

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

## 7.1 TABACO (TOB)

Apoyo a la formulación y la ejecución de políticas públicas para reducir el consumo del tabaco.

### TEMAS Y RETOS

- > Si bien gran parte de la morbilidad y la mortalidad evitables en la mayoría de los países (un tercio de todos los casos de cáncer y defunciones por problemas cardiovasculares en las Américas, por ejemplo) se atribuye al consumo de tabaco, sólo tres países en la Región cuentan con políticas amplias que abordan el tabaquismo.
- > La industria tabacalera mantiene una poderosa influencia política en muchos países, mientras que es deficiente la promoción de la causa por parte de la sociedad civil para el control del tabaco. Esta situación presenta un obstáculo al aumento de la voluntad política de los gobiernos con el propósito de ejecutar políticas eficaces para el control del tabaquismo.
- > El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), avalado por la mayoría de los países en la Región, brinda una oportunidad única para fortalecer la capacidad del gobierno y la sociedad civil a fin de ejecutar políticas y programas eficaces.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los países de la Región diseñan y ejecutan políticas y programas económicos para reducir la mortalidad atribuible al consumo de tabaco.

#### OBJETIVOS

Capacidad nacional fortalecida para la promoción de la gestión de riesgos, incluida la prevención del consumo de tabaco, proporcionando los elementos necesarios a fin de influenciar otros sectores responsables de la reducción de los riesgos que pueden afectar a la salud.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Destacar la creación de ambientes sin humo de tabaco como un punto de acceso a la salud pública para enfoques más integrales al control del tabaco.
- > Promover la implantación del CMCT mediante la evaluación y el fortalecimiento de políticas y programas nacionales actuales para el control del tabaco.
- > Suministrar capacitación para fortalecer la capacidad de las comunidades (nacionales o subnacionales) de abogar por entornos libres de humo de tabaco y de los gobiernos para ejecutar políticas eficaces.
- > Elaborar normas e información en apoyo de la ejecución de políticas y programas.
- > Apoyar y fortalecer la capacidad de investigación directamente pertinente al logro de metas de política.
- > Prestar cooperación técnica especializada a solicitud, con prioridad para aquellos países comprometidos con la ejecución de políticas eficaces para el control del tabaco.
- > Apoyar y fortalecer la capacidad de evaluación y monitoreo para analizar el avance realizado hacia las metas.

**RESULTADOS ESPERADOS**

1. Se incrementará en todos los países la capacidad nacional para poner en práctica entornos libres de humo de tabaco en lugares públicos y de trabajo.

2. Los países habrán aumentado la capacidad de ejecutar políticas eficaces para el control del tabaco.

3. Los países habrán producido datos de vigilancia pertinentes al consumo de tabaco por parte de los jóvenes, la exposición al humo del tabaco en el ambiente o políticas para el control del tabaquismo.

**INDICADORES**

- Publicaciones de pautas, investigación y datos contundentes formulados por la OPS, y difundidos y usados por los países.
- Intervenciones de cooperación técnica en ocho países.
- Recursos financieros movilizados a cuatro países para crear entornos libres de humo de tabaco.

- Normas, datos contundentes e investigación publicados y difundidos a países en apoyo de políticas eficaces.
- Intervenciones de cooperación técnica a diez países para apoyar la ejecución de políticas eficaces.

- Treinta países con informes publicados de la Encuesta Mundial sobre Tabaquismo en la Juventud (EMTJ), el Sistema Nacional de Información en Línea sobre Tabaco (SNLIT) o el Sistema de Vigilancia de la Exposición a la Nicotina en el Ambiente (SVENA).

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		259,400	1,117,400	1,376,800
Total 2004-2005		827,900	69,000	896,900
Porcentaje de gastos estimados	País	1%	0%	1%
	Interpaís	99%	100%	99%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

## 7.2 EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES (ERA)

Promover el uso de los conceptos de evaluación y gestión del riesgo con el propósito de fomentar ambientes sin riesgos, sostenibles y que afiancen la salud, incluida la protección contra riesgos biológicos, químicos y físicos y la prevención de la violencia.

### TEMAS Y RETOS

- > Los riesgos ambientales y ocupacionales contribuyen en gran medida a la morbilidad y la mortalidad en la Región, pero pocos países cuentan con políticas integrales para realizar análisis y establecer políticas públicas para la gestión. Estos riesgos afectan a las generaciones actuales y futuras debido a los efectos sobre la salud a largo plazo.
- > Se calcula que cada año ocurren 5 millones de accidentes en el trabajo en América Latina, de los cuales 90.000 son mortales y equivalen a 300 defunciones diarias. Sin embargo, sólo 3 países han establecido sistemas nacionales de vigilancia de los accidentes en el trabajo dirigidos a intervenciones preventivas.
- > Se calcula que ocurren 150 millones de enfermedades ocupacionales cada año en el mundo; sin embargo, en América Latina sólo se notifica 1% a 5% de las afecciones de este tipo.
- > Unos 500 millones de personas en todo el mundo están expuestas diariamente a aire sumamente contaminado en el hogar, y cerca de 2 millones de niños menores de 5 años mueren cada año a causa de infecciones respiratorias agudas. La contaminación del aire interior y exterior es un factor importante relacionado con enfermedades agudas y respiratorias. Se calcula que aproximadamente 20 millones de niños están trabajando en condiciones que afectan a su desarrollo físico, mental, social y espiritual y los aspectos de salud del problema no se han abordado adecuadamente dentro del sistema de salud.
- > América Latina es una de las zonas del mundo con consumo importante de plaguicidas (por ejemplo, en Centroamérica se importaron 1,5 kg de plaguicidas por habitante, lo cual es 2,5 veces superior al promedio mundial). Muchos países latinoamericanos aún importan plaguicidas prohibidos. Son necesarias legislaciones nacionales e internacionales más estrictas e intervenciones integrales.
- > Ha aumentado el reconocimiento de los efectos nocivos sobre la salud de los POP, metales pesados como el plomo y el mercurio, entre otros. Sin embargo, ningún sistema de información permite analizar los riesgos y difundir conocimiento acerca de la identificación, el control y la eliminación de estos riesgos ni otros mencionados anteriormente.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los países usarán los conceptos de análisis y gestión de riesgos e información compartida a fin de orientar la toma de decisiones para prevenir y controlar los riesgos ambientales y ocupacionales.

#### OBJETIVOS

Más países en la Región llevarán adelante la evaluación de riesgos ambientales y ocupacionales y la vigilancia epidemiológica; formularán indicadores de salud ambiental y ocupacional.

## ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Mejorar el desarrollo y la capacitación de recursos humanos técnicos.
- > Elaborar y mejorar métodos para evaluar y controlar riesgos y servicios preventivos.
- > Establecer sistemas de información para identificar, analizar, vigilar y controlar riesgos ambientales y ocupacionales.
- > Crear y fortalecer redes intersectoriales e interinstitucionales.
- > Promover el uso adecuado de la tecnología para mejorar la sensibilidad y especificidad de la vigilancia ambiental.
- > Mejorar la notificación y el registro de datos para crear indicadores ambientales y ocupacionales.
- > Promover un proyecto de investigación.

### RESULTADOS ESPERADOS

### INDICADORES

1. Capacidades nacionales técnicas e institucionales fortalecidas para reducir o eliminar los riesgos ocupacionales y controlar las enfermedades y los accidentes en el lugar de trabajo.

- El sistema de información para notificación, registro y vigilancia en el lugar de trabajo para tres casos centinelas (afecciones osteomusculares, accidentes, intoxicación por plaguicidas) se habrá establecido y estará en funcionamiento en al menos cinco países.

2. Plan regional de salud de los trabajadores ejecutado en 20% de la Región, según la resolución CD42.R13 (1999).

- Continúa el esfuerzo conjunto entre la OMS, la EPA y la OIT y se realiza al menos un evento regional.
- Los planes nacionales de salud de los trabajadores publican informes sobre el avance realizado.

3. Se habrán puesto en práctica y supervisado proyectos sobre vigilancia ambiental y ocupacional, control de problemas de salud ambiental, enfermedades y accidentes en el lugar de trabajo e indicadores de salud ambiental.

- La iniciativa regional sobre plaguicidas y salud demuestra progreso.
- Continúan los estudios sobre la evaluación de la carga ambiental y se difunden los resultados.

4. Establecimiento de una red regional para la promoción del ambiente sano para los niños.

- Al menos cinco países participan en la red regional.
- Al menos tres países habrían eliminado el uso del plomo en la gasolina (monitoreo de la Cumbre de Miami).

5. La red regional de seguridad química sigue operando.

- Al menos una de las recomendaciones de la Declaración de Bahía del IFCS se habrá ejecutado en tres países.

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		6,221,800	4,190,200	10,412,000
Total 2004-2005		4,777,700	-	4,777,700
Porcentaje de gastos estimados	País	37%	-	37%
	Interpaís	63%	-	63%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y MANEJO DE RIESGOS

## 7.3 TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES EMERGENTES (TED)

La prevención y el control de la tuberculosis acorde al plan para la expansión de DOTS y las medidas de apoyo a nivel mundial para combatir otras enfermedades emergentes, incluida la resistencia a los antibióticos.

### TEMAS Y RETOS

- > La tuberculosis ha mantenido su elevado nivel de notificación de casos y de defunciones. y es una prioridad a nivel mundial que requiere esfuerzos sostenidos por los países y la OPS .
- > Las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes como el virus del Nilo Occidental, el SARS, la influenza pandémica exigen que los países desarrollen su capacidad de participar bien en las actividades mundiales de detección y control.
- > La mutación de microorganismos está produciendo fármacorresistencia en cepas de *Mycobacterium tuberculosis*, estafilococos, neumococos, gonococos, parásitos de la malaria y otros microorganismos, fenómeno que a su vez se está convirtiendo en un obstáculo importante para el control de estas infecciones.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los Estados Miembros avanzarán en sus esfuerzos por erradicar, eliminar, prevenir y controlar enfermedades.

#### OBJETIVOS

Implementación de programas para la prevención y control de tuberculosis y las enfermedades emergentes y reemergentes en la Región de las Américas.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Actualización y adaptación nacional de las políticas y estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la capacidad técnica en los países para poner en práctica las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la infraestructura nacional de los servicios de salud para expandir la cobertura de la aplicación de las estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Desarrollar la capacidad nacional para evaluar el progreso del uso de las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.

**RESULTADOS ESPERADOS**

**INDICADORES**

1. La cobertura de la estrategia DOTS/TAES habrá sido expandida y completada en 25 países.

- Tres países adicionales (Argentina, México y Paraguay) alcanzan total cobertura de DOTS/TAES y metas de OMS al final del año 2004 para un total de 18 países.
- Siete países (Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Haití, República Dominicana, Suriname y el Caribe Inglés) alcanzan cobertura total de DOTS/TAES y metas de OMS al final del año 2005 para un total de 25 países.
- Veinticinco países y el Caribe Inglés han sido evaluados anualmente en sus programas nacionales de control de la TB.
- Diecisiete países cuentan con proyectos extrapresupuestarios para la expansión de la estrategia DOTS/TAES.

2. Programas de contención de la resistencia a los antimicrobianos coherentes con la estrategia mundial sobre el tema promovidos.

- Cuatro países de los nueve que participan en la iniciativa de la contención de la resistencia antimicrobiana cuentan con planes para contener el problema.
- Guía clínica para el tratamiento con antibióticos.

3. Los países estarán preparados para afrontar al virus del Nilo Occidental, la influenza, el síndrome respiratorio agudo grave (SARG, también llamado SARS) y las enfermedades emergentes y reemergentes.

- Tres países de la Región disponen de condiciones de laboratorio para detectar el virus del Nilo Occidental.
- Quince países de la Región habrán participado en actividades de capacitación sobre el virus del Nilo Occidental.
- Tres centros colaboradores de la OPS/OMS están en condiciones de apoyar a los países en la identificación del virus del Nilo Occidental.
- Los sistemas de vigilancia de enfermedades emergentes y reemergentes proporcionarán información que permita a los países detectar oportunamente y controlar de inmediato la propagación de enfermedades de importancia para la salud internacional.
- En la Región de las Américas, estará en marcha el proceso para la aprobación del Reglamento Sanitario Internacional, de acuerdo con el calendario para su aplicación en el mundo.

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		8,323,200	15,387,900	23,711,100
Total 2004-2005		8,141,600	5,527,500	13,669,100
Porcentaje de gastos estimados	País	51%	20%	39%
	Interpaís	49%	80%	61%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

## 7.4 MALARIA Y OTRAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (VEC)

La prevención y el control de las enfermedades transmitidas por vectores incluidos el dengue, la enfermedad de Chagas y la filariasis, con énfasis en la reducción de la carga de la malaria.

### TEMAS Y RETOS

- > La transmisión de la malaria sigue siendo una importante carga social y económica a la población menos servida de la Región, y la amenaza de la resistencia de los organismos debe ser monitoreada.
- > El número de casos de dengue, aunque con oscilaciones en cada país, mantiene su tendencia al aumento desde la segunda mitad de la década de los setenta, con la probabilidad potencial de mayor número de casos de fiebre hemorrágica del dengue.
- > Las tasas de infestación de *T. infestans*, el vector principal de la enfermedad de Chagas en el Cono sur, han sido drásticamente reducidas en los últimos diez años. Sin embargo, las iniciativas subregionales de Centroamérica y Andina para la eliminación de la transmisión de *T. cruzi* siguen en desarrollo.
- > Tres de los siete países endémicos de la Región, Trinidad y Tobago, Surinam y Costa Rica se encuentran próximos a la meta de la eliminación de la filariasis.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los Estados Miembros han avanzado en sus esfuerzos por erradicar, eliminar, prevenir y controlar enfermedades transmitidas por vectores.

#### OBJETIVOS

Promoción de la aplicación de las estrategias globales para el control de las enfermedades transmitidas por vectores.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Actualización y adaptación nacional de las políticas y estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la capacidad técnica en los países para poner en práctica las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la infraestructura nacional de los servicios de salud para expandir la cobertura de la aplicación de las estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Desarrollar la capacidad nacional para evaluar el progreso del uso de las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.

**RESULTADOS ESPERADOS**

1. Cobertura de la estrategia de control y prevención de la malaria implementada y expandida en los países endémicos y países donde existe la enfermedad dentro del contexto de la Iniciativa de Hacer Retroceder la Malaria.
2. La estrategia integrada para la prevención y el control del dengue se habrá implementado, tomando como base la Resolución CD43.R4, aprobada por el Consejo Directivo, en septiembre de 2001.
3. Las áreas de interrupción de la transmisión de Chagas por *T. infestans* en el Cono Sur y por *Rhodnius prolixus* en Centro América ampliadas y consolidadas, y las iniciativas de México, países Andinos y de Cuenca Amazónica en pleno funcionamiento con resultados de control.

**INDICADORES**

- Siguen implementando la Iniciativa de Hacer Retroceder el Paludismo en los 21 países endémicos incluyendo actividades conjuntas en áreas de interés epidemiológica común y se fortalece la vigilancia de casos importados en los países libres de transmisión.
- Sistematización y consolidación de indicadores epidemiológicos y gerenciales comunes y su uso en los 21 países endémicos.
- Veinte países de la Región disponen de información política, técnica y de capacitación sobre la estrategia integrada.
- En diez países con programas nacionales de dengue se habrán realizado evaluaciones con base en el decálogo de la estrategia integrada.
- Diez países cumplen con el sistema de notificación de casos, sistema de atención al paciente y sistema de laboratorio.
- Cinco países del Cono Sur (Argentina, Brazil, Chile, Paraguay y Uruguay) con interrupción de transmisión por *T. infestans*. Bolivia con amplios resultados de control.
- Amplia área de eliminación de *R. prolixus* en El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y el de México.
- Reducción de la seroprevalencia de Chagas en escolares de toda Centroamérica.
- Iniciativas Andina, Amazónica y de México en pleno funcionamiento, con algunos resultados nacionales de control y/o vigilancia.
- Aumento de la cobertura y consolidación de la calidad y sustentabilidad de los tamizajes para Chagas en bancos de sangre.

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		5,217,200	6,192,800	11,410,000
Total 2004-2005		5,191,400	2,785,000	7,976,400
Porcentaje de gastos estimados	País	35%	28%	33%
	Interpaís	65%	72%	67%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

## 7.5 ENFERMEDADES DESATENDIDAS E INVESTIGACIÓN (NDR)

Respaldo a la investigación de enfermedades tropicales y fomento de iniciativas para tratar el control y la eliminación de las enfermedades desatendidas como la meningitis, la peste, la fiebre amarilla, la fiebre hemorrágica, el síndrome pulmonar por hantavirus, la hepatitis vírica y la lepra.

### TEMAS Y RETOS

- > Hay que adaptar medidas de control a los sectores de la población que viven en condiciones precarias, con deficientes condiciones de vivienda, higiene y alimentación.
- > Las geo-helminosis se constituyen en un serio problema de salud que afecta primordialmente a la población en edad escolar e impide su desarrollo físico e intelectual.
- > Hay que mantener una cobertura de más de 85% para la interrupción de la transmisión de oncocercosis.
- > Es imprescindible promover la capacidad en los países de investigación para mejorar el conocimiento de las enfermedades transmisibles y diseñar medidas efectivas de prevención y control en esta Región.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los Estados Miembros han avanzado en sus esfuerzos por erradicar, eliminar, prevenir y controlar enfermedades transmisibles postergadas susceptibles de eliminación.

#### OBJETIVOS

Los países implementan políticas regionales para reducir la carga de las enfermedades postergadas y mejorar la capacidad de investigación.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Actualización y adaptación nacional de las políticas y estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la capacidad técnica en los países para poner en práctica las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Fortalecer la infraestructura nacional de los servicios de salud para expandir la cobertura de la aplicación de las estrategias para la protección contra las enfermedades transmisibles.
- > Desarrollar la capacidad nacional para evaluar el progreso del uso de las estrategias de protección contra las enfermedades transmisibles.

**RESULTADOS ESPERADOS**

**INDICADORES**

1. Se crearán las condiciones para la ejecución de estrategias de control integrado de la geo-helminiosis/ esquistosomiasis dentro del marco de otras estrategias en proceso como la eliminación de la filariasis linfática, escuelas saludables, programas de micro-nutrientes, etc.

- Por lo menos 12 países de la Región dispondrán de una estrategia integral articulada (en el contexto de otras iniciativas) para el control de la geo-gelmintosis.

2. Se diseñarán y ejecutarán proyectos de investigación destinados a fortalecer los programas de prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles y coordinación del programa OMS de control de Chagas.

- Programa de TDR/OMS coordinado por la OPS.
- Desarrollo de la investigación sobre la enfermedad de Chagas.
- Estudios de eficacia de medidas de intervención para prevención y control de las enfermedades transmisibles realizados en 10 países.
- Desarrollo de jóvenes investigadores a través del programa TDR de pequeños subsidios.

3. Las actividades de eliminación de la lepra y de su consolidación y sostenibilidad habrán sido promovidas y evaluadas.

- Los países evaluados tendrán una cobertura de 100% de poliquimioterapia (PQT), con logística adecuada para la provisión de pequeñas cantidades.
- En Brasil, se habrá logrado la eliminación en el nivel nacional al final del año 2005 y se implantan observatorios de análisis del proceso de eliminación de 10 Estados.

4. Estrategias para la eliminación de la filariasis linfática, oncocercosis y geo-helminiosis y esquistosomiasis promovidas e implementadas.

- Planes de eliminación de la filariasis linfática en ejecución en los siete países endémicos de acuerdo con los compromisos asumidos en la Reunión Anual de Coordinadores de Programas Nacionales.
- Se habrán validado los criterios de certificación de eliminación de la oncocercosis en un país más de la Región y en seis países endémicos con oncocercosis continuará las actividades de monitoreo y evaluación de impacto del programa de acuerdo al calendario establecido por cada programa.
- En República Dominicana se habrá elaborado un plan para la eliminación de la esquistosomiasis en el país.

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		890,400	1,463,500	2,353,900
Total 2004-2005		892,500	500,000	1,392,500
Porcentaje de gastos estimados	País	12%	100%	43%
	Interpaís	88%	0%	57%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

## 7.6 ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (NCD)

Apoyo a la elaboración de programas para reducir la mortalidad y la morbilidad prematuras causadas por enfermedades no transmisibles, con énfasis particular en la disminución de los factores de riesgo y el mejoramiento de la atención de salud, así como la promoción de modos de vida sanos. Se hará hincapié en el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes, entre otros.

### TEMAS Y RETOS

- > La magnitud de las ENT y las condiciones de riesgo asociadas son mayores en las personas de escasos recursos y es equivalente en los países más pobres de la Región y en aquellos de ingresos medianos y altos.
- > Las enfermedades no transmisibles crónicas y la pobreza forman una calle de dos vías, cada una potenciadora de la otra.
- > Los países con carga alta de ENT tienen capacidad de respuesta limitada solamente y suelen no contar con un enfoque de salud pública. Las enfermedades crónicas pueden representar casi 70% del gasto médico total.
- > Muchos países no cuentan con información básica sobre las ENT y sus condiciones de riesgo.
- > Los países ponen en práctica programas de eficacia y efectividad desconocidas, sin evaluación adecuada.
- > El reto es diseñar programas nacionales sobre la base de la población, utilizar tecnología apropiada, de manera equitativa, y acelerar la vigilancia para apoyar la formulación y la evaluación de políticas y programas racionales.

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Reducción de la carga de mortalidad y morbilidad prematuras en relación con las ENT.

#### OBJETIVOS

Los países habrán desarrollado un enfoque de salud pública a la prevención y el control de las ENT sobre la base de información sanitaria apropiada e incluyendo normas de atención mejoradas.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Evaluación de la carga de las ENT y las condiciones de riesgo; el ambiente de política para la prevención y la atención y promoción del diálogo entre los interesados directos.
- > Efecto de demostración para la formulación de programas y el aumento de la capacidad.
- > Creación de enfoques metodológicos para la evaluación de nuevas intervenciones y tecnologías, a fin de ponderar su eficacia en función de los costos en diferentes contextos.
- > Fortalecer redes, como CARMEN, dentro de los países y entre ellos mediante la participación de dependencias gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas y la sociedad civil en las estrategias de prevención y control de las ENT.
- > Difundir información y crear una línea de comunicación a través del uso de tecnología de la información y cooperación entre países.

**RESULTADOS ESPERADOS****INDICADORES**

<p>1. Programas comunitarios integrados para la prevención de las ENT formulados y evaluados, dentro del marco de la red CARMEN.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de modelos económicos para la vigilancia, la prevención y la atención de enfermedades no transmisibles de fundamental importancia para la salud pública, como cáncer, diabetes y enfermedades cardiovasculares.</li> <li>• Al menos 20 países recibirán apoyo en la ejecución de un modelo para la prevención integrada de las ENT y participarán en la red CARMEN para 2005.</li> </ul>
<p>2. Intervenciones evaluadas para la gestión de los cambios conductuales de las ENT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al menos un proyecto multipaíses de evaluación de las ENT estará en curso en 2005.</li> </ul>
<p>3. Sistemas locales de vigilancia de las ENT y sus condiciones de riesgo establecidos, con especial hincapié en los comportamientos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información disponible sobre las condiciones de riesgo de las ENT en países prioritarios con un subregistro de la mortalidad superior al 30%.</li> <li>• Se habrá respaldado a cinco países en la ejecución de vigilancia continua local para las ENT o las condiciones de riesgo.</li> </ul>
<p>4. Conocimiento e información disponibles para la puesta en práctica y el manejo de programas de ENT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Biblioteca virtual establecida para fines de 2004, con recursos bibliográficos y otros recursos técnicos para la prevención del cáncer cervicouterino.</li> <li>• Comunidad virtual establecida dentro de la red CARMEN para fines de 2005.</li> </ul>
<p>5. Modelos de gestión acordes con la población para la detección y el control de afecciones crónicas evaluados en cuanto a costos y eficacia, con énfasis particular en diabetes, hipertensión y cáncer cervicouterino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación de la capacidad del país (evaluación de la tecnología) para el tratamiento de afecciones crónicas en al menos seis países para 2004.</li> <li>• Ejecución de modelos innovadores para la atención de afecciones crónicas en al menos tres países para 2005.</li> </ul>
<p>6. Programa “regional” elaborado para la prevención del cáncer cervicouterino.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de evaluación para aspectos programáticos clave (investigación traslativa) definido para mediados de 2005.</li> <li>• Definición del programa integral para la prevención y el control del cáncer cervicouterino con objetivos cuantificables para los países y la Oficina para fines de 2004 y movilización de los recursos iniciada por la Oficina.</li> <li>• Planes para la movilización de recursos.</li> </ul>

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		4,458,100	5,935,500	10,393,600
Total 2004-2005		4,314,900	1,766,900	6,081,800
Porcentaje de gastos estimados	País	62%	2%	44%
	Interpaís	38%	98%	56%
	Regional	-	-	-

# CONTROL DE ENFERMEDADES Y MANEJO DE RIESGOS

## 7.7 SALUD PUBLICA VETERINARIA (VPH)

Prevención y control de las principales zoonosis y de fiebre aftosa.

### TEMAS Y RETOS

- > La extrema pobreza, que afecta a millones de personas en la Región de las Américas genera inmensas desigualdades en la situación de salud, en el acceso a los servicios públicos y las condiciones de vida;
- > La globalización exige que los países cumplan con sus polémicas normas para importación y exportación de carne y otros alimentos de origen animal;
- > La necesidad de adaptar programas de control de fiebre aftosa y zoonosis en pequeñas comunidades.
- > Los efectos de la urbanización desordenada y los desastres ambientales facilitan las zoonosis emergentes y reemergentes;

### META Y OBJETIVOS DEL ÁREA DE TRABAJO

#### META

Los Estados Miembros habrán avanzado en sus esfuerzos por erradicar, eliminar, prevenir y controlar las principales zoonosis y la fiebre aftosa.

#### OBJETIVOS

Los Estados Miembros formulan políticas y ejecutan planes y actividades para la prevención y control de las zoonosis, y la erradicación de la fiebre aftosa.

### ENFOQUE ESTRATÉGICO

- > Cooperación con los Estados Miembros para el desarrollo de planes y movilización de recursos para eliminación de la rabia y control de otras zoonosis de impacto en la salud pública.
- > Cooperación con los Estados Miembros para el desarrollo de planes y movilización de recursos para la erradicación de la fiebre aftosa.
- > Mantenimientos de los sistemas de información y vigilancia existentes; y envío periódico de informes a los países.
- > Capacitación de recursos humanos.
- > Cooperación entre países.
- > Realización de la Reunión Interamericana Nivel Ministerial en Salud y Agricultura (RIMSA), Comité Hemisférico para la Erradicación de la Fiebre Aftosa (COHEFA) y Comisión Suramericana de Lucha contra la Fiebre Aftosa (COSALFA), y cumplir con sus recomendaciones.

**RESULTADOS ESPERADOS**

1. La rabia humana transmitida por el perro será eliminada; se vigilará epidemiológicamente la rabia silvestre; se controlarán la tuberculosis bovina, brucelosis, y zoonosis parasitarias de importancia en salud pública y animal.

2. Las condiciones para la erradicación de la fiebre aftosa y protección de las áreas libres y mantener la Región libre de BSE estarán aseguradas.

3. Los sistemas de vigilancia de encefalitis equinas, leptospirosis, zoonosis parasitarias, y de mecanismos para detección precoz en los reservorios animales, de enfermedades emergentes y agentes de enfermedades animales con uso potencial en bioterrorismo, se habrán estructurado.

4. Se habrán desarrollado modelos biomédicos in vivo e in vitro, y formas para conservación y reproducción de primates.

**INDICADORES**

- Eliminación de la rabia humana transmitida por el perro en 70% de los países de América Latina.
- Realización de campañas de vacunación canina en los países con transmisión del ciclo urbano de rabia.
- Vacunas antirrábica controladas de acuerdo con las normas de la OMS.
- Sistemas de vigilancia de rabia (SIRVERA) en funcionamiento.
- Países de América latina y el Caribe apoyados en la capacitación de funcionarios de los servicios de salud en atención a las personas expuestas a la rabia.
- Realización de una Reunión Regional de Directores Nacionales de Rabia (REDIPRA).
- Programas de control de la tuberculosis bovina, brucelosis bovina y caprina y de la hidatidosis en operación en los países prioritarios, y estudio sobre situación de la teníais /cisticercosis concluido.

- Países del Cono Sur y Brasil (excepto Amazonía) libres de fiebre aftosa y países del Área Andina con planes de erradicación en operación .
- El sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedades vesiculares en funcionamiento.
- Auditoría de los programas nacionales de fiebre aftosa y diseño de análisis de riesgo de BSE.
- 10ª COHEFA y 31ª y 32ª COSALFAs realizadas.

- Sistemas de vigilancia de enfermedades zoonóticas de importancia en salud estructurados y en operación en los países prioritarios, de acuerdo con sus necesidades epidemiológicas.
- Haber proporcionar a los países la orientación y base científica para la toma de decisión política y elaboración de normas nacionales para zoonosis de impacto a la salud pública y potenciales armas biológicas.

- Haber asegurado disponibilidad de modelos biomédicos, en particular de primates neotropicales, para el desarrollo de vacunas y para utilización como animales centinelas.
- Haber realizado estudios para asegurar la

	conservación y reproducción en cautiverio de estas especies.
5. Los servicios de salud pública veterinaria y de salud animal se habrán adecuado y desarrollado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Haber apoyado el desarrollo de servicios a nivel municipal en 10 países.</li> <li>• Fortalecimiento de servicios veterinarios en países que lo solicitaron.</li> <li>• Fortalecimiento de la enseñanza de salud pública veterinaria en las facultades de veterinaria en 10 países.</li> <li>• Desarrollo de instrumentos para la capacitación de recursos humanos en planificación, gerencia y liderazgo.</li> </ul>

**RECURSOS (EUA\$)**

		Presupuesto ordinario	Otras fuentes	Todos los fondos
Total 2002-2003		12,025,200	2,582,600	14,607,800
Total 2004-2005		9,026,800	1,922,000	10,948,800
Porcentaje de gastos estimados	País	17%	0%	14%
	Interpaís	83%	100%	86%
	Regional	-	-	-