

## 164.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

---

*Punto 4.5 del orden del día provisional*

CE164/16\*  
2 de mayo del 2019  
Original: inglés

### **INICIATIVA DE LA OPS PARA LA ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES: POLÍTICA PARA APLICAR UN ENFOQUE INTEGRADO Y SOSTENIBLE DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

#### **Introducción**

1. Los países de la Región de las Américas se han comprometido a lograr las metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (1) y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030) (2). Con este propósito, han reafirmado la necesidad de acción colectiva para alcanzar la meta 3.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en la que se insta a poner fin a la epidemia del sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas. y combatir las hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles, y para lograr el objetivo 10 de la ASSA2030 de reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) prioriza la prevención de las enfermedades, la expansión y consolidación de la cobertura de la vacunación, el acceso al tratamiento, el fin de las epidemias de enfermedades transmisibles y, en última instancia, la eliminación de las enfermedades.

2. En este documento de política se tiene en cuenta el mandato de la Organización así como los planes y las estrategias de eliminación existentes, y se centra en diversos trastornos de salud (3-14). Ofrece un enfoque colectivo y una estrategia integral para la eliminación de las enfermedades, indica las enfermedades y los problemas relacionados que son posibles candidatos para la eliminación en la Región y señala líneas comunes de acción. En el documento se establecen algunas metas usando un enfoque novedoso que aborda las cuatro dimensiones de la eliminación, a saber, la interrupción de la transmisión autóctona, el fin de la mortalidad, el fin de la morbilidad y el fin de la discapacidad. En cada meta de eliminación de una enfermedad específica se puede incluir una o varias de estas dimensiones.

---

\* Esta versión contiene un ajuste menor en la propuesta de resolución para estar en consonancia con la versión original.

3. El concepto general promovido por esta iniciativa es un enfoque común hacia la eliminación de enfermedades transmisibles que imponen una carga epidemiológica significativa y cuya eliminación es factible usando las herramientas y la tecnología existentes. Es preciso señalar que el concepto de eliminación incluye diferentes grados y modalidades de eliminación según la enfermedad transmisible en cuestión. Esos grados y modalidades abarcan la eliminación de la enfermedad como un problema de salud pública, la eliminación de la transmisión y la erradicación (véanse las definiciones en el anexo A).

4. El marco para la eliminación de las enfermedades transmisibles descrito en este documento está en estrecha consonancia con los ODS relacionados con la salud. Se vincula directamente con la meta 3.3 del ODS 3, como se señaló anteriormente, pero también con las metas 3.1 (reducir la mortalidad materna), 3.2 (reducir la mortalidad de recién nacidos y de menores de 5 años), 3.4 (reducir la mortalidad por enfermedades no transmisibles), 3.7 (asegurar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva), 3.8 (lograr la cobertura sanitaria universal), 3.9 (reducir la mortalidad por la contaminación del agua, el aire y el suelo), 3.b (facilitar el acceso a los medicamentos y las vacunas) y 3.d (fortalecer la preparación para situaciones de emergencia), y con las metas 6.1 (lograr el acceso al agua potable) y 6.2 (lograr el acceso al saneamiento) del ODS 6. La iniciativa prevé que se avanzará hacia estas metas mediante un enfoque del curso de la vida centrado en la comunidad, que promueva la prestación de servicios de salud integrados y sostenibles para todos.

### **Antecedentes**

5. A lo largo de toda su historia, que abarca más de 116 años, la OPS ha desempeñado una función clave en los importantes logros de eliminación de enfermedades en la Región de las Américas y a nivel mundial. Ha liderado la erradicación de la viruela y la eliminación de la poliomielitis y el tétanos neonatal en la Región, y ha apoyado a los países en la eliminación de la transmisión endémica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita. Actualmente, los países de la Región se están acercando a la eliminación de la transmisión perinatal y en la primera infancia de la hepatitis B, después de los más de 25 años transcurridos desde la introducción de la vacuna contra la hepatitis B en los programas ordinarios de vacunación. Más allá de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, países de la Región están también acercándose a la eliminación de la malaria y de varias enfermedades infecciosas desatendidas, como la enfermedad de Chagas, la lepra, el tracoma, la filariasis linfática y la oncocercosis (ceguera de los ríos). Se han logrado reducciones sustanciales de las repercusiones adversas de la geohelmintiasis, la esquistosomiasis y la fascioliasis en los niños y otros grupos de población en riesgo. La eliminación de la transmisión materno-infantil (ETMI) del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en la Región está también al alcance mediante un enfoque innovador, integrado, eficaz y costo-eficiente.

6. Estos logros ejemplares documentan la experiencia y la ventaja comparativa de la Región en cuanto a la eliminación de las enfermedades. Sin embargo, queda mucho por hacer y es preciso acelerar la agenda existente de eliminación para mantener los logros

alcanzados y continuar avanzando en la respuesta a las enfermedades transmisibles en la Región. Esto es urgente en vista de la transición demográfica y epidemiológica en marcha, las inequidades existentes en materia de salud en nuestra Región, la carga concomitante y cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles, y las limitaciones cada vez mayores de los recursos que afectan la respuesta a nivel regional y de país. Estos factores en su conjunto generan el riesgo de que se desacelere el progreso o de que, incluso, se pierdan los logros obtenidos en la Región en cuanto a la eliminación de enfermedades transmisibles como la filariasis linfática, el tracoma, la enfermedad de Chagas, la malaria, la tuberculosis y la transmisión maternoinfantil (TMI) del VIH.

7. La labor futura puede ser reforzada formulando una iniciativa regional de eliminación en plena consonancia con los ODS y vinculada con otras estrategias mundiales y regionales de las Naciones Unidas, la OMS y la OPS que ya están en marcha, encaminadas a mejorar la salud y el bienestar. Estas estrategias incluyen la iniciativa conjunta de la OMS hacia un plan de acción mundial sobre una vida saludable y el bienestar para todos: unidos para acelerar el progreso hacia los ODS relacionados con la salud (15), que se espera que contribuya considerablemente al logro de los ODS para el 2030. La sostenibilidad de la iniciativa propuesta está avalada por su consonancia con la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* de la OPS (documento CD53/5, Rev. 2 ) (16), el marco de acción de la OMS para el fortalecimiento de los sistemas de salud (2007) (17) y el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (documento CD53/10, Rev. 1) de la OPS (18). Esta iniciativa brinda la oportunidad de hacer que la respuesta de salud pública de la Región a las enfermedades transmisibles avance a la próxima etapa, caracterizada por una enérgica agenda para la eliminación de enfermedades. También puede servir de ejemplo sobre la manera de cambiar y mejorar radicalmente la salud pública y los servicios de salud en la Región por medio de un enfoque que abarque todo el curso de la vida, centrado en la comunidad.

8. En la Región de las Américas, las enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados son numerosos y de gran alcance. En consecuencia, se hará hincapié en un grupo clave de enfermedades que representan una carga de enfermedad significativa y afectan desproporcionadamente a los grupos de población más vulnerables en la Región, y cuya eliminación es factible ya que se cuenta con los medios técnicos necesarios. Esas enfermedades son la infección por el VIH, incluida la TMI; la sífilis, incluida la sífilis congénita; el virus de la hepatitis B, incluida la transmisión perinatal y en la primera infancia; la hepatitis C; la fiebre amarilla; la enfermedad de Chagas, incluida la enfermedad de Chagas congénita; la malaria; la leishmaniasis; la esquistosomiasis; la geohelmintiasis; la oncocercosis; la filariasis linfática; la fascioliasis; el tracoma; la lepra; el pian; la tuberculosis; el cólera; la peste; la rabia humana y la difteria. La iniciativa también aborda la reintroducción de enfermedades prevenibles mediante vacunación, como la rubéola, incluido el síndrome de rubéola congénita, el sarampión y la poliomielitis. Además de estas enfermedades transmisibles, se ha reconocido que el cáncer cervicouterino es una enfermedad que muy posiblemente podría ser eliminada como un problema de salud pública, teniendo en cuenta las intervenciones costo-eficaces de que se dispone para prevenir este tipo de cáncer común en las mujeres. Esta iniciativa también se dirige a ciertos

determinantes ambientales relacionados con las enfermedades transmisibles, con medidas como la eliminación de la defecación al aire libre y del uso de biomasa contaminante como combustible para cocinar, que son problemas de salud pública generalizados en ciertas zonas geográficas. En el anexo B se señalan las enfermedades y problemas abarcados por la iniciativa, las metas y los objetivos de eliminación, y la situación epidemiológica actual.

### **Justificación económica**

9. Las estimaciones indican que un grupo de enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas, representaron el 6% de la carga total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en todos los grupos etarios y en ambos sexos en la Región de las Américas en el 2017. Ese mismo grupo de enfermedades provocaron 7% de la mortalidad total. Si se incluye la cirrosis relacionada con las hepatitis virales y el cáncer hepático relacionados con la hepatitis y el cáncer cervicouterino, la carga de enfermedad aumenta al 9% del total de defunciones (19).

10. Dados los costos económicos tanto de los AVAD como de las defunciones, a los que se suman los costos monetarios para el sector de la salud, se deben considerar los beneficios económicos de esta iniciativa. Por ejemplo, se ha calculado que el beneficio socioeconómico a escala mundial de eliminar algunas enfermedades tropicales desatendidas como la lepra, la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas podría ascender a los US\$ 10.700 millones<sup>1</sup> en el período 2011-2020 y a los \$16.600 millones en el período 2021-2030. También generará beneficios de unos \$ 6.700 millones y \$10.400 millones por la reducción de los gastos directos de bolsillo en esos mismos períodos (20).

11. Además de los costos económicos, las enfermedades transmisibles imponen costos sociales intangibles a las personas, las familias y las comunidades. En síntesis, la carga que generan estas enfermedades, con sus costos económicos, sociales y de salud, impide que se alcance la salud plena y destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la Región.

### **Propuesta**

12. Esta iniciativa de eliminación proporciona un marco común y sostenible con líneas de acción priorizadas para orientar y guiar a los países de la Región en su labor a fin de eliminar un grupo prioritario de enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados. El marco es estratégico, inclusivo, estandarizado y multisectorial, y puede ser adoptado, adaptado y aplicado por los países de la Región según sus contextos y prioridades nacionales. La visión es un futuro libre de la carga de estas enfermedades en la Región de las Américas a más tardar a partir del 2030.

---

<sup>1</sup> A menos que se indique algo diferente, todas las cantidades monetarias en este informe se expresan en dólares estadounidenses.

13. De acuerdo con los datos y la información epidemiológica disponibles, la iniciativa beneficiará a los grupos en situación de vulnerabilidad. La mayoría de las enfermedades priorizadas tienen mayor impacto en los grupos en situación de vulnerabilidad que están marginados socioeconómicamente o que tienen dificultades para acceder a los servicios de salud, como los pueblos indígenas, las personas afrodescendientes, los habitantes de zonas rurales, las personas LGBT, los migrantes, las personas en prisión y otros grupos marginados. A medida que los países avancen hacia la eliminación, se tendrá que mantener el énfasis en esas comunidades y personas.

14. Aprovechando los antecedentes de intervenciones pioneras y exitosas, esta iniciativa de eliminación promueve vínculos y sinergias dentro del sistema de salud y con otros sectores. En la iniciativa se aplica un enfoque del curso de la vida, se hace hincapié en la atención primaria de salud y se utilizan plataformas de atención primaria bien establecidas, como el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y la salud maternoinfantil. Se busca lograr economías de escala, fortalecer los sistemas de información de salud, fomentar la integración de los sistemas y servicios de salud y las redes de laboratorios, e impulsar la defensa de la causa, la movilización de la comunidad y los esfuerzos de promoción de la salud.

15. Sobre la base de los principios transversales relativos al género, la equidad, los derechos humanos y la etnicidad que promueve, y en consonancia con el principio de que nadie se quede atrás, en la iniciativa se establecen las cuatro líneas de acción que se indican a continuación.

***Línea de acción estratégica 1: Fortalecer la integración de los sistemas de salud y la prestación de servicios de salud***

16. Es necesario disponer de una variedad de servicios de salud integrales, integrados y con calidad garantizada para alcanzar y mantener las metas de eliminación. La iniciativa de eliminación proporciona un énfasis operativo al identificar, agrupar y analizar múltiples enfermedades, dimensiones y problemas para determinar cómo se integran eficientemente en las plataformas y los paquetes de servicios existentes, o cómo se podrían incorporar a nuevas plataformas y paquetes. Al hacer hincapié en el fortalecimiento de la atención primaria de salud y en un enfoque comunitario, los servicios que podrían beneficiarse con la integración incluyen: la salud sexual y reproductiva; los programas de salud de la mujer; la atención prenatal; los programas de vacunación; los programas de salud para los pueblos indígenas y las personas afrodescendientes; los servicios de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual; los programas relacionados con las zoonosis, el control de vectores y las enfermedades desatendidas; y los programas ambientales, de saneamiento y de agua potable. La descentralización de los servicios, la implementación de una sola consulta para múltiples problemas de salud, el tamizaje y el tratamiento en una misma consulta, y el uso de tecnologías en el lugar de atención mejorarán los vínculos entre la comunidad y los servicios de salud al promover la adhesión y la retención en la atención. En la parte

ambiental, la aplicación de la gestión integrada de vectores y de reservorios animales generará sinergias y reducirá los costos.

***Línea de acción estratégica 2: Fortalecer los sistemas estratégicos de información de salud***

17. El fortalecimiento y la integración de los sistemas de información relacionados con la iniciativa de eliminación a nivel nacional y regional crearán mayores sinergias y ahorro de costos. Para esto se requiere mejorar la capacidad de los países de generar y analizar datos que puedan utilizarse para dar seguimiento al progreso en todas las áreas programáticas involucradas en los esfuerzos de eliminación. Con la orientación técnica proporcionada por la OPS, los países determinarán las necesidades y la disponibilidad de datos y adaptarán los sistemas de información de salud existentes para que estén en consonancia con la iniciativa en las áreas de vigilancia de enfermedades, seguimiento a lo largo del proceso continuo de promoción de la salud, prevención, atención y tratamiento y evaluación del progreso hacia la eliminación de las enfermedades y los problemas abarcados por esta iniciativa.

***Línea de acción estratégica 3: Abordar los determinantes sociales y ambientales de la salud***

18. Las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros. A medida que se aproxima la eliminación de una enfermedad, la carga restante a menudo se vincula cada vez más con determinantes sociales y ambientales de la salud. Comprender y abordar las complejas relaciones entre estos determinantes, la propagación de enfermedades y un mejor acceso a la atención de salud refuerzan los sistemas de respuesta centrados en la persona y orientados a la comunidad y mejoran la resiliencia de la comunidad. En esta línea de acción, serán fundamentales los vínculos con el *Plan de acción sobre la salud en todas las políticas* (documento CD53/10, Rev. 1 [2014]) y la *Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030* (documento CE164/19 [2019]) (18, 21).

***Línea de acción estratégica 4: Fortalecer la gobernanza, la rectoría y las finanzas***

19. La estructura vertical de los programas y los servicios de salud y la fragmentación pueden crear obstáculos importantes para lograr servicios de salud integrales, equitativos y de alta calidad. La iniciativa de eliminación promoverá la colaboración interprogramática e intersectorial dentro y fuera del gobierno, lo que permitirá a las autoridades nacionales de salud definir funciones y responsabilidades claras de los actores clave involucrados en la agenda de eliminación. El liderazgo de jurisdicciones provinciales y municipales y de la sociedad civil en el proceso de toma de decisiones es crucial para garantizar que las

iniciativas e intervenciones de salud se adapten al contexto de la comunidad. Además, con la reubicación progresiva de los recursos financieros nacionales e internacionales para asignarlos a las prioridades nuevas establecidas, la iniciativa representa una oportunidad, basada en las enfermedades y los problemas similares y las sinergias programáticas, de reconfigurar la prestación de servicios y asignar eficientemente los recursos financieros a fin de garantizar una respuesta centrada en la persona y orientada a la comunidad en la prevención, el control y la eliminación de las enfermedades transmisibles.

20. La iniciativa de eliminación tendrá el apoyo de actividades y paquetes de servicios de salud integrados, adaptados al nivel de la comunidad y del país, que se puedan aplicar a nivel regional en determinadas etapas de la vida. Actualmente se usan varias actividades y paquetes de servicios de salud integrados que apoyan la eliminación de las enfermedades transmisibles, como la vigilancia y el seguimiento integrados; el enfoque de una sola consulta para el tamizaje y el tratamiento en entornos de atención primaria; la quimioterapia preventiva integrada; el tamizaje, el diagnóstico y el tratamiento integrados de los niños en edad preescolar y escolar; el tamizaje y la referencia hacia y desde el primer nivel de atención para los adultos que trabajan o las personas mayores en las zonas rurales; las intervenciones en las maternidades para vacunar a los recién nacidos durante las primeras 24 horas de vida y la combinación de campañas de vacunación o servicios de extensión comunitaria con otras intervenciones de eliminación de enfermedades transmisibles; y la integración de las intervenciones de salud ambiental con la eliminación de enfermedades transmisibles. Los paquetes y las plataformas que se pueden aprovechar en la iniciativa de eliminación incluyen la estrategia consolidada de la iniciativa ETMI-Plus; la estrategia de gestión integral de las enfermedades arbovirales y otras enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades desatendidas; la estrategia SAFE<sup>2</sup> para el tracoma; el enfoque de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene (conocido como WASH por su sigla en inglés) para combatir múltiples enfermedades; la gestión integrada de enfermedades transmisibles crónicas; el modelo integrado para enfermedades tropicales de la piel; y el enfoque “Una salud”, entre otros.

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

21. Se solicita al Comité Ejecutivo que examine la *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas*, formule las recomendaciones que considere pertinentes y considere la posibilidad de aprobar el proyecto de resolución que se presenta en el anexo C.

### Anexos

---

<sup>2</sup> Sigla en inglés de una combinación de intervenciones que incluyen la cirugía de la triquiasis (pestañas dirigidas hacia la conjuntiva), antibióticos, higiene facial y mejoras ambientales.

## Referencias

1. Asamblea General de las Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Septuagésimo período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; 25 de septiembre del 2015; Nueva York, NY. Nueva York: Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [consultada el 9 de enero del 2019]. Disponible en: [https://www.un.org/en/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S](https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=S)
2. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/49169>
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (documento CD54/13, Rev. 1) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-13-s.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/14) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-14-s.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la prevención y el control de la tuberculosis [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (documento CD54/11, Rev. 1) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-11-s.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre inmunización 2016-2020 [Internet]. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2015 (documento CD54/7 Rev. 2) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-7-s.pdf>



7. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: (documento CD50/16) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-16-s.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2016 (documento CD55/16) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-16-s.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/15) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-15-s.pdf>
10. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/13) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-13-s.pdf>
11. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para fortalecer la vigilancia y control de las leishmaniasis en las Américas 2017-2022 [Internet]. Washington DC: OPS; 2017 [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34144>
12. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2010 (documento CD50/13) [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-13-s.pdf>
13. Organización Panamericana de la Salud. ETMI-PLUS: Marco para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas [Internet]. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2017-cha-etmi-plus-marco-vih-hep-chagas.pdf>

14. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. 56.º Consejo Directivo de la OPS. 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2018 (documento CD56/9). Disponible en: [https://www.paho.org/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=45802](https://www.paho.org/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=45802)
15. Organización Mundial de la Salud. Hacia un plan de acción mundial a favor de una vida sana y bienestar para todos: unidos para acelerar los progresos hacia los ODS relacionados con la salud. Ginebra: OMS; 2018 (documento WHO/DCO/2018.3). Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312005/WHO-DCO-2018.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 22 de enero del 2019]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud. Strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action [Internet]. Ginebra: OMS; 2007 [consultado el 15 de enero del 2019]. Disponible inglés en: [https://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys\\_business.pdf](https://www.who.int/healthsystems/strategy/everybodys_business.pdf)
18. Organización Panamericana de la Salud: Plan de acción sobre la salud en todas las políticas [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2014 (documento CD53/10, Rev. 1) [consultado el 22 de enero del 2019]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-10-s.pdf>
19. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare data visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2016 (consultado el 15 de enero del 2019). Disponible en inglés en <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>
20. Lenk EJ, Redekop WK, Luyendijk M, Fitzpatrick C, Nielssen L, Stolk WA, et. Al (2018); Socioeconomic benefit to individuals of achieving 2020 targets for four neglected tropical diseases controlled/eliminated by innovative and intensified disease management : human African trypanosomiasis, leprosy, visceral leishmaniasis, Chagas disease. PLoS Negl Trop Dis 12(3): e0006250. Disponible en inglés en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006250>

21. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre la promoción de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2019-2030 [Internet]. 164.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo de la OPS; del 24 al 28 de junio del 2019; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 (documento CE164/19). Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=document&alias=48665-ce164-19-s-pda-promocion-salud&category\\_slug=164-comite-ejecutivo&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=document&alias=48665-ce164-19-s-pda-promocion-salud&category_slug=164-comite-ejecutivo&Itemid=270&lang=es)

## Anexo A

### Definiciones de los diferentes niveles de eliminación de las enfermedades

- a) La *eliminación como un problema de salud pública* (EPSP) se define como el logro de metas mundiales cuantificables fijadas por la OMS en relación con una enfermedad (por ejemplo, con respecto a la transmisión materno-infantil de la sífilis o la filariasis linfática). Cuando se alcanzan las metas, se requieren medidas continuas para mantener el logro de las metas o avanzar hacia la eliminación de la transmisión. El proceso de documentación de la EPSP se denomina validación.
- b) La *eliminación de la transmisión* se define como la reducción a cero de la incidencia de la infección causada por un agente patógeno específico en una zona geográfica definida, con un riesgo mínimo de reintroducción y como resultado de esfuerzos deliberados.
- c) La *erradicación* es la reducción permanente a cero de un agente patógeno específico como resultado de esfuerzos deliberados, sin riesgo de reintroducción.
- d) La *extinción* se produce cuando el agente infeccioso específico ya no existe en la naturaleza o en los laboratorios.

Fuente: Adaptado del informe del Grupo Consultivo Estratégico y Técnico de la OMS sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas (OMS: Ginebra; abril del 2014, modificado en abril del 2015). Disponible [en inglés] en:  
[https://www.who.int/neglected\\_diseases/NTD\\_STAG\\_report\\_2015.pdf?ua=1](https://www.who.int/neglected_diseases/NTD_STAG_report_2015.pdf?ua=1).

Es importante señalar que la eliminación y la erradicación no son sinónimos, y que la eliminación es un concepto que presenta algunos matices. Hay una distinción biológicamente real entre la eliminación, la erradicación y la extinción, aunque estas tres palabras son a menudo confundidas por miembros de los medios de difusión y el público en el discurso oral y en los documentos.

---

## Anexo B

## Enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados priorizados para la eliminación

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Biomasa contaminante usada como combustible para cocinar	Eliminación como un problema de salud pública	Para el 2030, menos de 5% de la población en cada país usará biomasa como combustible para cocinar	En cinco países de la Región de las Américas, más de 30% de la población usa combustibles sólidos en el hogar (Haití, Guatemala, Nicaragua, Honduras y Paraguay). Un tercio de la población total expuesta vive en México y Perú. Otro 11% vive en Brasil. En términos generales, en 14 de los 35 países de la Región 10% o más de la población todavía usa combustibles contaminantes para cocinar.
Cáncer cervicouterino	Eliminación como un problema de salud pública	Tasa de incidencia inferior a 4 por 100.000 mujeres	En el 2018, se diagnosticó cáncer cervicouterino a más de 72.000 mujeres y cerca de casi 34.000 murieron por esta enfermedad en la Región de las Américas. Las tasas de mortalidad por cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe son tres veces más altas que en Canadá y Estados Unidos. Lo cual pone de manifiesto las inequidades en materia de salud.
Cólera	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 90% de la mortalidad	En el 2017, se notificó un total de 13.803 presuntos casos de cólera en la isla La Española: 13.681 casos (incluidas 159 muertes) en Haití y 122 casos (incluidas 4 muertes) en la República Dominicana. Entre enero y octubre del 2018, se ha notificado en La Española un total de 3.224 presuntos casos de cólera, 96% de ellos en Haití.
Defecación al aire libre	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 95% de las personas que practican la defecación al aire libre	En la Región, 14 millones de personas en zonas rurales y 5 millones de personas en zonas urbanas practican la defecación al aire libre. Siete países dijeron que tenían más de un millón de habitantes que practicaban la defecación al aire libre y la mayor parte de ellos vivían en Bolivia, Brasil, Haití, México y Perú.
Difteria	Eliminación de la transmisión	Ningún caso endémico	En el 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití y Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria, con un total de 167 muertes. En el 2019, hay brotes en curso en Haití y Venezuela.
Enfermedad de Chagas	Eliminación de la transmisión (por la sangre, por los alimentos y transmisión peridomiciliaria por vectores)	Infestación doméstica por triatominos <1%; 100% de la sangre sometida a pruebas en los bancos de sangre	La enfermedad de Chagas es endémica en 21 países de la Región y, en el 2010, cerca de 70,2 millones de personas vivían en zonas donde corrían el riesgo de contraer la enfermedad. En ese año, la enfermedad afectó a unos 6 millones de personas y cada año se notifican cerca de 30.000 casos nuevos resultantes de la transmisión por vectores.

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Enfermedad de Chagas congénita	Eliminación como un problema de salud pública	90% de los casos diagnosticados, tratados y vigilados	Se estima que tienen la infección 1,1 millones de mujeres en edad reproductiva y que entre 9.000 y 15.000 recién nacidos contraen la infección cada año durante el embarazo (2010).
Epidemias de fiebre amarilla	Eliminación de la transmisión	Prevenir los brotes de fiebre amarilla y minimizar el sufrimiento, los daños y la propagación mediante la detección temprana y confiable de brotes, así como la respuesta rápida y apropiada	En el 2018, cinco países y territorios de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: Bolivia, Brasil, Colombia, Guayana Francesa y Perú. En Brasil, la expansión de la zona histórica de transmisión de la fiebre amarilla a zonas antes consideradas libres del riesgo generó dos oleadas de transmisión: una durante la temporada 2016-2017, con 778 casos humanos confirmados que incluyeron 262 muertes, y otra durante la temporada 2017-2018, con 1.376 casos humanos confirmados que incluyeron 483 muertes. En la temporada 2018-2019, se confirmaron 50 casos humanos, que incluyeron 12 muertes.
Equinococosis/hidatidosis (causadas por la infección con <i>Echinococcus granulosus</i> )	Eliminación como un problema de salud pública	Los países donde son endémicas adaptan la estrategia validada de la OMS para el control y la eliminación del parásito e intensifican las actividades de control y eliminación para el 2030	El Grupo de Referencia de la OMS sobre Epidemiología de la Carga de Morbilidad de la Transmisión Alimentaria (FERG por su sigla en inglés) del 2015 estimó que la equinococosis causa 19.300 muertes y alrededor de 871.000 AVAD a nivel mundial cada año. Al menos cinco países de América del Sur y cinco de Centroamérica notifican casos de equinococosis quística en reservorios animales y seres humanos.
Esquistosomiasis	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia en niños en edad escolar inferior a 1%; reciben con regularidad quimioterapia al menos 75% de los niños en edad escolar en riesgo de enfermedad en los países donde la esquistosomiasis es endémica	Se estima que alrededor de 1,6 millones de personas necesitaban tratamiento para la esquistosomiasis en la Región en el 2017, principalmente en Brasil y Venezuela. Suriname y Santa Lucía también han notificado casos recientemente, pero la prevalencia es muy baja y está limitada a unas pocas zonas con transmisión activa.

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Fascioliasis	Eliminación como un problema de salud pública	La meta de la OMS es que 75% de la población en riesgo reciba quimioterapia preventiva; la morbilidad esté controlada en todos los países con endemidad (mediante el uso de medicamentos antiparasitarios y educación)	La OMS estima que al menos 2,4 millones de personas están infectadas en más de 70 países en todo el mundo y hay varios millones más de personas en riesgo. Las principales zonas endémicas de la Región están en el altiplano andino en Bolivia y Perú, donde unas 250.000 personas que viven en comunidades indígenas corren el riesgo de contraer fascioliasis.
Fiebre aftosa en bóvidos domésticos	Erradicación	Ningún caso endémico	Al 2017, se consideró libre de fiebre aftosa 82,5% de la Región. En esa área, 77,2% cuenta con vacunación y en 22,8% no hay vacunación. Por lo tanto, se consideran libres de la enfermedad 94% de los rebaños de ganado bovino y 94% del total del ganado bovino.
Filariasis linfática	Eliminación como un problema de salud pública	Todas las unidades de implementación en un país con endemidad han completado con éxito las encuestas necesarias de evaluación de la transmisión, y el número de niños que tuvieron resultados positivos para la infección con filariasis linfática está por debajo del valor límite de corte permitido	Más de 6,3 millones de personas que vivían en cuatro países de la Región requirieron administración masiva de medicamentos para la filariasis linfática en el 2017. Algunas zonas de Brasil, Guyana, Haití y República Dominicana se vieron afectadas.
Geohelmintiasis (ascariasis, tricuriasis y anquilostomiasis humana)	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia en niños en edad escolar inferior a 1%; quimioterapia administrada con regularidad a por lo menos 75% de todos los niños en edad preescolar y en edad escolar en riesgo de morbilidad en los países donde es endémica	En la Región, 70,9 millones de niños de 1 a 14 años que viven en 25 países donde es endémica la enfermedad siguen en riesgo de morbilidad (por ejemplo, detención del crecimiento, anemia) causada por el grupo de geohelminths. Más de 7,8 millones de niños en edad preescolar que necesitaban quimioterapia preventiva fueron tratados mediante la administración masiva de medicamentos en el 2017 en la Región.

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Hepatitis B, transmisión maternoinfantil y en la primera infancia	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia de 0,1% en los niños de 5 años de edad.	La prevalencia del antígeno de superficie del VHB (HBsAg) en la Región ha disminuido durante los últimos decenios, principalmente como resultado de la introducción de la vacuna contra la hepatitis B a comienzos de los años noventa. Para el 2016, se estimó que la prevalencia regional del HBsAg en los niños de 5 años era de 0,1%, prevalencia que equivale a 9.200 niños de 5 años.
Hepatitis B y C y cáncer/cirrosis hepáticas relacionados con la infección	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 90% de la incidencia (referencia del 2015); reducción de 65% de la mortalidad (referencia del 2015)	En la Región, más de 125.000 muertes cada año se asocian con hepatitis virales, 99% de ellas con la hepatitis B y C. Se estima que 3,9 millones de personas tienen hepatitis B y 7,2 millones, hepatitis C (2016).
Infección por el VIH	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 90% de la incidencia mundial de la infección por el VIH y reducción de las muertes mundiales anuales relacionadas con el VIH en 90% (referencia del 2010)	Se estima que unos dos millones de personas en América Latina y el Caribe tenían la infección por el VIH (2017) y, desde el 2008, cada año se han producido en la Región 120.000 infecciones nuevas por el VIH. En el 2017, la Región tenía una cobertura del tratamiento antirretroviral de 79% entre las personas que conocían su estado serológico y, desde el 2010, se ha producido una reducción de 15% de las muertes relacionadas con el sida.
Infección por el VIH, transmisión maternoinfantil	Eliminación como un problema de salud pública	Tasa de transmisión vertical inferior a 2%	La tasa estimada de transmisión maternoinfantil del VIH disminuyó de 17% en el 2010 a 12% en el 2017, reducción que representa unas 30.800 infecciones por el VIH en niños evitadas debido a intervenciones de eliminación de la transmisión maternoinfantil en América Latina y el Caribe durante ese período.
Infecciones de transmisión sexual (ITS): sífilis y gonorrea	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 90% de la incidencia (referencia del 2018)	En el 2012, se estima que hubo 471.000 casos nuevos de sífilis en mujeres y 466.000 en hombres en la Región de las Américas. En ese mismo año, se estima que hubo 4,6 millones de casos nuevos de gonorrea en mujeres y 6,4 millones en hombres en la Región.
Leishmaniasis visceral	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia de menos de 1 caso por 10.000 habitantes; reducción de la tasa de letalidad a <50%	Durante el período 2001-2017, se registraron unos 59.769 casos de leishmaniasis visceral en 12 países de la Región. Si bien 96% de estos casos (57.582) fueron notificados por Brasil, desde el 2013 se ha observado un aumento del número de casos notificados en Argentina, Colombia y Venezuela. En el 2017, se registraron 4.239 casos, de los cuales 338 (7,97%) fueron coinfecciones por leishmaniasis visceral y VIH.



Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Leishmaniasis, cutánea/mucocutánea	Eliminación como un problema de salud pública	Se detectan 70% del total de casos y al menos 90% del total de casos detectados son tratados; se ha reducido en 50% la proporción de niños de 10 años con formas cutáneas y mucocutáneas de la enfermedad	La leishmaniasis cutánea y mucocutánea es endémica en 18 países de la Región, de los cuales 17 (94,4%) notificaron casos a la OPS/OMS durante el período 2001-2017. Hubo un total de 940.396 casos notificados, con un promedio de 55.317 casos al año.
Lepra	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia de menos de 1 caso por 10.000 habitantes en el primer nivel subnacional; prevalencia de menos de 1 caso por 1 millón de habitantes con discapacidad de grado II en el momento del diagnóstico; ningún niño (de hasta 15 años de edad) con diagnóstico de lepra y deformidades visibles	Entre el 2010 y el 2017, los casos nuevos notificados de lepra disminuyeron 22,5% (de 37.571 a 29.101). En el 2017, se registraron aproximadamente 29.101 casos nuevos en 27 países de la Región. Brasil es el país más afectado, donde se han presentado cerca de 92% de los casos de la Región.
Malaria (por <i>P. falciparum</i> y por <i>P. vivax</i> ) y epidemias de malaria	Eliminación de la transmisión	Ningún caso nuevo local; reducción $\geq 90\%$ de la tasa de mortalidad (en particular en casos importados y en lugares donde es persistente la transmisión); prevención del restablecimiento en los países declarados libres de malaria	La Región notificó en el 2017 unos 773.500 casos confirmados de malaria y 87 muertes por la enfermedad. Aproximadamente 76% de las infecciones son causadas por <i>Plasmodium vivax</i> , 24%, por <i>Plasmodium falciparum</i> , y menos de 0,1%, por <i>Plasmodium malariae</i> .
Oncocercosis (ceguera de los ríos)	Eliminación de la transmisión	Ningún caso nuevo	El número de focos activos de oncocercosis disminuyó de 12 a solo uno en la zona de la Amazonia compartida por Brasil y Venezuela. En el 2015, alrededor de 25.000 personas necesitaron tratamiento, todas residentes de la zona indígena yanomami en la frontera entre Brasil y Venezuela.

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Peste	Eliminación como un problema de salud pública	Ninguna defunción	En la Región, actualmente la peste se considera endémica en cinco países (Bolivia, Brasil, Ecuador, Estados Unidos de América y Perú). Estados Unidos notificó 5 casos humanos en el 2017 y, entre el 2000 y el 2012, en América Latina se notificaron alrededor de 120 casos humanos de peste, 87% de ellos en Perú.
Pian (treponematosis endémica)	Erradicación	Ningún caso autóctono	La OPS considera que el pian ha sido eliminado en la Región de las Américas. No obstante, como parte del proceso de la OMS de certificación de la erradicación mundial para el 2020, puede ser necesaria la vigilancia o encuestas para demostrar la erradicación en la Región.
Poliomielitis	Eliminación de la transmisión	Ningún caso de parálisis por poliovirus salvajes	La Región de las Américas registró su último caso de poliomyelitis en 1991 y en 1994 fue la primera región del mundo en recibir la certificación como libre de la enfermedad. Los países están consolidando medidas para mantener la eliminación y evitar la reintroducción.
Rabia transmitida por el perro	Eliminación de la transmisión (transmisión por el perro, urbana)	Ninguna defunción	Durante los cuatro últimos decenios, los esfuerzos realizados han reducido la carga de rabia humana en América Latina de 285 casos en 1970 a 18 en el 2015.
Rubéola	Eliminación de la transmisión	Ningún caso endémico	En el 2003, los países establecieron conjuntamente la meta de eliminación de la transmisión endémica de la rubéola para el 2010. De 1998 al 2008, unos 250 millones de adolescentes y adultos en 32 países fueron vacunados contra la rubéola en campañas de vacunación masiva. Los últimos casos de rubéola endémica y de síndrome de rubéola congénita en la Región fueron notificados en el 2009.
Rubéola congénita	Eliminación de la transmisión	Ningún caso endémico	En el 2003, los países establecieron conjuntamente el objetivo de eliminación de la transmisión endémica de la rubéola para el 2010. De 1998 al 2008, se estima que unos 250 millones de adolescentes y adultos en 32 países fueron vacunados contra la rubéola en campañas de vacunación masiva. En el 2009, se notificaron los últimos casos de rubéola endémica y del síndrome de rubéola congénita (SRC) en la Región.
Sarampión	Eliminación de la transmisión	Ningún caso endémico	En el 2018, 12 países de la Región notificaron un total de 16.514 casos confirmados de sarampión. En ese mismo año, se han notificado muertes en Brasil (12) y Venezuela (74).

CE164/16 – ANEXO B

Enfermedades y otros problemas relacionados	Objetivo	Meta	Situación epidemiológica actual
Sífilis congénita	Eliminación como un problema de salud pública	Incidencia de < 0,5 por 1.000 nacidos vivos	La tasa de incidencia de la sífilis congénita ha aumentado desde el 2010 y llegó a 2,1 por 1.000 nacidos vivos, con más de 28.800 casos notificados en el 2017, a pesar de un aumento de la cobertura del tratamiento en embarazadas con sífilis.
Teniasis/cisticercosis (causadas por la infección con <i>Taenia solium</i> )	Eliminación como un problema de salud pública	Los países donde es endémica la enfermedad adaptan la estrategia validada de la OMS para el control y la eliminación del parásito, y aumentan las actividades de control y eliminación para llegar a la meta en el 2030	La cisticercosis afecta principalmente la salud y los medios de vida de comunidades agrícolas de subsistencia en América Latina y el Caribe. Reduce el valor de mercado de los cerdos y hace que resulte riesgoso comer carne de cerdo. El parásito es una importante causa de muerte por enfermedades transmitidas por los alimentos y genera un total de 2,8 millones de AVAD a nivel mundial. Se estima que el número total de personas que sufren neurocisticercosis a nivel mundial, incluidos los casos sintomáticos y asintomáticos, es de entre 2,56 millones y 8,30 millones, según los datos de la prevalencia de la epilepsia disponibles. El parásito es endémico en al menos 16 países de la Región.
Tétanos neonatal	Eliminación como un problema de salud pública	Incidencia inferior a 1 por 1.000 nacidos vivos	En la Región se ha reducido cada año el número notificado de casos de tétanos neonatal, desde 1.144 en el 2000 a 13 en el 2017. La cobertura de la vacuna llegó en promedio a 91% en el 2017.
Tracoma	Eliminación como un problema de salud pública	Prevalencia de inflamación tracomatosa folicular (TF) <5% en niños de 1 a 9 años; prevalencia de triquiasis tracomatosa (TT) <1 caso por 1.000 habitantes en cada zona endémica	La Región de las Américas tenía una población de cerca de 5 millones de personas en riesgo de contraer tracoma en el 2017, quienes residían en cuatro países.
Tuberculosis	Eliminación como un problema de salud pública	Reducción de 90% de la mortalidad por tuberculosis; reducción de 80% de la incidencia de la tuberculosis, con una meta regional de 5,6 casos nuevos por 100.000 habitantes (referencia del 2015)	En el 2017, se estimó que la tasa de incidencia en la Región era de 28 casos por 100.000 habitantes, lo que representa un total de 282.000 casos nuevos. Más de la mitad de los casos incidentes (55%) estaban concentrados en tres países: Brasil, México y Perú. La tasa de mortalidad fue de 1,8 por 100.000 habitantes y se estima que hubo unas 18.000 muertes (excluidas las muertes por tuberculosis relacionadas con la infección por el VIH).



## 164.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

---

CE164/16\*  
Anexo C  
Original: inglés

### **PROYECTO DE RESOLUCIÓN**

#### **INICIATIVA DE LA OPS PARA LA ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES: POLÍTICA PARA APLICAR UN ENFOQUE INTEGRADO Y SOSTENIBLE DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

#### **LA 164.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,**

(PP) Habiendo examinado el proyecto de *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas* (documento CE164/16),

#### **RESUELVE:**

(OP) Recomendar al 57.<sup>o</sup> Consejo Directivo que apruebe una resolución conforme a los siguientes términos:

#### **INICIATIVA DE LA OPS PARA LA ELIMINACIÓN DE ENFERMEDADES: POLÍTICA PARA APLICAR UN ENFOQUE INTEGRADO Y SOSTENIBLE DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS**

#### **EL 57.<sup>o</sup> CONSEJO DIRECTIVO,**

(PP1) Habiendo examinado la *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas* (documento CD57/\_\_\_), en la que se articula e ilustra el enfoque institucional y la estrategia integral de la Organización para la eliminación de las enfermedades transmisibles;

---

\* Esta versión del proyecto de resolución contiene un ajuste menor en la página 2 para estar en consonancia con la versión original.

---

(PP2) Considerando que esta iniciativa refleja el compromiso contraído por los Estados Miembros de alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030 y los objetivos establecidos en la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030;

(PP3) Consciente de las repercusiones que estas enfermedades y problemas tienen en la Región, especialmente en los grupos en situación de vulnerabilidad;

(PP4) Reconociendo los posibles beneficios económicos de poner en marcha programas y estrategias de salud pública que sean costo-eficaces en los que se tengan en cuenta las enfermedades y los problemas de salud priorizados a lo largo del curso de la vida y con un enfoque multisectorial en todos los sistemas y las redes de salud a nivel de país en toda la Región de las Américas

(PP5) Teniendo en cuenta la labor en curso hacia la salud universal según lo establecido en la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* de la OPS (resolución CD53.R14 [2014]) y el marco de acción de la OMS para el fortalecimiento de los sistemas de salud (2007), y reconociendo que el primer nivel de atención es el principal pilar de la eliminación;

(PP6) Considerando las numerosas estrategias y planes de acción de la OMS y la OPS que se centran en varios problemas de salud relacionados con esta iniciativa;

(PP7) Consciente de la función histórica de la OPS en los importantes logros regionales y mundiales con respecto a la eliminación de enfermedades; y

(PP8) Reconociendo que esta iniciativa proporciona a los países de la Región de las Américas orientación y rumbo para la eliminación de las enfermedades transmisibles mediante la adopción de un enfoque común y sostenible,

**RESUELVE:**

(OP)1. Respalda la *Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas* (documento CD57/ \_\_\_).

(OP)2. Instar a los Estados Miembros, de acuerdo con sus contextos y prioridades nacionales, a que:

- a) adopten y apliquen el enfoque estratégico de la iniciativa de eliminación a fin de promover y ampliar la eliminación de las enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados dentro de sus agendas nacionales de salud pública;
- b) garanticen que el principio general de la iniciativa de eliminación, el enfoque del curso de la vida, se aplique en todos los niveles de los servicios y redes del sistema nacional de salud;

- c) fortalezcan la capacidad institucional y de la comunidad de generar datos de calidad que puedan ser usados para hacer el seguimiento del progreso hacia la eliminación de las enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados, y la capacidad de obtener evidencia adicional;
- d) realicen esfuerzos para promover la coordinación gubernamental intersectorial y la participación de la sociedad civil y la comunidad en la eliminación de las enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados;
- e) fomenten un mejor acceso a servicios de salud de calidad mediante el fortalecimiento de la atención primaria de salud y la labor para alcanzar la salud universal.

(OP)3. Solicitar a la Directora que:

- a) obtenga apoyo político, de gestión, administrativo y financiero, incluso mediante la intensificación de la movilización de recursos externos, para la aplicación eficaz de la iniciativa de eliminación;
- b) promueva y mejore la colaboración multisectorial e interprogramática para buscar sinergias entre todos los interesados directos que se espera que contribuyan a poner en práctica la iniciativa de eliminación;
- c) intensifique la coordinación a nivel regional y de país para aumentar el acceso a vacunas, medicamentos, pruebas de diagnóstico y otros elementos básicos clave como, por ejemplo, mosquiteros, productos para el control de vectores y equipo de desinfección para el saneamiento y el abastecimiento de agua, por conducto del Fondo Rotatorio de la OPS para Suministros Estratégicos de Salud Pública y el Fondo Rotatorio de la OPS para la Compra de Vacunas;
- d) mida el avance hacia la eliminación de las enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados mediante el fortalecimiento de los sistemas de información de salud que puedan garantizar la disponibilidad y el análisis de datos de calidad sólidos a lo largo del curso de la vida, aportados por los servicios de salud, como los de salud materno-infantil y los de salud comunitaria, los consultorios especializados y otros establecimientos;
- e) siga priorizando las redes nacionales de laboratorios y la gestión de la cadena de suministros en la Región (servicios de laboratorios clínicos y ambientales, servicios de transporte y de suministro) para los medicamentos, las pruebas de diagnóstico, los insecticidas y otros productos de salud pública;
- f) coordine, promueva y brinde cooperación técnica a nivel regional para los países y los territorios a fin de prestar una atención integrada de salud, especialmente en el nivel de atención primaria de salud, para lograr la eliminación de las enfermedades transmisibles;
- g) rinda cuentas periódicamente a los Cuerpos Directivos sobre el avance logrado y los retos enfrentados en la aplicación de la iniciativa, mediante tres informes de progreso que se presenten en el 2023, el 2026 y el 2029, y un informe final en el 2031.

## **Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas de la resolución propuesta para la Oficina Sanitaria Panamericana**

**1. Punto del orden del día: 4.5 - Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas**

**2. Relación con el proyecto de Presupuesto por presupuesto de la OPS 2020-2021:\***

*Resultado intermedio 4.* Mayor capacidad resolutoria de las redes integradas de servicios de salud (RISS) para la prevención, la vigilancia, la detección temprana, el tratamiento y la atención de las enfermedades transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación (indicadores de resultado intermedio 4.1-4.10)

*Resultado intermedio 17.* Fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr o mantener la eliminación de la transmisión de enfermedades priorizadas (indicadores de resultado intermedio 17.1-17.7)

*Resultado intermedio 19.* Fortalecimiento de la promoción de la salud y reducción de las inequidades mediante el enfoque de la salud en todas las políticas, la diplomacia en la salud y la acción intersectorial (indicadores de resultado intermedio 19.1, 19.2)

*Resultado intermedio 24.* Fortalecimiento de la capacidad de los países para prevenir y controlar epidemias y pandemias causadas por agentes patógenos de gran impacto o de graves consecuencias (indicadores de resultado intermedio 24.1, 24.2)

La puesta en práctica de esta iniciativa también repercutirá en otros indicadores del resultado intermedio, incluidos los resultados 2.1, 2.2, 2.3, 5.3, 8.6, 8.7, 12.2, 18.8, 18.4, 18.5, 21.2 y 26.1.

*\* El proyecto de Presupuesto por programas de la OPS 2020-2021 se presentó ante el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 13.ª sesión. El Comité Ejecutivo en su 164.ª sesión y el 57.º Consejo Directivo examinarán este proyecto en junio y septiembre del 2019, respectivamente. En consecuencia, la versión final del presupuesto por programas puede contener ciertos cambios en los resultados intermedios, los cuales se reflejarán también en esta política.*

**3. Repercusiones financieras:****a) Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su período de vigencia (incluye los gastos correspondiente a personal y actividades):**

El costo estimado para llevar adelante esta iniciativa es de aproximadamente US\$ 1.000.000 por bienio. Esto no incluye los costos de la aplicación en los Estados Miembros ya que varían de un país a otro.

**b) Costo estimado para el bienio 2020-2021 (incluye los gastos correspondientes a personal y actividades):**

El costo estimado para el bienio es de aproximadamente US\$ 1.000.000. Se calcula que los jefes de unidad (P5) de las dos unidades relacionadas con esta iniciativa contribuirán entre 10% y 15% de su tiempo para dirigir la aplicación de la iniciativa; dos asesores técnicos (P4) destinarán 20% de su tiempo a participar en el diálogo internacional y la cooperación técnica con los países y un especialista designado (P3) apoyara con la información estratégica y la gestión del conocimiento y la coordinación general de la puesta en práctica de la iniciativa.

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

Aproximadamente \$ 350.000, que representan la contribución de tiempo del personal existente, serán cubiertos con los fondos del presupuesto ordinario de la OPS. Además, parte de las actividades puede ser abarcada por los fondos asignados a planes de acción para enfermedades específicas relacionadas con esta iniciativa.

**4. Repercusiones administrativas:****a) Indicar a qué niveles de la Organización se realizará el trabajo:**

El trabajo se llevará a cabo a nivel de país, subregional y regional.

**b) Necesidades adicionales de personal (indicar las necesidades adicionales de personal en el equivalente de puestos a tiempo completo, precisando el perfil de ese personal):**

Para llevar a la práctica esta iniciativa, será crucial garantizar la dotación actual de personal técnico a nivel regional y la designación de un especialista (P3).

**c) Plazos (indicar plazos amplios para las actividades de aplicación y evaluación):**

La iniciativa de eliminación se vincula con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030, y abarcará el período 2019-2030. Se presentarán evaluaciones a la Gerencia Ejecutiva (EXM) y los Cuerpos Directivos al final de cada bienio como parte de la evaluación de fin de bienio, además de otros informes periódicos según la agenda de los planes específicos de acción vinculados con la iniciativa de eliminación. Se presentarán informes sobre el progreso a los Cuerpos Directivos en el 2023, el 2026 y el 2029, y un informe final en el 2031.



## **Plantilla analítica para vincular los puntos del orden del día con los mandatos institucionales**

<p><b>1. Punto del orden del día : 4.5 -</b> Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas</p>
<p><b>2. Unidad a cargo:</b> Enfermedades Transmisibles y Determinantes Ambientales de la Salud (CDE): Unidad de VIH, Hepatitis, Tuberculosis e Infecciones de Transmisión Sexual (CDE/HT), Unidad de Enfermedades Desatendidas, Tropicales y Transmitidas por Vectores (CDE/VT)</p>
<p><b>3. Funcionarios a cargo:</b> Dr. Massimo Ghidinelli, Dr. Luis Gerardo Castellanos; Dra. Mónica Alonso; Dr. Rainier Escalada</p>
<p><b>4. Vínculo entre este punto del orden del día y la Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030:</b></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 enfermedades</p> <p>Objetivo 10: Reducir la carga de las enfermedades transmisibles y eliminar las enfermedades desatendidas.</p>
<p><b>5. Vínculo entre este punto del orden del día y el proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025:*</b></p> <p><i>Resultado intermedio 4.</i> Mayor capacidad resolutoria de las redes integradas de servicios de salud (RISS) para la prevención, la vigilancia, la detección temprana, el tratamiento y la atención de las enfermedades transmisibles, incluidas las enfermedades prevenibles mediante vacunación (indicadores de resultado intermedio 4.1-4.10)</p> <p><i>Resultado intermedio 17.</i> Fortalecimiento de los sistemas de salud para lograr o mantener la eliminación de la transmisión de enfermedades priorizadas (indicadores de resultado intermedio 17.1-17.7)</p> <p><i>Resultado intermedio 19.</i> Fortalecimiento de la promoción de la salud y reducción de las inequidades mediante el enfoque de la salud en todas las políticas, la diplomacia en la salud y la acción intersectorial (indicadores de resultado intermedio 19.1, 19.2)</p> <p><i>Resultado intermedio 24.</i> Fortalecimiento de la capacidad de los países para prevenir y controlar epidemias y pandemias causadas por agentes patógenos de gran impacto o de graves consecuencias (indicadores de resultado intermedio 24.1, 24.2)</p>

La puesta en práctica de esta iniciativa también repercutirá en otros indicadores del resultado intermedio, incluidos los resultados 2.1, 2.2, 2.3, 5.3, 8.6, 8.7, 12.2, 18.8, 18.4, 18.5, 21.2 y 26.1.

*\* El proyecto de Plan Estratégico de la OPS 2020-2025 se presentó ante el Subcomité de Programa, Presupuesto y Administración en su 13.ª sesión. El Comité Ejecutivo en su 164.ª sesión y el 57.º Consejo Directivo examinarán este proyecto en junio y septiembre del 2019, respectivamente. En consecuencia, la versión final del plan puede contener ciertos cambios en los resultados intermedios, los cuales se reflejarán también en esta política.*

#### **6. Lista de centros colaboradores e instituciones nacionales vinculados a este punto del orden del día:**

La ejecución de esta iniciativa de eliminación requerirá cooperación y colaboración multisectorial, interinstitucional, interprogramática y entre países, así como el fortalecimiento de alianzas con asociados en todos los niveles. Estos colaboradores incluyen:

Ministerios de salud y dependencias gubernamentales nacionales.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y otros asociados de las Naciones Unidas; el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria; centros colaboradores de la OPS/OMS.

El Plan de Emergencia para el Alivio del Sida del Presidente de los Estados Unidos (PEPFAR); la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID); los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos; el Grupo de Colaboración Técnica Horizontal; la Alianza Panaribeña contra el VIH/SIDA (PANCAP); el Mercado Común del Sur (MERCOSUR), el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), al Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), la Comunidad del Caribe (CARICOM); el Organismo de Salud Pública del Caribe (CARPHA).

Organizaciones comunitarias, ONG y universidades a nivel nacional, regional y mundial; asociaciones científicas y otros aliados pertinentes para combatir enfermedades específicas incluidas en la iniciativa de eliminación.

#### **7. Prácticas óptimas en esta área y ejemplos provenientes de los países de la Región de las Américas:**

- De los 21 países en los cuales la enfermedad de Chagas es endémica, 17 siguieron manteniendo la interrupción de la transmisión domiciliar por vectores —insectos de la subfamilia *Triatominae* (vinchucas o redúvidos) portadores del parásito *Trypanosoma cruzi*— con un índice de infestación de viviendas de 1% o menos en el país o en sus zonas endémicas (Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay).
- Hasta 22 Estados Miembros adoptaron la política recomendada por la OMS de “Tratar a todos” y ofrecieron tratamiento antirretroviral a toda persona infectada con el VIH, independientemente del recuento de CD4.
- En el 2017, 20 países y territorios de la Región de las Américas informaron datos compatibles con el logro del objetivo y las metas de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH,

y 15 países notificaron datos compatibles con la eliminación de la sífilis congénita y la doble eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis

- Brasil, Colombia y Chile han elaborado casos a favor de la inversión para la hepatitis C a fin de apoyar la planificación y la asignación de fondos.
- La iniciativa para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas congénita (ETMI-Plus) se está actualmente implementando en programas piloto en la Región. En el 2018, Colombia y Uruguay han elaborado estrategias nacionales para aplicar las intervenciones recomendadas en la iniciativa ETMI-Plus y Paraguay ha elaborado un informe de línea de base de la iniciativa.

**8. Repercusiones financieras de este punto del orden del día:**

El costo estimado para llevar adelante esta iniciativa es de aproximadamente US\$ 1.000.000 por bienio.

---