humanos de infección	30 millones	15 millones
Nuevos casos anuales	700,000	41,200
Población en riesgo	100 millones	28 millones

## Situación actual de la morbilidad ocular y la transmisión de la oncocercosis en la región de las Américas

Focos	¿Se ha eliminado la ceguera?	¿Se ha eliminado la morbilidad ocular?	Situación de la transmisión
Santa Rosa, GU	Si	Si	Interrumpida en 2006
Lopez de Micay, CO	Si	Si	Interrumpida en 2007
Escuintla, GU	Si	Si	Interrumpida en 2007
Chiapas Norte, MX	Si	Si	Interrumpida en 2007
Huehuetenango, GU	Si	Si	Interrumpida en 2008
Oaxaca, MX	Si	Si	Interrumpida en 2008
Esmeraldas, EC	Si	Si	Interrumpida en el Subfoco de Rio Santiago en 2007 Se sospecha suprimida
Chiapas Sur, MX	Si	Si	Diferentes estados
Central, GU	Si	Si	Continúa
Norcentral, VZ	Si	No (1.6%)	Continúa
Nororiental, VZ	Si	No (4%)	Continúa
Amazonas, BR	Si	No (6.5%)	Continúa
Sur, VZ	Si	No (16.8%)	Continúa

# Objetivo

Eliminar como problema de salud pública, o reducir drásticamente, la carga de un grupo de enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza para el año 2015.



# Concepto de eliminación

- **Erradicación:** incidencia mundial y permanente de cero debido a acciones deliberadas, suspensión de medidas de vigilancia y control
- **Control:** medidas para reducir la carga de la enfermedad a determinados niveles
- **Eliminación:** incidencia de cero en un área geográfica debido a acciones deliberadas, continuación de medidas de vigilancia y control



# Concepto de eliminación

- **Eliminación como problema de salud pública:**
  - reducción drástica de la carga de la enfermedad a niveles que son aceptables dados los instrumentos disponibles y la situación de salud de la Región;
  - este nivel debería ser uno que no restringe la productividad social o el desarrollo de la comunidad. Para cada enfermedad, las metas están establecidas.



# Criterios de selección

- Factibilidad técnica
- Existencia de éxito en la Región
- Costo efectividad
- Agenda inconclusa
- Relevancia política
- Carga desigual de la enfermedad
- Mejores prácticas para ampliar esfuerzos



# Estratificación de las enfermedades desatendidas y otras enfermedades transmisibles relacionadas con la pobreza

- **Grupo 1: Eliminación**
- **Grupo 2: Reducción drástica de la carga de enfermedad**
- **Otras Enfermedades**



# Estratificación: Grupo I: Eliminación

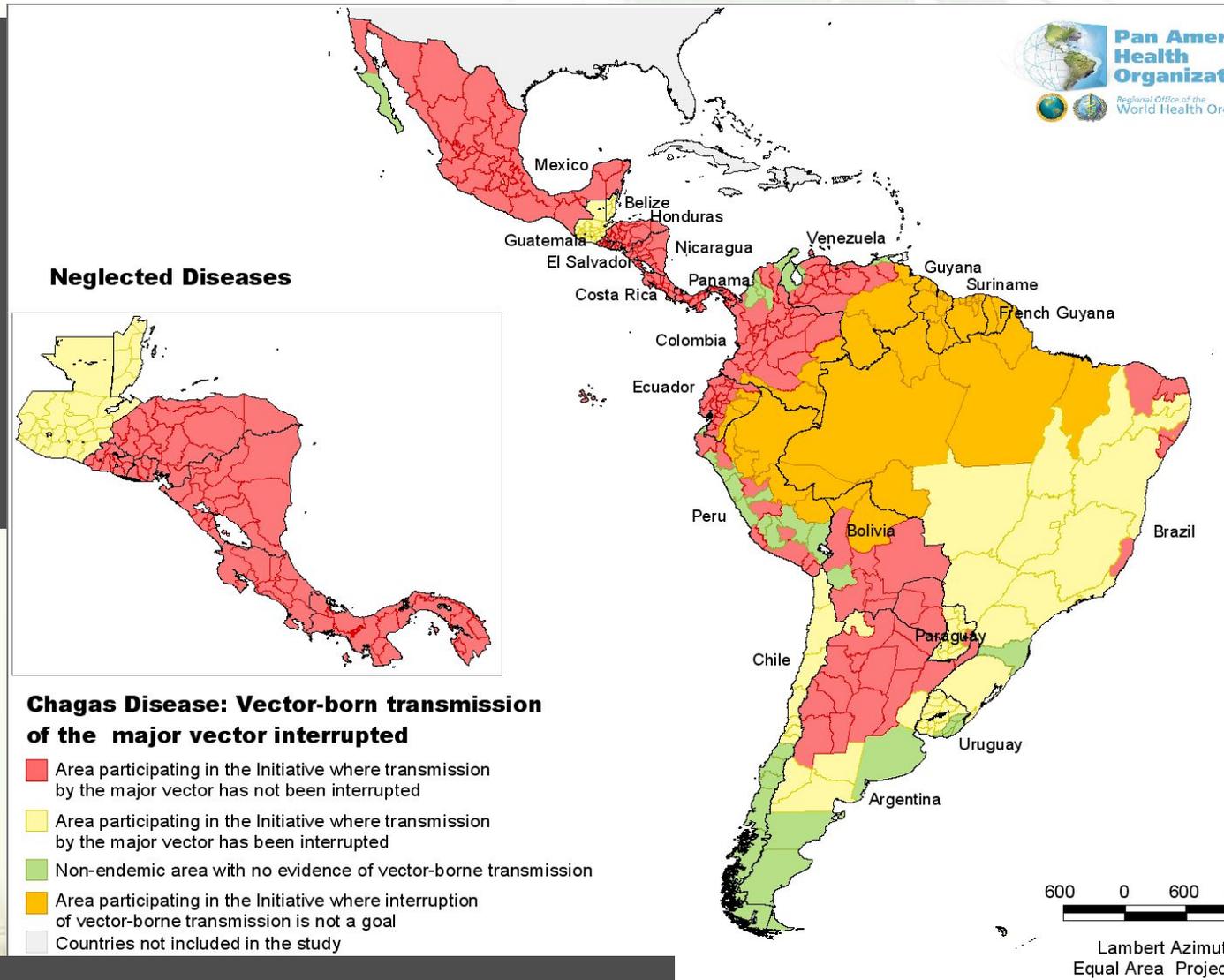
- Enfermedad de Chagas
  - Filariasis linfática
  - Lepra
  - Malaria en Hispaniola y en Mesoamérica (?)
  - Oncocercosis
  - Peste
  - Rabia transmitida por perros
  - Sífilis congénita
  - Tétano neonatal
  - Tracoma
- Disponibilidad de estrategias e instrumentos costo-efectivos
  - Evidencias de factibilidad en otros países y en áreas de América Latina y el Caribe
  - Existencia de mandatos mundiales y/o regionales para alcanzar la eliminación



# Enfermedad de Chagas

## Situación epidemiológica

- 21 países endémicos
- Interrupción de la transmisión vectorial en varias áreas
- 12 países lograrán el 100% de control en bancos de sangre



## Meta

- Interrumpir la transmisión vectorial domiciliar de *T. cruzi* (menos de 1%) e interrumpir la transmisión transfusional

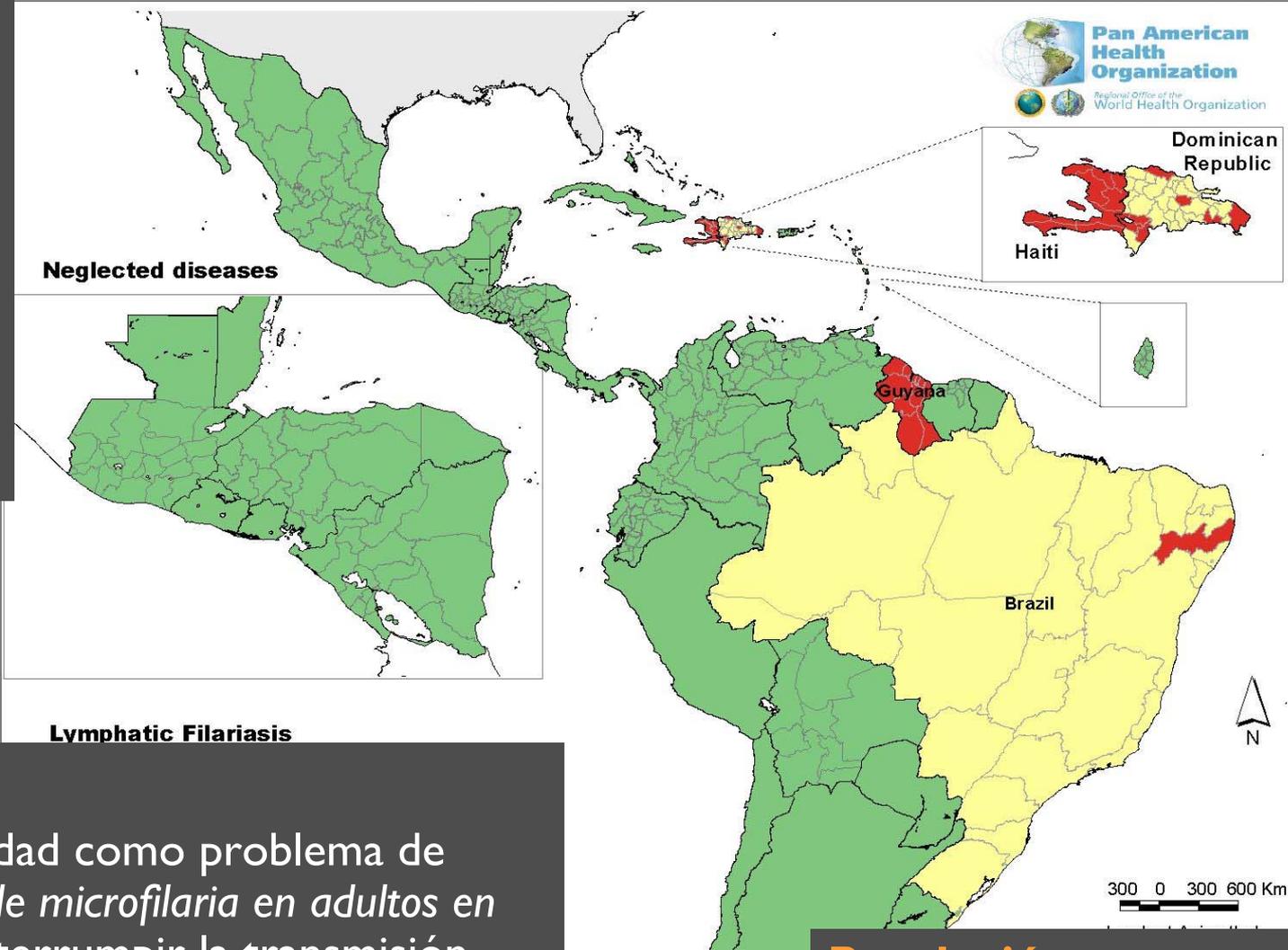
**Resolución**  
WHA 51.14 (1998)

# Filariasis linfática

presencia a nivel subnacional, 2005–2007

## Situación epidemiológica

- 4 países
- 29 unidades subnacionales
- Cerca de 11 millones de personas en riesgo (90% en Haití)



## Meta

- Eliminar la enfermedad como problema de salud pública (< 1% de *microfilaria* en adultos en zonas centinelas) e interrumpir la transmisión (cero niños de 2 a 4 años con antígeno positivo).

## Resolución

- WHA 50.29 (1997)

# Lepra

## Situación epidemiológica

- Eliminada como problema de salud pública al nivel nacional en todos los países ALC excepto Brasil
- Presencia localizada en varios países de ALC
- Cerca de 50 mil casos por año (la mayoría en Brasil)
- 8% discapacidad grado 2



## Resolución

- WHA 44.9 (1991) para la eliminación como problema de salud pública para el año 2000
- OPS CD36.R15 (1992) que aprueba el Plan de Acción para la eliminación de la lepra como un problema de salud pública en las Américas

## Meta

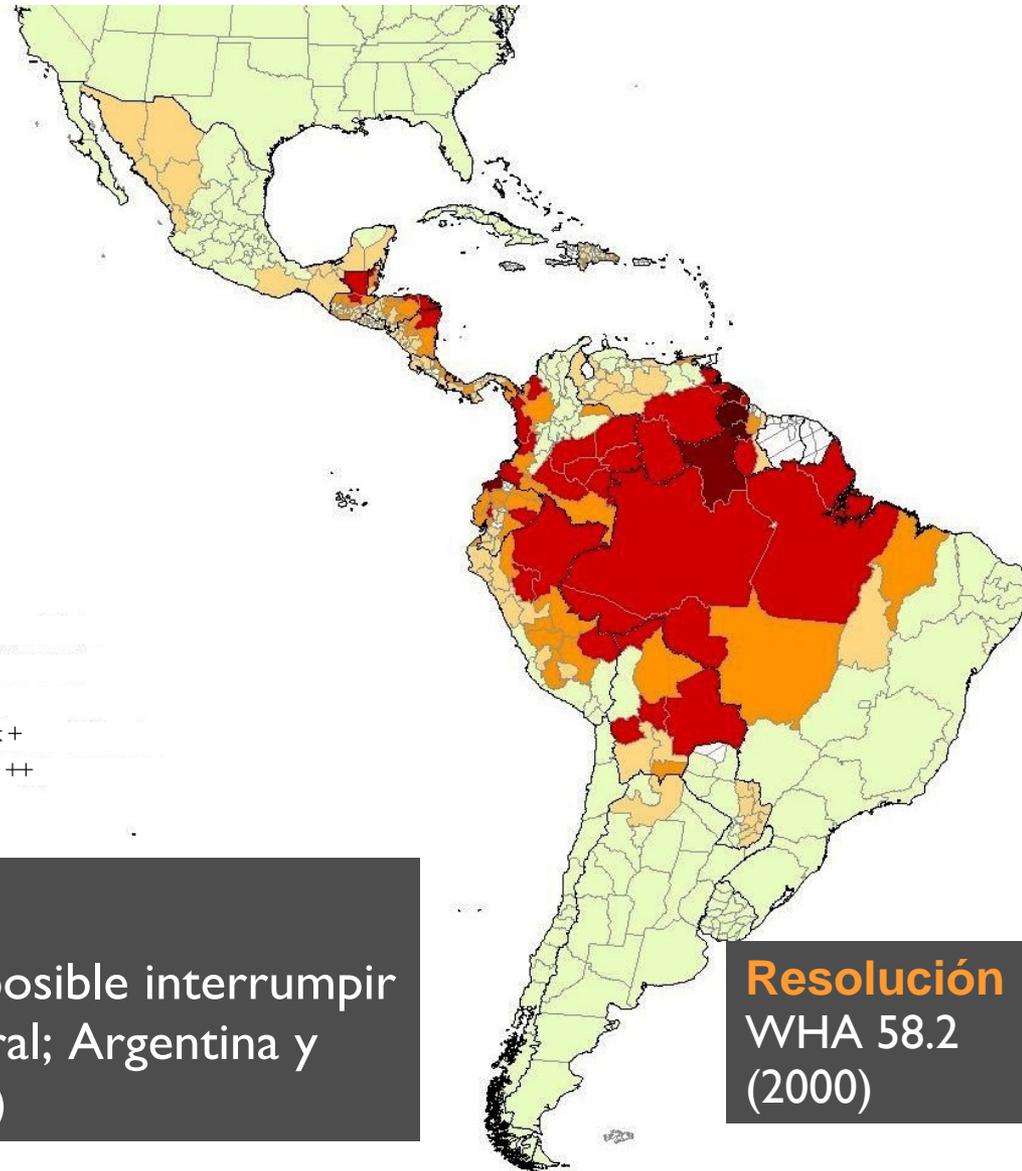
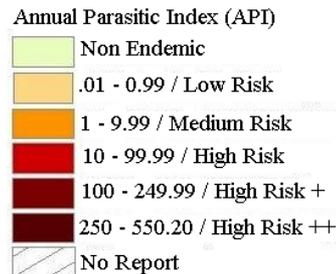
Eliminar como problema de salud pública (prevalencia de  $< 1$  caso por 10.000 hab.) al primer nivel subnacional (estado/departamento)

# Malaria (Haití y la República Dominicana)

Áreas a riesgo de malaria, 2004

## Situación Epidemiológica

- 21 países endémicos
- Algunos países son de baja endemicidad
- En el Caribe solo la República Dominicana y Haití son considerados endémicos



## Meta

- Eliminar la malaria en áreas donde es posible interrumpir la transmisión (México y América Central; Argentina y Paraguay; Haití y República Dominicana)

**Resolución**  
WHA 58.2  
(2000)

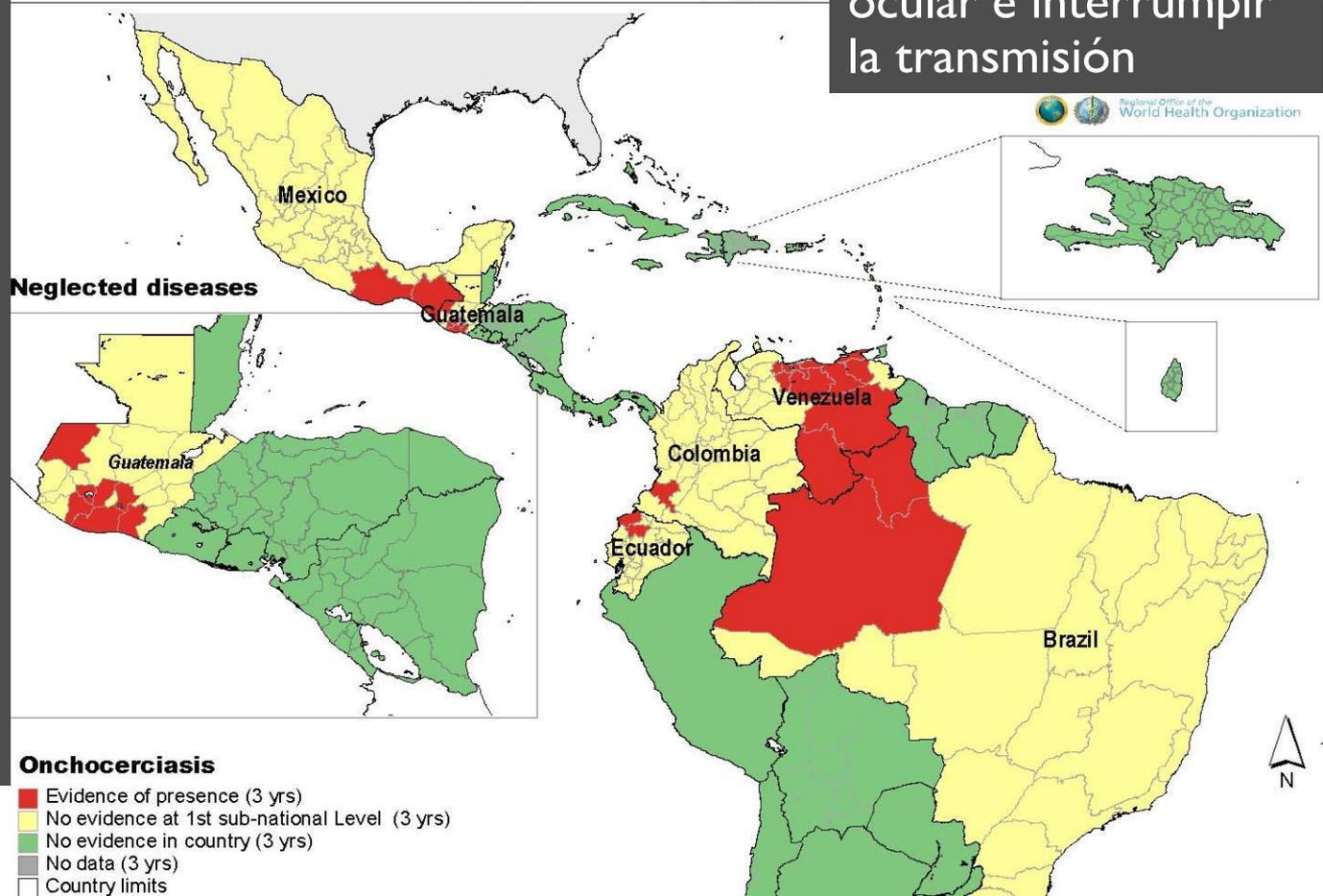
# Oncocercosis

Presencia al nivel subnacional, 2005–2007

## Meta

Eliminar la morbilidad ocular e interrumpir la transmisión

Regional Office of the World Health Organization



## Situación epidemiológica

- 6 países
- 25 unidades subnacionales
- 13 focos
- 6 con evidencia de interrupción en 2008
- 500 mil personas en áreas de riesgo

## Mandatos

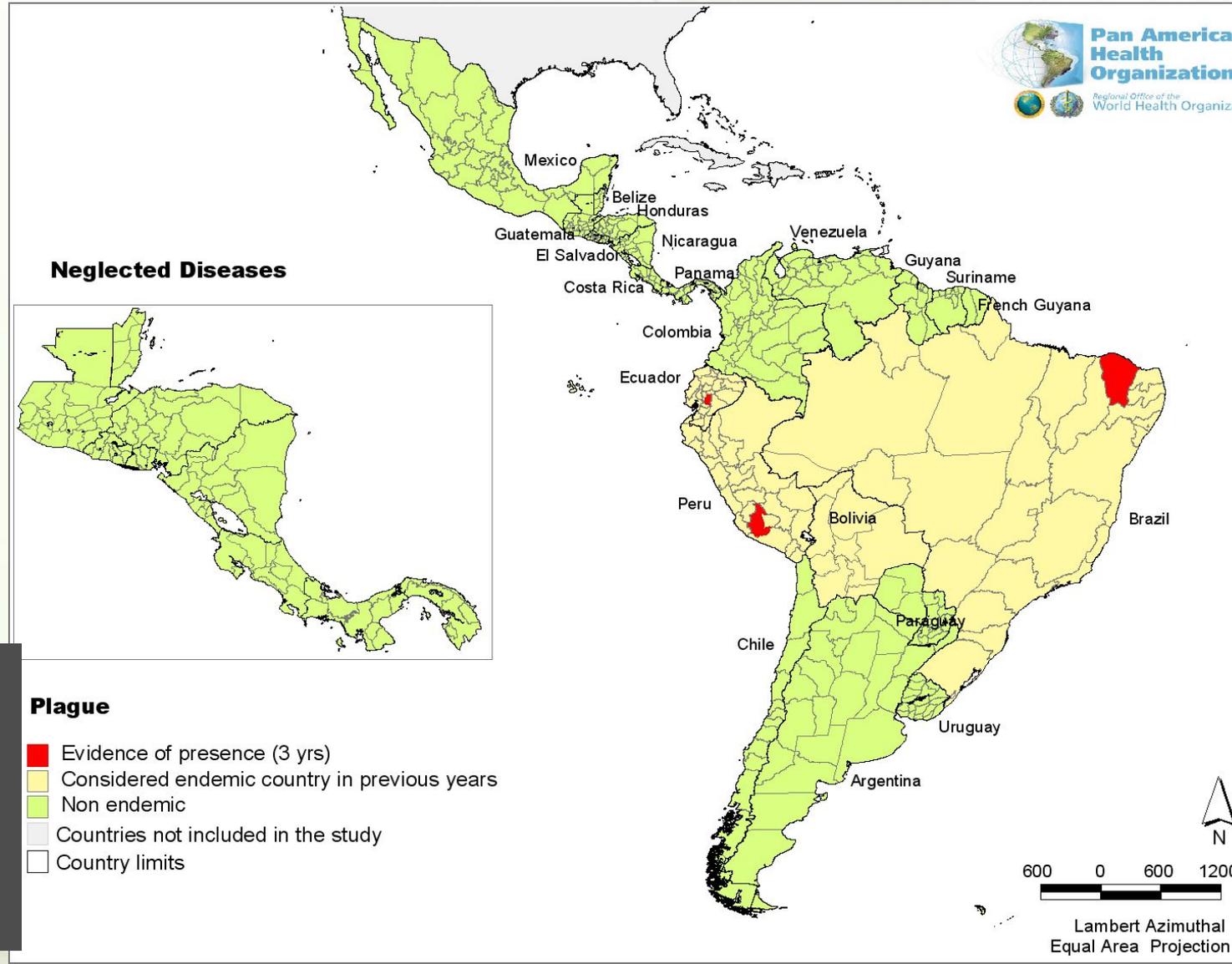
- OPS CD35/14 (1991) para la eliminación de la oncocercosis
- OPS CD48R.12/10 (2008) para interrumpir a transmisión en los 13 focos hasta 2012

# Peste

Presencia al nivel subnacional, 2005–2007

## Situación Epidemiológica

- 4 países endémicos, 3 con casos en los últimos 3 años.
- 3 unidades subnacionales
- Alrededor de 12 casos al año (la mayoría en Perú)
- Pocos casos son letales



# Rabia humana transmitida por perros

Presencia al nivel subnacional, 2005–2007

## Situación epidemiológica

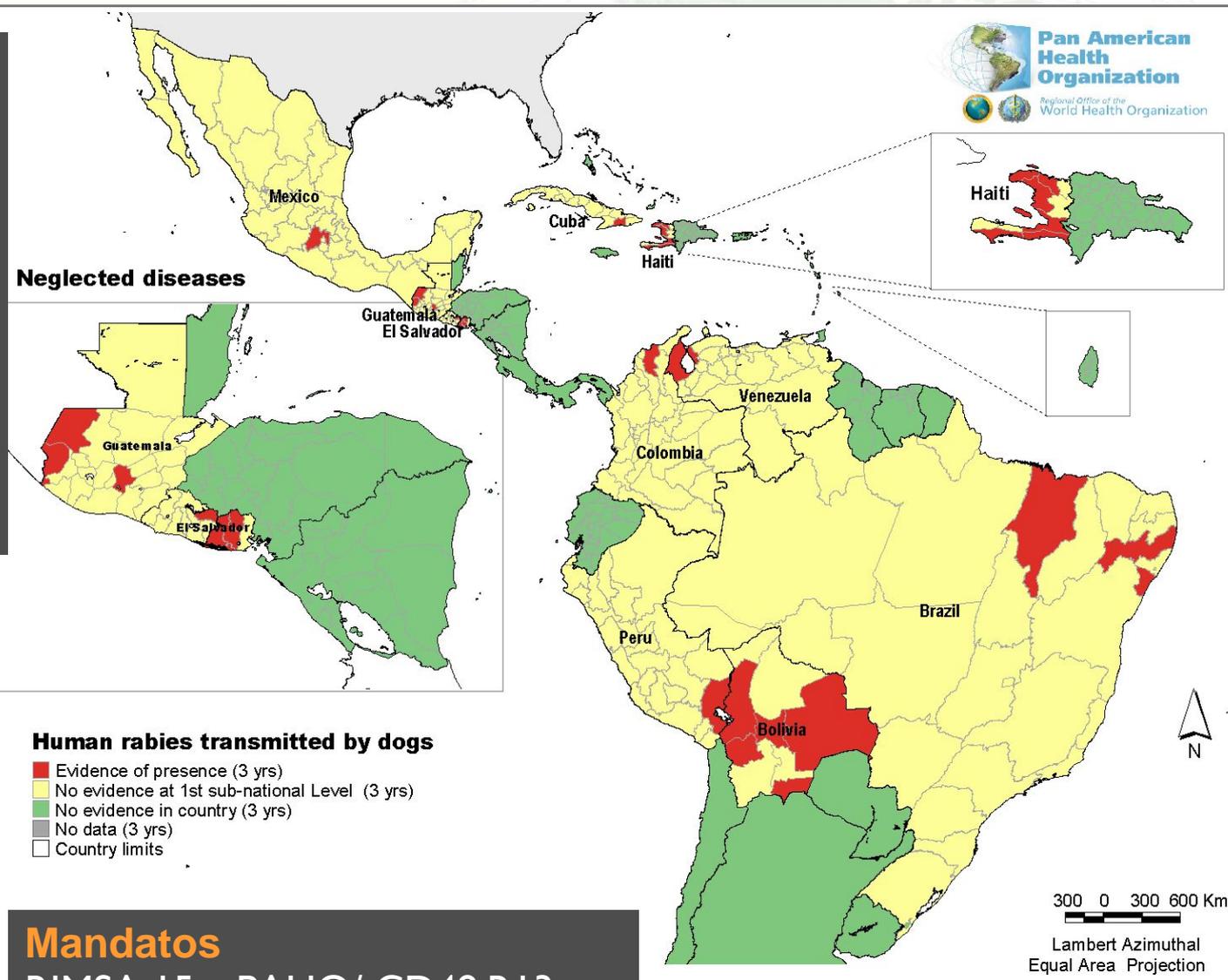
- 10 países
- 20 unidades subnacionales
- Reducción de 90% de los casos en los últimos 20 años
- En 2007 16 casos

## Meta

Eliminar a cero casos humanos transmitidos por perros

### Human rabies transmitted by dogs

- Evidence of presence (3 yrs)
- No evidence at 1st sub-national Level (3 yrs)
- No evidence in country (3 yrs)
- No data (3 yrs)
- Country limits



## Mandatos

RIMSA 15 y PAHO/ CD48.R13 (2008)

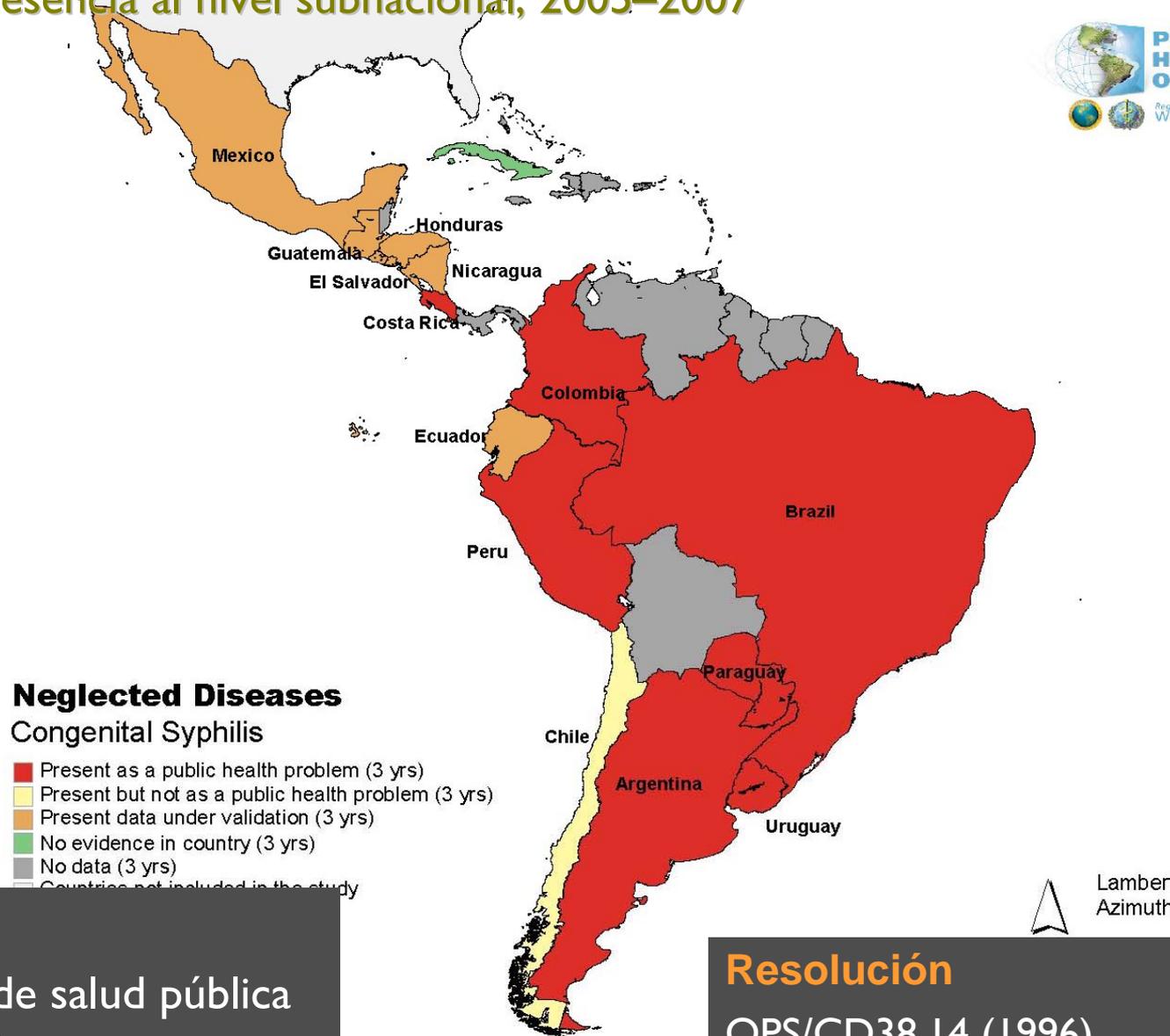
# Sífilis congénita

Presencia al nivel subnacional, 2005–2007



## Situación epidemiológica

- Eliminada como problema de salud pública en Cuba y probablemente en Chile
- La mayoría de los países de ALC con información disponible presentan tasas mayores de 0,5 casos por 1.000 nacidos vivos (NV)



## Meta

Eliminar como problema de salud pública  
( $< 0,5$  casos por 1.000 NV)

## Resolución

OPS/CD38.14 (1996)

# Tétano neonatal

Presencia al nivel subnacional, 2005–2007

## Situación epidemiológica

- Eliminada como problema de salud pública en todos los países de ALC, excepto Haití
- Presencia localizada en varios países de ALC
- En 2007 63 casos (38 en Haití)



**Resolución**  
WHA 42.32 (1989)

## Meta

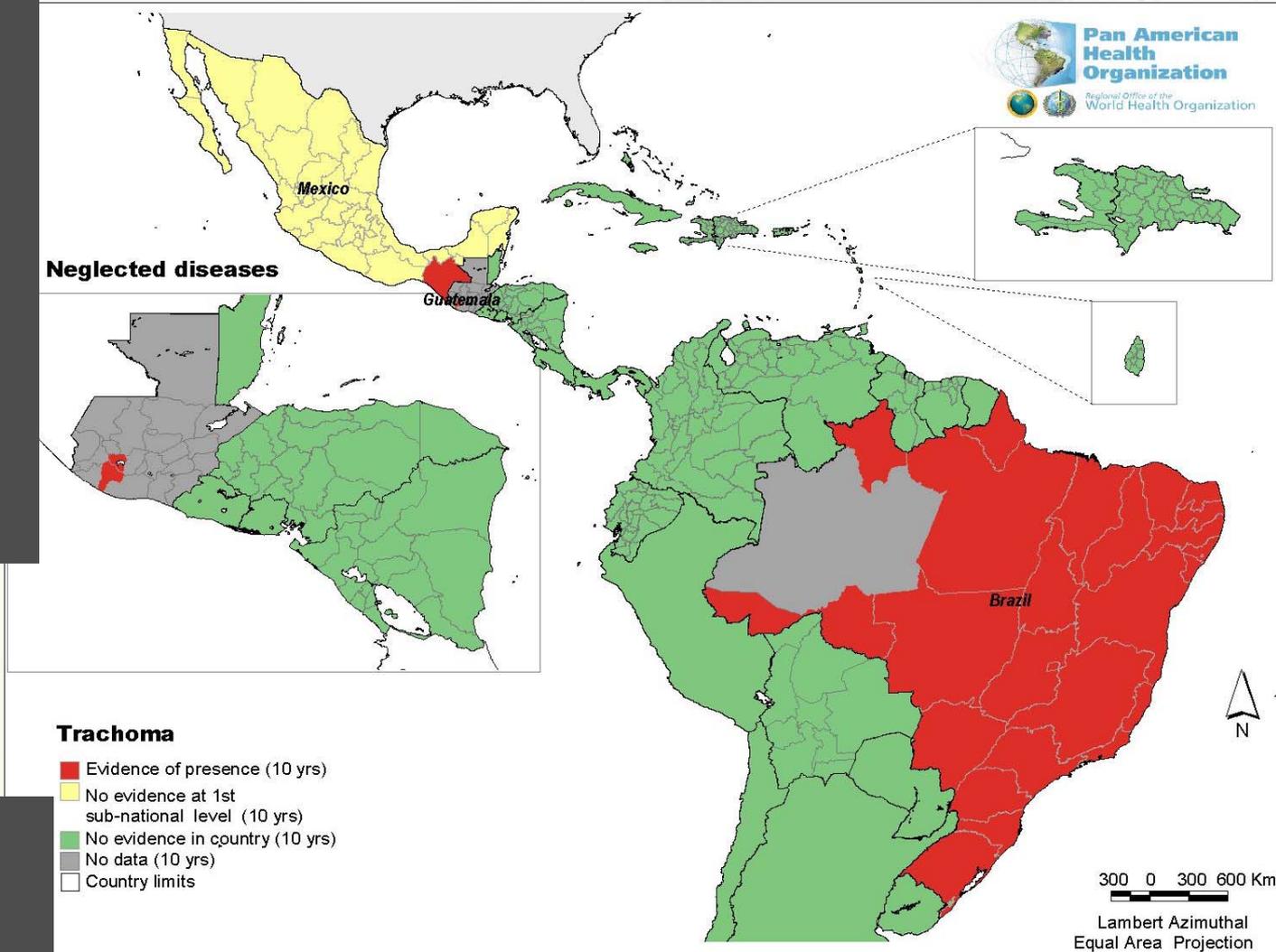
Eliminar como problema de salud pública (prevalencia de  $< 1$  caso por 1.000 NV) a segundo nivel subnacional (municipio)

# Tracoma

Presencia a nivel subnacional, 1998–2007

## Situación epidemiológica

- 3 países con evidencia
- 29 unidades subnacionales
- Cerca de 7 mil casos notificados anualmente (la mayoría en el Brasil)



## Meta

Eliminar nuevos casos de ceguera causadas por tracoma

**Resolución**  
WHA 51.11 (1998)

# Estratificación Grupo 2: Reducción drástica de la carga de enfermedad

- Esquistosomiasis
- Helmintiasis transmitida por el suelo

- Conocimiento limitado de la situación epidemiológica
- Persistencia de áreas/localidades con una prevalencia muy alta

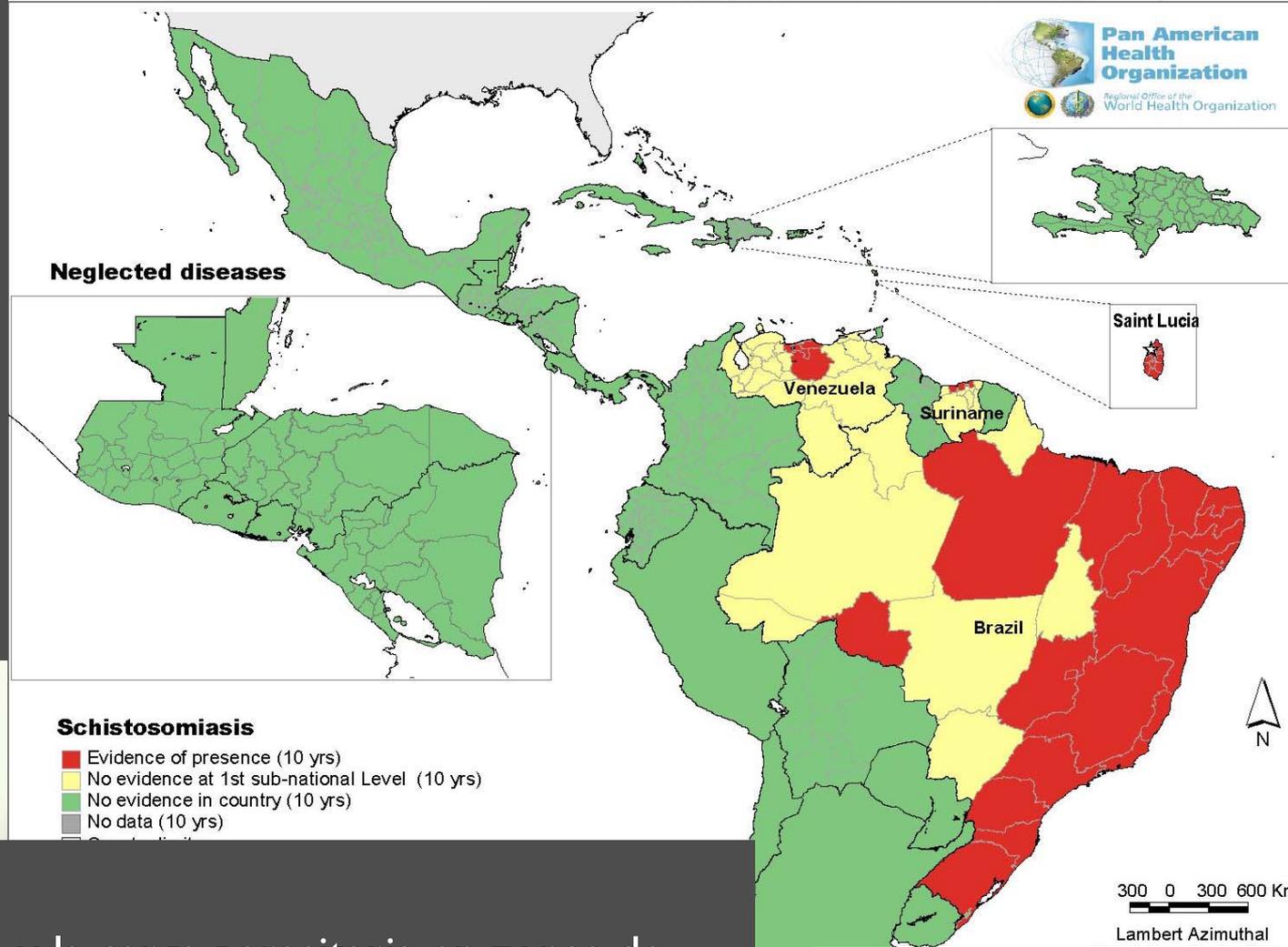


# Esquistosomiasis

Presencia a nivel subnacional, 1998–2007

## Situación epidemiológica

- 4 países
- 39 unidades subnacionales
- 25 millones de personas viviendo en áreas de riesgo, principalmente en Brasil
- Estimado entre 1 a 3 millones de personas infectadas



## Meta

Reducir la prevalencia y la carga parasitaria en zonas de transmisión alta a menos del 10% de prevalencia (*medido por recuentos de huevos*)

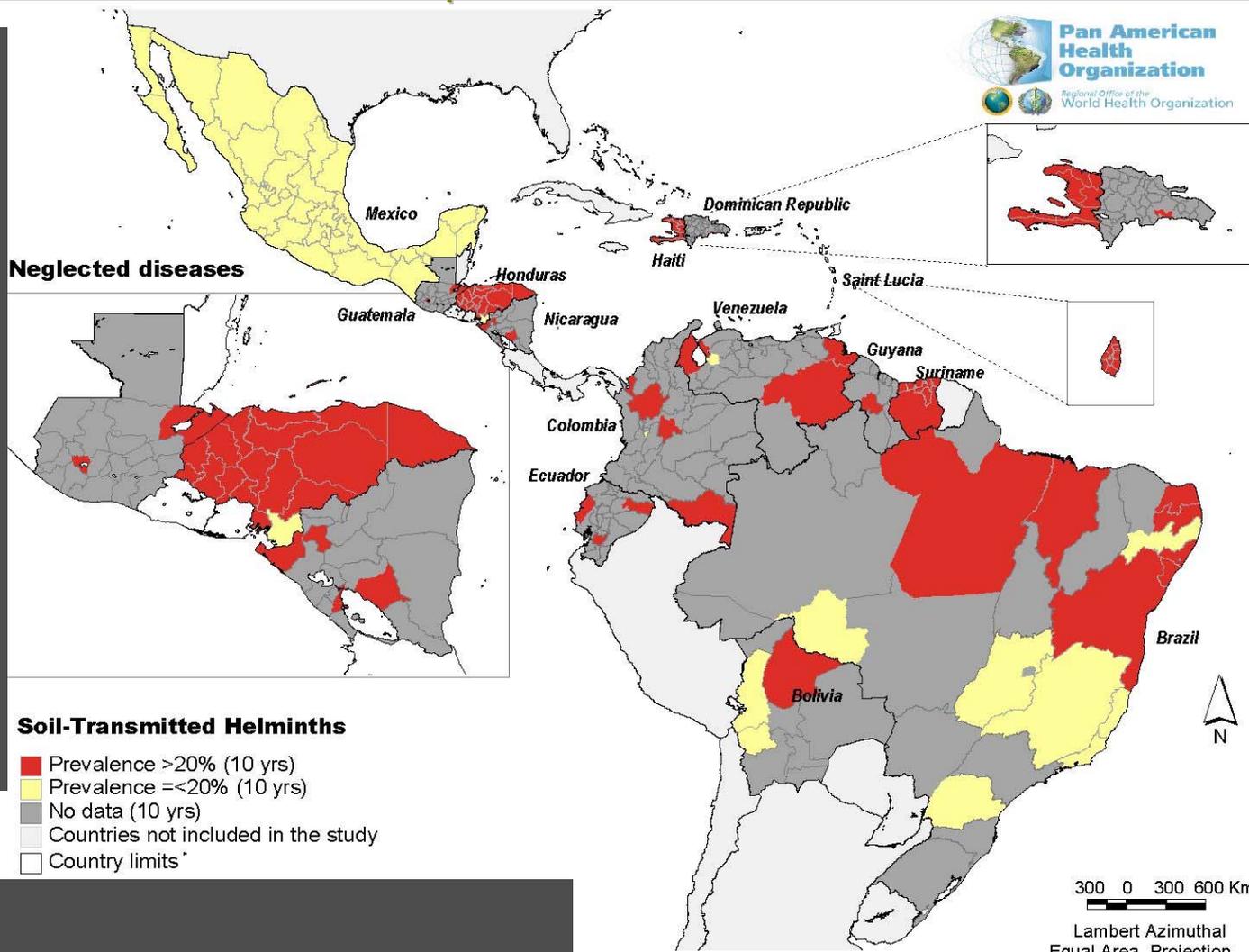
**Resolución**  
WHA 54.19 (2001)

# Helmintiasis transmitida por el suelo

Prevalencia de estudios disponibles, 1998–2007

## Situación epidemiológica

- Presencia estimada en todos los países de la Región
- Encuestas realizadas mostraron que 71 unidades subnacionales presentan áreas con tasas de prevalencia mayores de 20%
- Estimado cerca de 38 millones de niños en edad escolar a riesgo



## Meta

Reducir la prevalencia entre niños en edad escolar en áreas de alto riesgo (con una prevalencia mayor de 50%) a menos de 20% (medido por recuentos de huevos)

## Resolución

WHA 54.19 (2001)

## Estratificación: Otras enfermedades

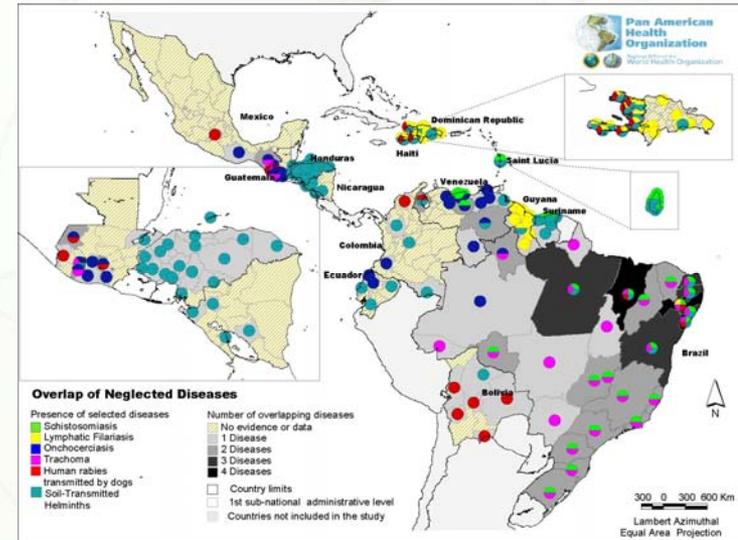
- **Enfermedades que necesitan desarrollar nuevas estrategias y herramientas capaces de promover el control avanzado o la eliminación:**
  - Leishmaniasis (en expansión)
  - Leptospirosis (brotes frecuentes durante inundaciones)
  - Cisticercosis, hidatidosis y otras



# Oportunidades para integrar acciones:

## Superposición de enfermedades

## Marco de Acción y Estrategias comunes



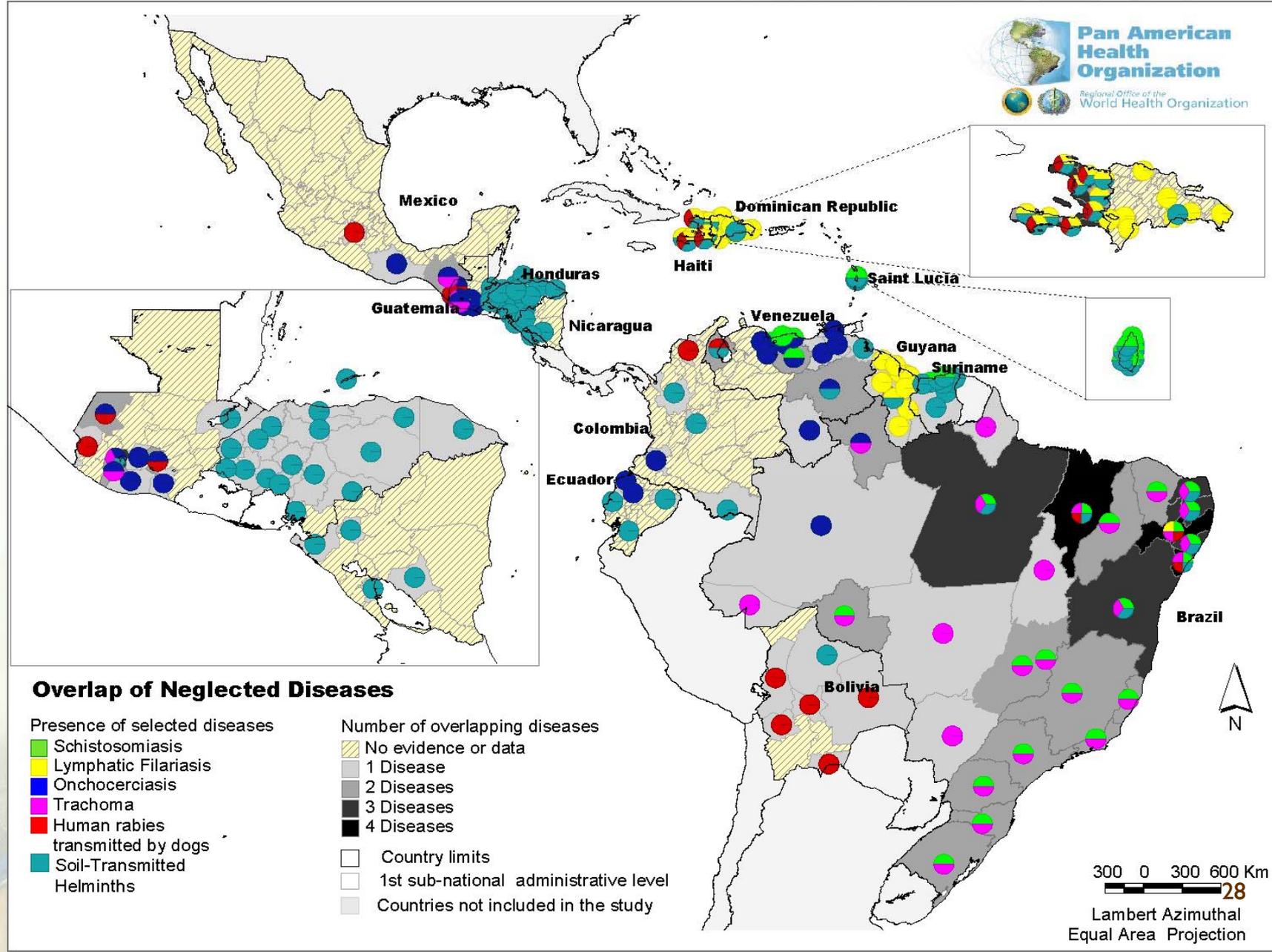
# Superposición de enfermedades: oportunidad para la acción integrada

275 unidades administrativas de primer nivel  
subnacional

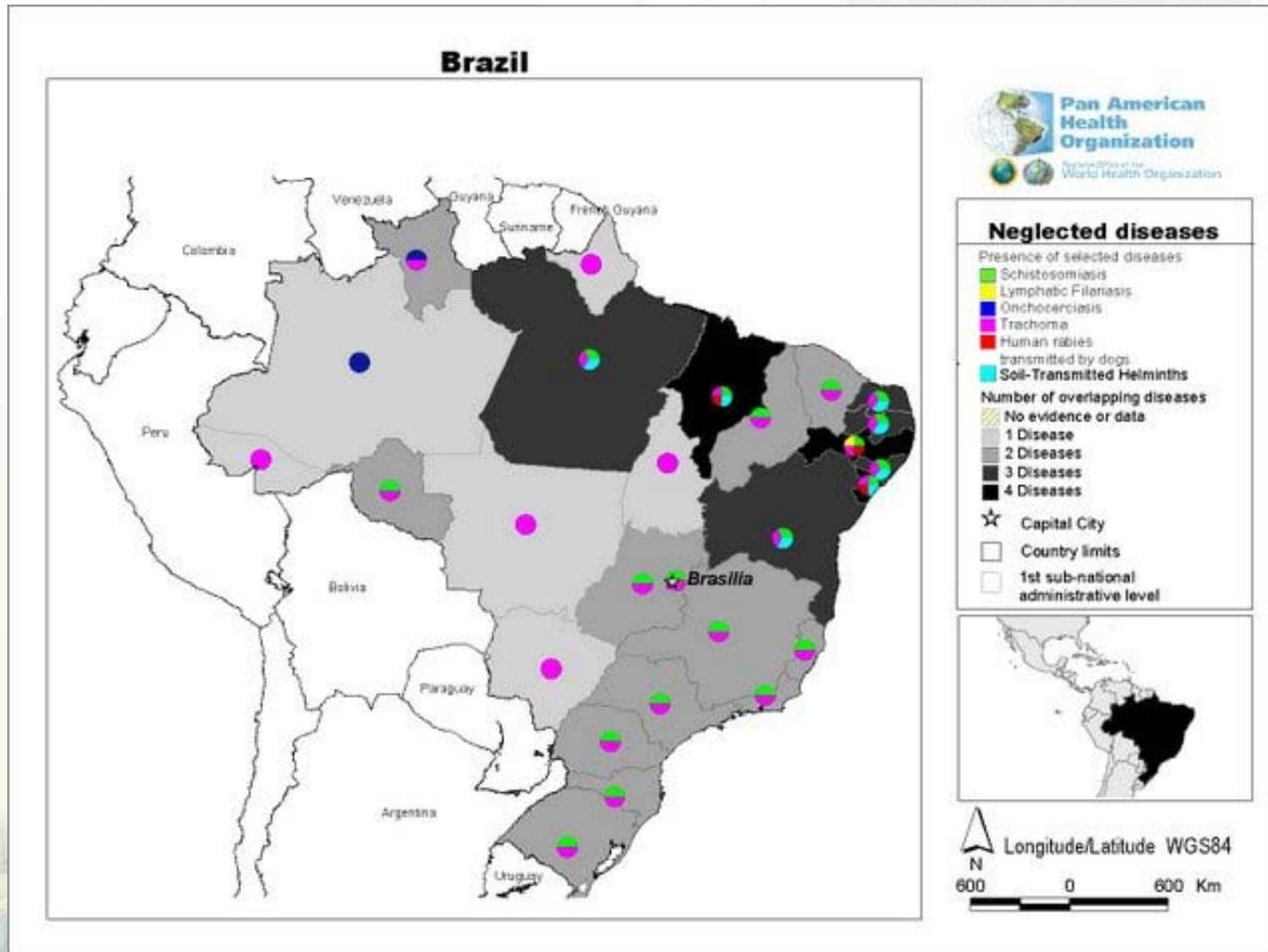
- 3 unidades con presencia de 4/ 6 enfermedades seleccionadas:  
Maranhão, Pernambuco y Sergipe
- 12 unidades con presencia de 3/6  
→ La mayoría en Haití, seguido por Brasil y Guatemala
- 41 con presencia de 2/6
- 81 con presencia de 1/6
- De los 580 millones de habitantes de ALC, 241 millones viven  
en unidades con por lo menos una de estas enfermedades



# Superposición de las seis enfermedades desatendidas



# Superposición en Brasil



# Estudio de costos

El costo *per capita* de las acciones de salud es bajo:

**Bajo:** USD 0.04 (Colombia)

**Alto:** USD 4.13 (Guyana).

Con agua y saneamiento, los costos varían bastante en términos relativos:

**Bajo:** 0.3% (México y Guyana).

**Alto:** 40.2% (Haití).

Country	Per capita total health expenditure (THE, PPP int. \$)	Population (thousand)	Sub-Total NTD Costs (\$ thousand)	Sub-Total NTD Costs per capita (\$)	Total costs (NTDs + Water + Sanitation, \$ thousand)	Total costs (NTDs + Water + Sanitation, \$ per capita)	Total costs per year over 5 years (NTDs + Water + Sanitation, % THE)
Bolivia	204,00	9.694	1.171	0,12	741.766	76,52	7,5%
Brazil	765,00	194.228	71.346	0,37	5.662.645	29,15	0,8%
Colombia	626,00	46.741	2.050	0,04	1.721.681	36,83	1,2%
Dominican Republic	449,00	9.904	5.084	0,51	202.151	20,41	0,9%
Ecuador	297,00	13.481	553	0,04	553	0,04	0,0%
Guatemala	259,00	13.686	2.655	0,19	580.701	42,43	3,3%
Guyana	264,00	736	3.042	4,13	3.042	4,13	0,3%
Haiti	96,00	9.751	34.474	3,54	1.882.964	193,10	40,2%
Honduras	241,00	7.246	480	0,07	326.810	45,10	3,7%
Mexico	756,00	107.801	12.588	0,12	1.235.767	11,46	0,3%
Nicaragua	251,00	5.676	497	0,09	503.626	88,73	7,1%
Saint Lucia	421,00	167	7	0,04	2.052	12,29	0,6%
Suriname	361,00	461	67	0,15	16.693	36,21	2,0%
Venezuela	396,00	28.122	5.220	0,19	1.540.213	54,77	2,8%

Enfermedades consideradas en el estudio: tracoma, oncocercosis, filariasis linfática, helmintos transmitidos por el suelo y esquistosomiasis

# Marco de Acción y Estrategias Comunes

- Planes, directrices y herramientas disponibles
- Decisiones basadas en evidencias
- Reducción de desigualdades en salud
- Atención primaria de salud
- Intervenciones interprogramáticas y dirigida a los determinantes sociales de salud
- Enfoque de género
- Participación comunitaria y de otros actores
- Cooperación horizontal entre países
- Alianza global en la lucha contra enfermedades desatendidas



# Síntesis

- **Eliminación y el control intensificado es factible**
  - Requisitos: Compromiso político (resolución) Creatividad y movilización de recursos (propuesta fondo fiduciario BID PAHO Sabin)
- **Decisiones basadas en evidencias**
  - Análisis epidemiológico y mapeo de las enfermedades, de los focos más importantes y de los determinantes
  - Eficacia de las intervenciones
  - Análisis económico: estudio de costos en progreso (BID)
- **Foco integrado en los países**
  - Enfermedades e intervenciones adecuadas
  - Acción intersectorial en los determinantes sociales
  - Fortalecimiento de los sistemas de salud y de atención primaria Intervenciones sectoriales y multisectoriales



“La eliminación de ciertas enfermedades que todavía afectan a nuestra población para las cuales ya disponemos de conocimiento y las herramientas... es posible de lograr. [Es] también un imperativo ético que hagamos esfuerzos para eliminar esas enfermedades.”

*Dr. Mirta Roses, Directora de la OPS*



# Links con documentos

- Documento CE 144/10: **ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DESATENDIDAS Y OTRAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA POBREZA**

Español:

[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1281&Itemid=1162&limit=1&limitstart=2&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1281&Itemid=1162&limit=1&limitstart=2&lang=es)

Inglés: <https://sas.illuminate.com/m.jnlp?sid=1110&password=M.DEIFDEI114CCFC1B6F804D8991037B>

- Estudio: “Perfiles Epidemiológicos Provisionales para Enfermedades Desatendidas y Otras Infecciones Relacionadas con la Pobreza en América Latina y el Caribe” (En inglés)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1247&Itemid=211](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1247&Itemid=211)
- Informe de la reunión: Consulta sobre un fondo fiduciario de América Latina y el Caribe para la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras enfermedades infecciosas. Washington, D.C., 15 y 16 de diciembre del 2008. (En inglés)  
[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1231&Itemid=211](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1231&Itemid=211)
- Recopilado con links de guías, planes y mandatos sobre estos temas (a ser incluido muy pronto)